

Universidad de San Carlos de Guatemala

Dirección General de Investigación

Programa Universitario de Investigación Interdisciplinario de Salud

Proyecto: La atención de la movida-caída de la matriz / prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud; elementos para políticas interculturales de salud. 2da. Fase.

María Teresa Mosquera Saravia, coordinadora de la investigación

Suyapa L. Velásquez Rodríguez, investigadora

Juan Diego González González, investigador

31 de octubre del 2013

Instituto de Estudios Interétnicos

## RESUMEN

La investigación realizada tenía como premisa fundamental buscar similitudes o diferencias entre lo que la bio-medicina denomina prolapso genital con los expresiones que utilizan las madres de familia como lo son en idioma castellano movida/caída de matriz, descompostura y en idioma kiché “xel loq le pamaj”.

El trabajo de campo de la segunda fase de la investigación cualitativa se realizó en las aldeas Tzampoj y San Miguelitos del distrito Guineales del municipio de Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá, pero también se realizó con las comadronas y curanderos del municipio de Chinique de El Quiché y con la asociación de comadronas del departamento del Quiché, que se reúnen mes a mes en la sede de Médicos Descalzos Chinique, El Quiché. La primera fase de trabajo de campo se realizó en los municipios de Viñas, San Juan Tecuaco, Cuilapa y Casillas del departamento de Sta. Rosa.

La investigación se realizó en dos fases diferentes con la intención de poder comparar la información obtenida tanto en Occidente como en el Oriente de Guatemala.

El planteamiento de la investigación parte de una lógica bio-médica, para entender las representaciones y prácticas que tienen los conjuntos sociales respecto de los padecimientos. Recordando que la medicina es una disciplina que se sitúa en dos importantes procesos: bio-químicos y socio-culturales.

En la literatura bio-médica los especialistas aún no se han puesto de acuerdo para definir al prolapso genital como una enfermedad o una alteración que aparece asociada con la menopausia y con los partos o traumatismos sufridos durante la juventud. Esta indefinición, sumada con factores de saturación de pacientes y escasez de camas en los hospitales nacionales provoca que las mujeres que tienen dicho padecimiento no sean calificadas como “urgentes” y puedan por lo tanto esperar de uno a dos años su ingreso al hospital para ser operadas.

Este padecimiento que se asocia con un rostro de mujer sin recursos económicos y de la tercera edad provoca en todo caso poca relevancia para la atención materno-infantil que ocupa la mayor parte del tiempo de los servicios de salud en el país, de allí la importancia y relevancia de estudiar esta padecimiento.

Durante la realización del trabajo de campo en las comunidades del occidente, como del oriente del país se pudo localizar un padecimiento diferenciado al prolapso genital, llamado en idioma kiché: b’enaq pamaj, chaqij pamaj, kasilab kipam, kb’e dipam o en idioma castellano como movida de la matriz, este es un padecimiento que se relaciona con una percepción diferenciada que se tiene del cuerpo y que se asocia con la cosmovisión mesoamericana. Sin embargo, la terapia que se utiliza para solucionar este problema es la misma que se aplica a las mujeres que padecen de caída de la matriz o “xel loq le pamaj”.

Muchas de las comadronas entrevistadas en la investigación dijeron que por lo menos alguna vez en su vida han referido o han atendido a una mujer con prolapso genital debido a que muchas de las mujeres a las que han atendido llevan años de estar con el problema y buscan una solución a su problema porque muchas veces no acuden a los hospitales a practicarse la operación por diversos motivos: falta de recursos económicos, falta de conocimiento para moverse en las cabeceras departamentales, son asintomáticas, etc.

La terapia que aplican las comadronas para solucionar el problema es introducir de nuevo la parte prolapsada al interior de la vagina, hacen un masaje y fajan a la mujer. La información obtenida no pretende ser analizada con criterios “inquisitorios” de denuncia, sino pretende entender las razones y los motivos por los cuales las comadronas hacen eso, para poder hacer intervenciones con las comadronas, “intercambio de conocimientos” entre trabajadores de salud y comadronas y así intentar cambiar sus prácticas y pensamientos.

Uno de los aportes más importantes de los resultados de la investigación son los vídeos que se filmaron durante el trabajo de campo en el cual se presentan los testimonios de las propias comadronas en los cuales ellas explican y ejemplifican los recursos que ellas utilizan para curar la descompostura o b'naq pamaj.

En esta segunda fase de la investigación la metodología de investigación se centró en la actividad titulada: Intercambio de conocimientos entre personal de salud y comadronas, con la intención de trabajar el tema de la pertinencia cultural, debido a que dicha temática ha insistido en explicar que las políticas o estrategias interculturales van más allá de cambiar el contenido y no sólo la forma. La mayoría del personal de salud de hospitales, centros de salud piensa que interculturalidad es hacer una ceremonia maya durante la inauguración de un evento, colocar en idioma maya los nombres de los departamentos de cada una de las oficinas en sus instituciones<sup>1</sup>, construir un sitio sagrado cerca de las clínicas, pintar de un color determinado clínicas y hospitales. Todas esas actividades sí deben hacerse, pero hacer sólo esas actividades no es articular y construir un pluralismo de salud.

En una sociedad como la guatemalteca la falta de formación en el tema de la cosmovisión es lo que provoca un atropello, una falta de comprensión y de entendimiento del otro, no se da una comunicación entre paciente y trabajador de salud, factor que considero indispensable en la recuperación de la salud del paciente y en la creación de una política de pertinencia cultural.

---

<sup>1</sup> Uno de los problemas que hay en Guatemala respecto de los idiomas mayenses, es que la mayoría de la población sí habla el idioma, pero no puede leerlo y escribirlo, en el transcurso de su vida no aprende a leerlo, ni a escribirlo en la escuela porque hasta hace algunos años ha comenzado una estrategia de aprender a leer y escribir en el idioma mayence de las comunidades. Esta es la razón por la cual se considera que es mejor utilizar dibujos para que la población se entere sobre el significado que pueda aparecer en la puerta de un despacho.

Es necesario comenzar con pequeños pasos, y pensar en el quehacer de las políticas multiculturales para la salud. En ese sentido una experiencia desde una óptica de la inclusión de los saberes y representaciones de las comadronas para realizar intercambio de conocimientos con el personal de salud son pasos que poco a poco contribuyen con una política verdadera que se remita a la realidad pluricultural guatemalteca, son pasos pequeños que desde la investigación trata de implementar el Instituto de Estudios Interétnicos de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## INTRODUCCIÓN:

La investigación abordó la problemática del prolapso genital y su relación con los músculos del suelo pélvico, en una población de mujeres residentes en el área rural, tratando de responder las siguientes preguntas:

¿En el caso de mujeres que viven en el área rural guatemalteca, qué hacen cuando padecen de un prolapso genital, a quién acuden? ¿Quiénes son los terapeutas tradicionales que se encargan de atender o remitir casos de prolapsos genitales en el área rural guatemalteca? ¿Cuál es la sintomatología que manejan los terapeutas tradicionales para diagnosticar un prolapso genital? ¿Cuál es el tratamiento que proporcionan los terapeutas tradicionales para los prolapsos genitales?

El prolapso genital es diagnosticado y clasificado en cuatro niveles de acuerdo a su gravedad, los que corresponden a partir del grado II es recomendable la intervención quirúrgica. La investigación realizada tenía como premisa fundamental buscar similitudes o diferencias entre lo que la bio-medicina denomina prolapso genital con los expresiones que utilizan las madres de familia como lo son en idioma castellano movida/caída de matriz, descompostura y en idioma kiché “xel loq le pamaj”.

Durante la realización del trabajo de campo en las comunidades del occidente, como del oriente del país se localizó un padecimiento diferenciado al prolapso genital, llamado en idioma kiché: b’enaq pamaj, chaqij pamaj, kasilab kipam, kb’e dipam o en idioma castellano como movida de la matriz, este es un padecimiento que se relaciona con una percepción diferenciada que se tiene del cuerpo y que se asocia con la cosmovisión mesoamericana. Sin embargo, la terapia que se utiliza para solucionar este problema es la misma que se aplica a las mujeres que padecen de caída de la matriz o “xel loq le pamaj”.

En el capítulo primero de este informe de investigación que se titula: el punto de partida, se presentan los lugares en los que se realizó la investigación y los criterios cualitativos que justificaron dicha selección. También se presentan las técnicas cualitativas que se utilizaron para recolectar los datos; grupos focales, entrevistas en profundidad, validación de vídeos, talleres de intercambio de conocimientos, etc. Y finalmente se hace una reflexión sobre los datos cuantitativos que se recolectaron en la investigación y se hace una reflexión sobre la difícil tarea que en Guatemala existe para recolectar datos cuantitativos en salud.

El segundo capítulo aborda la temática central de la investigación “el prolapso genital”, tomando de base el razonamiento bio-médico que se utiliza para su clasificación y diagnóstico, así también como la relación que tiene este padecimiento con las funciones de los músculos del suelo pélvico. Pero también aborda la percepción que tienen los terapeutas tradicionales sobre el cuerpo, tomando de base esa idea diferenciada que tienen los terapeutas tradicionales se presentan dos casos paradigmáticos que se relacionan con la

cavidad abdominal del cuerpo humano. Éstos son: el prolapso anal en niños debido a la presencia de los tricocéfalos y la inversión uterina durante el alumbramiento.

En el tercer capítulo presenta uno de los hallazgos más importantes de la investigación: La percepción del cuerpo diferenciada que manejan los terapeutas tradicionales que está muy relacionada con una cosmovisión maya sobre el cuerpo humano. Se hace una reflexión de la base lingüística de los idiomas mayenses respecto de algunas palabras que se utilizan para nombrar los diversos órganos que se ubican en la cavidad abdominal. Se da una explicación de la relación que hay entre el estómago y órganos ubicados en la cavidad abdominal que tiene mucha relación con el uso de palabras en los idiomas mayas. Finalmente se presenta el padecimiento llamado: b'enaq pamaj, chaqij pamaj, kasilab' kipam, kb'e le pamaj, descompostura.

El cuarto capítulo presenta la terapia, los recursos y los pasos que siguen las comadronas o curanderos, para solucionar el problema de la descompostura o del xel loq le pamaj. En el mismo se presentan fotografías de los pasos que se siguen para la terapia.

En el quinto capítulo se ubican los hallazgos sobre el prolapso uterino, se explica la terapia que utilizan las comadronas para poder solucionar en parte las molestias que tienen las mujeres. Pero también se presentan los resultados de los estudios de caso que se hicieron a mujeres que fueron operadas en el Hospital para solucionar su problemas, pero también se presentan casos de mujeres que padecen del problema, que en algunos casos son asintomáticas y que han tomado la decisión de no operarse.

Finalmente el sexto capítulo presenta un resumen de los hallazgos, conclusiones y recomendaciones que se hacen a partir del análisis de los datos.

Los anexos son también parte importante del informe final, en ellos se puede localizar mucho del trabajo de campo que se realizó, se presentan varios anexos ya que cada uno de ellos contiene diferente información.

Las guías que se utilizaron para hacer los grupos focales con comadronas y curanderos, las guías que se utilizaron para hacer las validaciones de los vídeos que se hicieron con las mismas comadronas y curanderos que participaron en los grupos focales. Las guías de las entrevistas en profundidad y las guías de las validaciones de los vídeos que se hicieron en la ciudad capital es el material que puede localizarse en el primer anexo.

Del material que se obtuvo de los grupos focales, se hicieron los vídeos, para cada uno de los vídeos se hizo un guión, todo ese material se puede consultar en el segundo anexo.

Durante todo el año se participó en diferentes congresos en donde se presentaron ponencias que tenían como temática el proyecto de investigación,

pero también se escribieron artículos para que fueran publicados en revistas, es así como en el tercer anexo se pueden consultar dichas publicaciones.

Las transcripciones que se hicieron de idioma kiché a idioma castellano de los grupos focales que se hicieron tanto en el distrito Guineales, como en Chinique se pueden localizar en el anexo cuarto.

También se hicieron entrevistas en profundidad en el comienzo del trabajo de campo a los médicos que trabajaban en el distrito Guineales, éstas pueden consultarse en el quinto anexo.

Una de las últimas actividades que se hizo durante el trabajo de campo fue el intercambio de conocimientos entre trabajadores de salud y comadronas, esta es una actividad que se hizo en idioma kiché, y su transcripción al idioma castellano se puede encontrar en el sexto anexo.

Los vídeos editados se presentaron de nuevo a las protagonistas de los mismos para que ellas nos pudieran dar sus opiniones sobre el contenido, esa actividad se realizó en idioma kiché, su transcripción y traducción al idioma castellano se pueden localizar en séptimo anexo.

Finalmente también se hicieron validaciones de los vídeos en la ciudad capital para que médicos, docentes y estudiantes de medicina, pero también científicos sociales nos dieran sus opiniones sobre los vídeos, ese material recopilado de las validaciones se pueden localizar en el octavo anexo.

## Antecedentes

La adecuación cultural de los servicios de salud es una estrategia y política que se ha implementado muy lentamente en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- de Guatemala<sup>2</sup> en comparación con otros países latinoamericanos. En México se puede mencionar el programa de interrelación con la medicina tradicional de IMSS<sup>3</sup>-COPLAMAR<sup>4</sup> y los programas de medicinas paralelas del INI<sup>5</sup> que se implementaron en la década de finales de los años setentas y principios de la década de los años ochentas. (Freyermuth, 1993:13-18.)

En Guatemala son las organizaciones no gubernamentales –ONG´S- quienes han sido las pioneras de la adecuación cultural de los servicios de salud. Son éstas quiénes han propuesto el uso y denominación de una medicina diferenciada a la occidental, alopática y/o bio-médica.

El aporte de las ONG´S para la implementación de una salud con pertinencia cultural comienza con el uso y denominación de una medicina diferenciada, algunos de los términos utilizados por dichas ONG´S son: Medicina tradicional, medicina maya, medicina ancestral, éstos buscan dar una atención diferenciada que comienza por el uso de nombres propios. Es así que su propuesta no es únicamente en la utilización de nombres diferenciados, sino fundamentalmente en el nivel de la atención a las personas.

Por razones de espacio solamente se mencionará el trabajo de dos ONG´S, éstas son: Médicos Descalzos, y el Instituto de Salud Incluyente –ISIS-<sup>6</sup>.

Es necesario hacer una revisión histórica del papel que las ONG´S han tenido en dicha temática. El comienzo se puede ubicar desde las décadas de los años setentas, la mayoría de las publicaciones referidas a los programas de salud rurales utilizaban el término Medicina Tradicional, para referirse a las actividades que realizaban los terapeutas tradicionales (comadronas, curanderas, soba huesos, etc.). Pero a partir del año 2002 y concretamente con la publicación de la investigación titulada: Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala, documento elaborado por la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud – ASECSA-, es que en Guatemala comienza a utilizarse

---

<sup>2</sup> Se implementa en el año 2,002 con el Programa Nacional de Medicina Tradicional y Alternativa en el Departamento de Regulación de Programas de Atención a las Personas. En el año 2009 se implementa de la Unidad de Atención de la Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad.

<sup>3</sup> Instituto Mexicano de Seguridad Social.

<sup>4</sup> Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria.

<sup>5</sup> Instituto Nacional Indigenista.

<sup>6</sup> Algunas otras ONG'S que tienen un trabajo y podrían revisarse sus aportes son: Toto integrado, CEIBA, Cedro, Pies de Occidente, ASECESA y Asindi Rex We.



el término medicina maya para referirse a los conocimientos, prácticas, saberes e ideologías de los grupos étnicos, se descarta así el uso del nombre medicina tradicional que se había venido utilizando desde las décadas de los años setentas.

Pero es necesario esclarecer que hay grandes diferencias entre las mismas ONG'S; porque algunas de estas ofrecen desde hace años una atención con pertinencia cultural, mientras que otras por su modo de operación trabajan en diversos temas como la capacitación, la investigación, etc.

Dos ONG'S, el Instituto de Salud Incluyente –ISIS<sup>7</sup>- y Médicos descalzos se han caracterizado porque trabajan desde hace años en la prestación de servicios de salud tomando en cuenta el componente étnico. El trabajo más importante de estas ONG'S está referido a las acciones que han realizado para visualizar el trabajo de los terapeutas tradicionales ya que se han ocupado de implementar una epidemiología socio-cultural.

ISIS es la primera ONG en Guatemala que presenta una estadística sobre padecimientos no bio-médicos, atendidos en su mayoría por terapeutas tradicionales, como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla No.1

Primeras 10 enfermedades atendidas por terapeuta maya,

De mayor o menor, Boca Costa, 2010

<b>Enfermedad o caso</b>	♂	♀	<b>total</b>
<b>Ojeado</b>	1369	1334	2703
<b>Caída de mollera niño</b>	1343	1331	2674
<b>Alborto lombriz / parasitismo</b>	379	345	724
<b>Embarazo, control</b>	654	---	654
<b>Pone inyecciones</b>	300	88	
<b>Agradecimiento (trabajo)</b>	58	179	237
<b>Ceremonia maya (protección)</b>	63	152	215
<b>Caída de matriz (descompostura)*</b>	204	9	213
<b>Trabajo para retirar enf. o daño</b>	86	112	198
<b>Diarrea</b>	108	71	179

\*Se ha colocado entre paréntesis el nombre de descompostura que es el nombre correcto, porque no tienen lógica en términos bio-médicos, que a los varones se les caiga la matriz. Esta es una corrección hecha por la autora del ensayo

<sup>7</sup> En el caso de ISIS ellos han implementado el componente de género en la atención de los servicios

Fuente: BINS, 01/01/2010 – 31/12/2010, tomada de informe generado por ISIS.

Este tipo de información se tiene solamente para los distritos de salud atendidos por ISIS en comunidades de Nahualá y Sta. María Ixtahuacán del área lingüística kiché y en el área mam de Quetzaltenango.

De forma similar la ONG Médicos descalzos que trabaja en Chinique, también nos presenta la información siguiente:

Tabla No. 2

Registro de atenciones reportado por comadronas de Chinique, El Quiché. Resultados de 8 meses entre 2012 y 2013.<sup>8</sup>

Tipo de atención	Total	Observaciones
Atención de puerperio normal	1,727	promedio de 5.13 atención por cada una (total de 336)
Control de embarazo	1,624	Promedio de 7 controles por cada una (el total 1624 representan a 232 mujeres atendidas <sup>9</sup> )
Descompos-tura de caída de la matriz	944	promedio de 5 masajes por paciente (total 188)
Ojeado	359	promedio de 3 atenciones por paciente (total 119)
Atención de parto normal	288	promedio de 20 partos anuales por comadrona
Caída de mollera	244	promedio de 2 atenciones (total 122)
Susto	189	promedio de 3 atenciones en (total 63)
Fiebre	188	
Enferme-dades digestivas	185	
Enferme-dades respira-torias	127	

Tomado del Informe de avances relativos a los indicadores, del proyecto: “Mejora de los servicios de atención en salud sexual y reproductiva y medicamentos esencial” de Médicos Descalzos, agosto 2013.

Se pueden observar grandes diferencias en las dos tablas y esa diferencia que hay entre ambas se explica en la forma de trabajo que tiene cada una de estas dos ONG’S.

<sup>8</sup> Los datos de la tabla corresponde a un total de 14 comadronas pertenecientes a la asociación de comadronas del Quiché.

<sup>9</sup> Se realiza 1 visita mensual a partir del cuarto mes de embarazo y dos durante el noveno mes.

El ISIS forma parte de un proyecto piloto del Ministerio de Salud de Guatemala, esto quiere decir que son los propios trabajadores de salud estatales quienes se ocupan de recoger este tipo de información, los criterios utilizados para hacer la tabla de los datos parten de una lógica bio-médica, muy distante de la realidad cotidiana de los terapeutas tradicionales.

Mientras que los datos presentados en la tabla de Médicos descalzos parten de otros criterios, que se diferencian hasta en la forma de cómo comadronas (parteras) analfabetas pueden registrar ese tipo de datos. La forma de recolectar los datos en Chinique, es por medio de una serie de dibujos que las comadronas tienen en un moral que se ha condicionado para que ellas puedan guardar frijoles y se utilice dicha técnica a manera de registro. Es así como, cada vez que las parteras atienden a una paciente ellas meten el frijol en el dibujo que corresponde al padecimiento atendido, posteriormente en la reunión mensual que tienen ellas en médicos descalzos entregan el moral a la persona encargada, y es esta se encarga de tabular los datos electrónicamente. En ese proceso de recolección de datos llama la atención que no se utilice ningún tipo de formulario o papelería en comparación con el trámite burocrático que se utiliza en ISIS.

Son novedosos los métodos que utiliza médicos descalzos para comadronas y terapeutas tradicionales que son analfabetos, para que estén motivados de llevar ese recuento cotidiano de sus consultas y entregar el dato. Considero que esto sólo es posible por el trabajo comunitario y el tiempo que tiene esta ONG de estar trabajando en Chinique.

En el municipio de Chinique, El Quiché, trabaja Médicos Descalzos sus actividades están orientadas en su clínica de atención a la salud; en ella, los usuarios pueden atenderse en lógica racional de las representaciones e ideologías del proceso salud/enfermedad/atención. Es importante mencionar el trabajo que tienen con la asociación de comadronas del Quiché, porque con ellas han coordinado varias actividades; como las reuniones que mantienen cada dos meses al año, pero primordialmente importante es la organización anual del congreso de comadronas que realizan con las autoridades de salud estatales en las cuales ellas son ponentes y presentan sus resultados y puntos de vista.

Cuentan con trabajos de investigación sobre el uso del Tuj o temacal, otro documento presenta las actividades que los terapeutas tradicionales han hecho en sus comunidades respecto de las secuelas del conflicto armado interno, en él se mencionan los padecimientos que padeció la población a raíz del mismo.

Finalmente la ONG, llamada en un principio Instancia Nacional de Salud –INS, con el correr de los años se convierte en el Instituto de Salud Incluyente –ISIS-, tiene la primera iniciativa que hay en Guatemala sobre una propuesta de atención en salud con elementos culturales, ésta se publica en el año 2,002, se titula: Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos.

La propuesta de ISIS es un proyecto piloto apoyado en parte por el Ministerio de Salud de Guatemala, el mismo lleva más de 10 años de implementación en tres áreas indígenas. Es importante mencionar que el proyecto no empezó de cero, comienza a trabajar en la infraestructura implementada por la Clínica Maxeña en la Boca costa de Sololá y Mazatenango, y también en la infraestructura creada por la Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral –IDEI-, implementada en el departamento de Quetzaltenango.

Por ser el único proyecto que integra los ejes de etnicidad y género en la atención a la salud, es el referente obligatorio que existe en el país; cuando se aborda el tema de la pertinencia cultural en la salud. No se puede negar el éxito que ha tenido el proyecto, sin embargo su éxito es medido oficialmente por el propio personal del Ministerio de Salud. A pesar de los 10 años de la implementación de dicho proyecto piloto, los trabajadores de salud estatales no encuentran la lógica y por ello no están motivados por llevar la estadística de las actividades que realizan los terapeutas tradicionales, en comparación por ejemplo con la motivación que tiene éstos para llevar las estadísticas respecto de la cobertura de vacunación.

Ese camino recorrido por las ONG'S no se puede comparar al seguido por las instituciones del Estado, porque éste no ha sido tan rápido, sin embargo, si hay un trabajo y lineamientos que debe ser reconocido.

En el año 2002 se implementa en Guatemala como política de Estado un plan estratégico y como resultado del mismo surge dentro del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MPSAS- y concretamente en el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas –DRPAP<sup>10</sup>-, surge el Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativo<sup>11</sup> -PNMTA- y publica un documento en la cual se presenta: objetivos, plazos, metas e indicadores que perseguían la implementación del programa proyectada para el quinquenio 2002-2007<sup>12</sup>. El documento asumía compromisos para crear actividades y se concentraba en explicar cómo se sensibilizaría y capacitaría a los trabajadores de salud sobre el tema de la medicina tradicional y alternativa.

Con esta acción, se esperaba la inclusión del componente de la interculturalidad en el Ministerio de Salud de Guatemala, se esperaba que en el año 2007 existiera una plena implementación del programa y con ello toda una política de

---

<sup>10</sup> Departamento que tiene a su cargo la normativa en la atención

<sup>11</sup> Durante el año 2010 se retira del título del programa la palabra popular.

<sup>12</sup> Ministerio de Salud Publica- Republica de Guatemala. APRESAL. OPS. Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativo. Guatemala. Agosto, 2002.

parte del Ministerio de Salud que brindara una atención en salud con pertinencia cultural. Sin embargo, esto no ocurrió<sup>13</sup>.

En el año 2007, Asindi Rex We preocupada por el PNMTA, organiza un seminario que tenía como objetivo principal: revisar y analizar los logros en la ejecución del Programa Nacional de Medicina Tradicional y Alternativa del MSPAS, porque varios sectores de la sociedad civil no estaban contentos con la ejecución de las actividades de dicho programa, ya que se tenía la percepción de que el programa fue creado como una imposición y no como una necesidad real. Desde dicha fecha la población civil tenía una percepción de que las instituciones del Estado tenían pendiente y retrasada la re-adequación de los servicios de salud con pertinencia cultural.

El programa es creado dentro DRPAP del MSPAS, pero sin presupuesto propio<sup>14</sup>, y con una política incorrecta de selección de personal. Dichas acciones han provocado que no se pueda cumplir con las metas, objetivos e indicadores que originariamente se habían planificado en el año de su creación.

Sin embargo, es importante mencionar que en el año 2010, en el PMTPA, se comienza con la adecuación intercultural del parto, en los servicios de salud estatales, partiendo del descubrimiento del agua azucarada, “el parto vertical”, ya que se toma de criterio los lineamientos de la OMS-OPS respecto del parto y no se reivindicaban los más de mil años de historia mesoamericana en los cuales las comadronas han venido atendiendo los partos en cuclillas.

Se hace toda una implementación en centros de salud para que las madres de familia puedan decidir dónde y cómo pueden ser atendidas en sus partos. Por ello se reforma el espacio en Hospitales, en los Centros de Atención Permanente –CAP- y en los Centros de Atención Integral Materno Infantil – CAIMI-, un ejemplo de ello puede apreciarse en la foto.<sup>15</sup>

Durante el año 2009, dentro del Ministerio de Salud Pública se dan una serie de acontecimientos, que comienzan con el nombramiento de un nuevo ministro de Salud, con esas medidas se establecen toda una serie de contactos en el seno de las instituciones estatales para crear y promover la Unidad de Atención de la

---

<sup>13</sup> Debido a que la sensibilización y la capacitación del personal de salud no se hizo en todo el territorio nacional y se quedó exclusivamente en los directores de área de los distritos de salud, la sensibilización no llegó directamente a las enfermeras, auxiliares de enfermería y médicos que atienden los puestos y centros de salud. Pero primordialmente porque la propuesta no es del todo correcta, porque ello no se puede lograr únicamente por el camino de la capacitación.

<sup>14</sup> Que le permita investigar para dar normas apropiadas.

<sup>15</sup>Para más detalles sobre lo implementación de dicha estrategia puede consultarse el libro: MSPAS, UNFPA, et. al. 2010 Sistematización de servicios de salud con pertinencia cultural. Guatemala:MSPAS.

Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad –UASPI- ubicándola directamente en el despacho ministerial.

Es así como a finales del año 2009 se crea la UASPI como un paso importante en los avances que el Estado ha elaborado respecto de políticas de inclusión de los pueblos indígenas. En su creación se prevé que son dos los entes rectores: El Despacho Ministerial y la Asamblea de los pueblos indígenas con 13 representantes, ambos están a cargo del funcionamiento de la UASPI. A pesar de su reciente creación, es oportuno mencionar algunas actividades que ha realizado.

En el MSPAS existen dos formas de prestar el servicio, uno enfocado en lo que es la curación que corresponde a la atención brindada en todos los hospitales departamentales que hay en el país, se le conoce como la atención del tercer nivel de atención, o “de hospitales” y otro llamado el Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS- éste se encarga de ejecutar y prestar la atención primaria de la salud. Es así como en el año 2010 comienzan diversos estudios y normas, para la implementación de los estándares e indicadores de calidad de atención con enfoque intercultural, con la intención de impulsar una política de fortalecimiento de la interculturalidad, tomando de base la adecuación intercultural del parto, “el parto vertical” que ya se venía impulsando en el Programa de Medicina Tradicional y Alternativa del propio Ministerio de Salud.

Es importante mencionar que como producto de esta estrategia y de un estudio financiado por ayuda de la cooperación Japonesa, se compran para todos los hospitales regionales en Guatemala la silla de parto. Sin embargo a la fecha estas sillas no se utilizan porque el personal que labora en los hospitales (médicos) no se ha familiarizado con el uso de la misma y las mujeres no le tienen confianza por la altura en la que ocurre el parto.

Esto denota la falta de incorporación de personal de las ciencias sociales en este tipo de estudios y de políticas, por ejemplo en todo ese tiempo en que se hizo el estudio y la compra de las sillas, solo se le consultó a la Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad, -UASPI- ¿cuál tendría que ser el color del foro de la silla del parto?, no se le consultó sobre el posible uso y éxito de la silla por las mujeres indígenas. Este es sólo un ejemplo de cómo a pesar de la sensibilización a los trabajadores de salud sobre el tema, continúan siendo los criterios bio-médicos los únicos y válidos en el Ministerio.

La posición actual del Ministerio de Salud, se centra en una política dirigida a atender los grupos más vulnerables como lo son: madres de familia, recién nacidos, menores de cinco años. Sectores en los cuales se concentran los indígenas y son los grupos con peores condiciones, pero lamentablemente no se ha visualizado la necesidad de aplicar una estrategia o política que tome en parte la etnicidad de dichos grupos, es necesario trabajar en estos temas y considero que son las ong’s quienes tienen experiencias importantes para ser tomadas en cuenta en dicha temática.

## JUSTIFICACIÓN:

Tomando de base el tema de la investigación: prolapso uterino/caída-movida de la matriz, es necesario recurrir a estadísticas respecto de la incidencia de dicho padecimiento.

Para los municipios de Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá y Chinique, Quiché, se tienen datos respecto del número de consultadas atendidas por terapeutas tradicionales referidas a la movida-caída de la matriz y la descompostura.(probablemente padecimientos asociados al prolapso genital)<sup>16</sup>.

Los hospitales guatemaltecos generan datos respecto del prolapso genital que se agrupan en dos formas: las consultas generadas por diagnóstico y los egresos por operación. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y las clínicas de APROFAM, también proporcionan ese tipo de información. Los datos generados por dichas instituciones no son suficientes para conocer la incidencia del prolapso genital en Guatemala a nivel general, tampoco nos dan información sobre la particularidad del prolapso.

Durante el trabajo de campo del año 2012, se recolectaron testimonios sobre casos de mujeres que han vivido 10 años o más; con la matriz expuesta y colgando, esta situación ejemplifica claramente las desigualdades sociales en salud, en el sentido que la caracterización que implica ser mujer que vive en el área rural y con un número determinados de hijos provoca que su salud se deteriore aún más en comparación con otros miembros de la familia.

La ENSMI dice que el 42.4% de partos son atendidos por comadronas, el porcentaje de atención de los partos por comadronas aumenta en madres indígenas (62.3%) y sin educación (63.2%), dichos datos nos demuestra la importancia del trabajo que realiza la comadrona en Guatemala, a la fecha existe dentro del ministerio de Salud Pública algunos intentos por comenzar a cambiar algunas miradas sobre los terapeutas tradicionales<sup>17</sup> dentro del

---

<sup>16</sup> Todos estos datos han sido recopilados en la primera fase de la investigación durante el año 2012.

<sup>17</sup> En el año 2010 se realizó el taller: "Capacitación sobre Pertinencia Cultural e Interculturalidad en Salud" por el Programa de Medicina Tradicional y Alternativa, dirigido a todo el personal del Departamento de Regulación de Programas de Atención a las Personas, -DRPAP-(19-20/7/2010). También la Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad, -UASPI- desde el año antepasado ha estado convocando a una serie de conversatorios que han girado sobre diversos temas que enfocan la atención a la salud de los pueblos indígenas.

Ministerio de Salud existen nuevas miradas sobre el quehacer de las comadronas en particular y de los terapeutas tradicionales en general, se escucha en la UASPI, (Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad) la intención de que ya no se utilice el término: capacitaciones a comadronas, sino que se intente una nueva metodología que trate un intercambio entre los conocimientos del personal de salud con las comadronas.

Los resultados de la investigación proporcionarán estrategias a seguir en el camino de las políticas interculturales y de pertinencia cultural que el Ministerio de Salud intenta convertir como eje transversal de sus políticas de atención.

Se proporcionará información sobre procesos de intercambio de conocimientos entre personal de salud y terapeutas tradicionales, para generar un verdadero proceso de enseñanza-aprendizaje en las clásicas capacitaciones a comadronas.

---

(28/09/2011,29/11/2011,24/03/2011). El Sistema Integrado de Atención a la Salud, -SIAS- del Ministerio de Salud por medio de la Dra. Xiomara Castañeda, el año pasado, presentó el tema: "Importancia del fortalecimiento de la interculturalidad en los servicios de salud".



## **OBJETIVOS**

### Generales:

Analizar las estrategias de diagnóstico, cura y tratamiento que surgen en las comunidades rurales guatemaltecas para la atención del prolapso genital.

Implementar intercambios de conocimientos, saberes y representaciones respecto del prolapso genital entre terapeutas tradicionales (comadronas) y trabajadores de salud.

Conocer la incidencia del padecimiento prolapso genital en las mujeres guatemaltecas.

### Específicos:

Identificar al terapeuta tradicional que atiende los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.

Registrar cuáles son los síntomas y los signos que tienen los terapeutas tradicionales que atienden los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.

Establecer las terapias que utilizan los terapeutas tradicionales para los prolapsos genitales.

Analizar algunos casos de mujeres con prolapsos uterinos que han sido atendidas por terapeutas tradicionales y por los servicios de salud estatales.

## ÍNDICE GENERAL

Resumen para publicación.....	a
Resumen.....	i
Introducción.....	iv
Antecedentes.....	vii
Justificación.....	xiv
Objetivos.....	xvi
Capítulo I: El punto de partida (Metodología).....	1
1.1.- Técnicas cualitativas utilizadas.....	4
1.2.- Los datos cuantitativos.....	7
Capítulo II: En un solo lugar varios padecimientos.....	15
2.1.- El razonamiento bio-médico del prolapso de los músculos Del suelo pélvico.....	15
2.2.- El prolapso anal; la atención de este padecimiento por Comadronas.....	17
2.3.- La inversión uterina padecimiento relacionado con el prolapso Genital.....	18
Capítulo III: La percepción del cuerpo.....	23
3.1.- La etimología de los órganos que se usa en la bio-medicina vrs. la pecepción del cuerpo humano y los idiomas mayences.....	24
3.2.- Relación estómago-órganos del abdomen.....	26
3.3.- El padecimiento llamado b'enaq pamaj / chaqij pamaj.....	29
Capítulo IV: La terapia y sus recursos .....	35
4.1.- Una sola terapia para diversos padecimientos.....	35
Capítulo V: Prolapso uterino.....	46
5.1.- Caída de matriz, xel loq le pamaj.....	47
5.2.- La operación como un recurso posible o imposible (proceso y	

requisitos para la operación).....	52
Capítulo VI: Hallazgos, conclusiones y recomendaciones.....	60
Anexo No.1.....	66
Anexo No.2.....	88
Anexo No.3.....	112
Anexo No.4.....	164
Anexo No.5.....	246
Anexo No.6.....	264
Anexo No.7.....	285
Anexo No.8.....	394
Bibliografía.....	442

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES:

Tabla No.1.....	viii
Tabla No.2.....	ix
Mapa No.1.....	2
Fotografía No.1.....	3
Fotografía No.2.....	3
Fotografía No.3.....	4
Fotografía No.4.....	4
Tabla No.3.....	5
Tabla No.4.....	5
Tabla No.5.....	6
Tabla No.6.....	7
Tabla No.7.....	7
Fotografía No.5.....	8
Fotografía No.6.....	9
Fotografía No.7.....	9
Tabla No.8.....	10
Tabla No.9.....	11
Tabla No.10.....	12
Tabla No.11.....	12
Tabla No.12.....	12
Tabla No.13.....	13
Tabla No.14.....	13
Tabla No.15.....	14
Ilustración No.1.....	16
Ilustración No.2.....	19
Fotografía No.8.....	23

Fotografía No.9.....	23
Ilustración No.3.....	26
Fotografía No.10.....	27
Fotografía No.11.....	27
Fotografía No.12.....	37
Fotografía No.13.....	37
Fotografía No.14.....	39
Fotografía No.15.....	39
Fotografía No.16.....	40
Fotografía No.17.....	40
Fotografía No.18.....	41
Fotografía No.19.....	41
Fotografía No.20.....	41
Fotografía No.21.....	42
Fotografía No.22.....	42
Fotografía No.23.....	42
Fotografía No.24.....	42
Fotografía No.25.....	43
Fotografía No.26.....	43
Fotografía No.27.....	44
Fotografía No.28.....	44
Fotografía No.29.....	44
Fotografía No.30.....	44
Fotografía No.31.....	53
Fotografía No.32.....	53

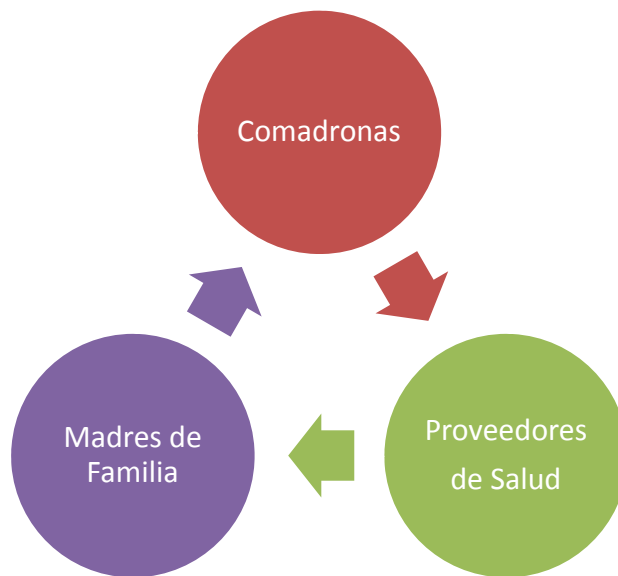
## CAPÍTULO I: EL PUNTO DE PARTIDA (METODOLOGÍA)

En este capítulo se desarrollan tres temas relacionados con el tipo de metodología aplicado en la investigación estos son: la selección de los lugares de la investigación, las técnicas cualitativas utilizadas y los datos cuantitativos generados. Esto con el objetivo de aclarar los criterios científicos que utiliza la metodología cualitativa y esclarecer que no se persigue una generalización de los resultados.

La investigación se realizó en base a la lógica cualitativa, recordando que el objetivo principal de dicha metodología se centra en la significación social que los sujetos atribuyen al mundo que los rodea.

Si bien la investigación parte de lo cualitativo, esto no quiere decir que no se utilicen y ni se generen datos cuantitativos, como indica Duncan Pedersen los diseños de investigación deben ser: “pragmáticos o integracionistas, porque explica que hay una falsa dicotomía entre ambos enfoques y que deben integrarse en el mismo objeto de estudio con diferentes gradientes y posibilidades de integración.” (Denman/Haro, 2000:23).

Es así como la investigación define tres unidades de análisis:



Comadronas, madres de familia y proveedores de salud (trabajadores de salud, vendedores de medicinas, etc.) son las unidades de análisis, pero en el esquema se muestra claramente que existe una relación entre estas 3 unidades de análisis, entonces no hay que perder de vista que no son solamente las comadronas, madres de familia y proveedores de salud, sino primordialmente la relación que hay entre ellos.

Es así como en el esquema se establece cual es la población de la investigación, pero debido a que se utiliza una metodología cualitativa, no se tiene una muestra de esta población, pero sí se establecen criterios para la selección de los lugares de la investigación.

### SELECCIÓN DE LOS LUGARES DE INVESTIGACIÓN:

La investigación fue planteada en dos fases diferentes, que se desarrollaron a lo largo de un año cada una, con la intención de poder comparar similitudes y diferencias entre los dos lugares. Durante el año 2012 se realizó el trabajo de campo en varias comunidades del departamento de Santa Rosa con mujeres, comadronas y trabajadores de salud que hablan el idioma castellano, mientras que durante el año 2013 se realizó el trabajo de campo en dos lugares que pertenecen al área lingüística kiché.

Dos fueron los criterios de selección para trabajar el área de Santa Rosa y sus municipios; el primero referido a la identidad xinca y hablantes del idioma, el segundo criterio fue la consulta de expedientes clínicos del hospital de Cuilapa y la atención en los centros de salud del departamento.

Mapa No.1

Lugares de Sta. Rosa con hablantes de xinca



Los municipios de Santa María Ixhuatán, Guazacapán, Taxisco, Chiquimulilla y San Juan Tecuaco que pertenecen a Santa Rosa; se localizan entre 110 y 250 personas hablantes de xinca, se dice que este idioma está en vías de extinción, pero no así el sentimiento de pertenencia e identidad xinca de muchos habitantes de estos lugares, esa fue una de las razones para trabajar la investigación en este lugar, ya que se conoce muy poco respecto de su

cosmovisión y muy pocas investigaciones se han realizado en esta área geográfica de Guatemala.

El otro criterio de selección se basó en la consulta de los expedientes de histerectomías del Hospital Nacional de Cuilapa y los registros de atención de prolapsos uterinos en los centros de salud de Santa Rosa.

El proyecto de investigación se trabajó en los municipios de San Juan Tecuaco, Viñas, Nueva Santa Rosa y Cuilapa.

Fotografía No.1

Grupo Focal realizado en Tecuaco, Sta. Rosa



Fotografía No.2

Grupo Focal realizado en Viñas, Sta. Rosa



La segunda fase de investigación se realizó en dos comunidades del área lingüística kiché. Se decidió trabajar el proyecto en lugares en los que existieran datos de epidemiología sociocultural<sup>1</sup>, pero también donde los trabajadores de salud estuvieran sensibilizados y trabajando codo a codo con los terapeutas tradicionales. Los lugares seleccionados fue el distrito de Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá<sup>2</sup> y los terapeutas tradicionales que trabajan con la ONG Médicos Descalzos que opera en Chinique, El Quiche.

En cada uno de esos dos lugares se trabajó con dos grupos diferentes. En el distrito de Guineales de Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá se trabajó en las

---

<sup>1</sup> Este tipo de epidemiología intentaría partir de una definición relacional de la salud tomando en cuenta los saberes y representaciones de conjuntos sociales y bio-médicos, tomando en cuenta los actores del proceso salud-enfermedad-atención; gestores de servicios, practicantes clínicos, terapeutas no bio-médicos, pacientes, familiares, comerciantes de remedios y farmacéuticos, etc.

<sup>2</sup> En este lugar se ha implementado por 10 años un proyecto piloto de atención primaria en salud que ha integrado a los terapeutas tradicionales y que cuentan con un registro de la atención de los padecimientos de los terapeutas en sus comunidades. Este fue un trabajo iniciado por la ONG ISIS, pero que ahora ya lo está administrando el MPSAS.



aldeas de Tzampoj y San Miguelito, ubicadas en el área de la boca-costa, mientras que en la sede de Médicos Descalzos de Chinique, Quiché, se trabajó con el grupo de comadronas del municipio y con el grupo de la asociación de comadronas del Quiché, el que está conformado por una representante de cada municipio de El Quiché y que se reúnen una vez por mes en la sede de Médicos Descalzos de Chinique.

Fotografía No.3

Grupo de comadronas y terapeutas tradicionales de Chinique.



Fotografía No.4

Grupo de comadronas de Tzampoj



La expectativa de trabajar en lugares diferentes fue la posible comparación de datos, que de acuerdo con el rigor cualitativo tiene la intención de encontrar similitudes o diferencias. La recolección de datos se realizó mediante las técnicas cualitativas.

#### **TÉCNICAS CUALITATIVAS UTILIZADAS:**

En base a las unidades de análisis se diseñaron las técnicas para la recolección de la información para la unidad de análisis siguientes:

A.- Madres de familia, se procedió a localizar mujeres que en primer término consultaran a una comadrona y a partir de esa consulta, hubieran comenzado con un camino de la enfermedad concluyendo o no, con la atención del padecimiento en una clínica privada o estatal. El procedimiento fue ubicar varios casos por medio de la técnica de entrevistas. Se localizaron varios casos. Después del análisis de cada uno de éstos se seleccionaron algunos para poder aplicar la técnica de estudios de casos.

La metodología cualitativa define dicha técnica como: forma de organizar y presentar la información de una persona y sus circunstancias lo que da lugar a

una variedad de técnicas para la recolección de la información. Las técnicas a utilizarse para los estudios de caso son las entrevistas en profundidad.

B.- Comadronas, se realizaron grupos focales con comadronas convocadas por el centro de salud del municipio, posteriormente se seleccionaron a algunas comadronas que hubieran atendido a madres de familia con prolapso genital. A ese grupo se le aplicaron entrevistas en profundidad para poder conocer el diagnóstico, los síntomas y los signos que ellas utilizan para poder reconocer la enfermedad, pero también se les interrogó sobre las terapias utilizadas y las referencias que ellas han realizado en los distintos casos que han atendido.

C.- Proveedores de salud, se hicieron entrevistas en profundidad.

En la primera fase de la investigación se realizaron guías de entrevistas para madres de familia, para comadronas y para proveedores de salud. También se hizo una guía de grupo focal. Para los estudios de caso con madres de familia también se realizó varias guías de entrevistas. En las tablas siguientes se presenta el tipo de instrumento utilizado y el total de material recopilado por las técnicas cualitativas en la primera fase de la investigación.

Tabla No. 3

Tipo de instrumentos

Unidad de análisis	Técnica cualitativa
Madres de Familia	Entrevista
Madres de Familia	Estudio de casos
Comadronas	Entrevista
Comadronas	Grupo Focal
Ginecólogos	Entrevista

Tabla No.4

Total de entrevistas, grupos focales y estudios de caso

Tipo de Instrumento	Cantidad
Entrevista con comadronas	5
Grupo Focal	3
Entrevistas con ginecólogos	3
Entrevistas con madres de familia	5
Entrevistas con proveedor de Salud	1
Entrevistas con mujeres (estudio de caso)	3
Entrevistas de Estudios de Caso	2
Entrevistas para posibles Estudio de caso	5

En la segunda fase de investigación se realizaron dos instrumentos diferentes, una guía de grupo focal para aplicarse en las comunidades y otra guía para validar los saberes recopilados en la primera guía de los grupos focales. También se hicieron entrevistas en profundidad con trabajadores de salud. La información obtenida se orientó en la comunicación y validación de mensajes sobre los contenidos posibles del prolapso genital para crear un curso con mediación intercultural, con el objeto de comenzar a utilizar la frase “intercambio de conocimientos” en vez de la palabra “capacitaciones” en el ámbito del personal de salud. Es así como se realizó un taller de intercambio de conocimientos entre comadronas y personal de salud, esto con la intención de validar los contenidos de esta modalidad metodológica que se propone en la investigación como los son: “Los intercambio de conocimientos”. En las tablas se puede observar el tipo de instrumento y el total de material recopilado.

Tabla No.5<sup>3</sup>

Total de grupos focales, validación de la información, entrevistas.

Lugar	G. F.	Vald.	Ent.
Tzampoj, Guineales, Sta. C.	X	X	X
San Miguelito, Guineales, Sta. C.	X	X	X
Chinique, Quiché	X	X	X
Comadronas de Asoc. Quiché	X	X	

En esta fase de investigación como producto de los grupos focales se generó material de audio y de vídeo, con la idea de editar pequeños vídeos para su utilización en los talleres de intercambio de conocimientos. Para poder hacer y re-editar los vídeos se ha seguido un determinado proceso que ha consistido en filmar en el momento en que se realizaba el grupo focal, luego con el material recopilado se escribió un guion de vídeo, se editó el vídeo. Es así como se obtuvo un primer vídeo, esa primera versión se presentó de nuevo a las comadronas para que ellas opinaran sobre el mismo, en esa actividad de validación de vídeos se volvió a filmar para obtener más material. Esa primera versión de los vídeos también se presentó a diferentes públicos (estudiantes de medicina, docentes, profesionales de la salud y ciencias sociales). Es así como esa primera versión de vídeo se re-edita, para depurar el contenido y material.

<sup>3</sup> En el anexo primero se pueden consultar las transcripciones de los grupos focales, de las validaciones y entrevistas realizadas.

Todo ese proceso realizado para la edición final de los vídeos generó la realización de varias actividades que se presentan también como parte de la metodología de la investigación en las tablas siguientes.

Tabla No.6

Validación de vídeos

Tipo de Grupo	#
Distrito Guineales	2
Chinique	3
Estudiantes de medicina	2
Docentes de medicina	3
Otros actores	1
Total	11

Tabla No.7

Total de vídeos editados

Lugar	#
Tzampoj	4
San Miguelito	3
Chinique	3
Asoc. de comadronas	7
Total	17

Finalmente en el apartado siguiente se presentan algunos datos cuantitativos y se hace una reflexión sobre la recopilación de información en salud en Guatemala.

**LOS DATOS CUANTITATIVOS: ESCASOS E IMPOSIBLES SOBRE HISTERECTOMÍAS Y PROLAPSOS**

A lo largo de la investigación se recolectó información estadística respecto del prolapso genital, los datos que se consiguieron adolecen de representatividad, porque los datos recolectados son de tipo local y no existe información a nivel nacional. Los datos que se presentan, pueden parcialmente, explicar algo. Debido al tipo de investigación no se pretende presentar datos reales sobre la incidencia de la enfermedad, para ello, sería necesario hacer otra investigación. El tipo de datos que se presentan nos dan ideas sobre el padecimiento.

Según estudios realizados en otros países se reporta la incidencia del prolapso genital en:

El 2.04 por 1,000 (Mant et. al.)

El 30.8% en mujeres entre 20 y 59 años (Samuelsson et. al.)

Entre un 41.1% y un 38% en mujeres entre los 50 y 79 años (Hendrix et. al.)

En Guatemala la única forma de conseguir datos respecto del prolapso uterino están referidos a las intervenciones quirúrgicas “histerectomías” que se hacen en los hospitales. Las operaciones de histerectomías se clasifican en 4 grupos: cistocele, prolapso uterovaginal incompleto, prolapso uterovaginal completo, prolapso utereovaginal sin otra especificación<sup>4</sup>. Existe un registro del padecimiento que está referido a un procedimiento quirúrgico, por ello muchos de esos diagnósticos están asociados también a otros problemas que ocurren en el aparato reproductor femenino como son las masas en el cuello uterino y otros.

Es así como éste tipo de datos hospitalarios, es una estadística que nos da una idea de las mujeres que deciden operarse, pero datos respecto de las consultas que las mujeres hacen antes de la operación son prácticamente inexistentes e imposibles de conseguir. Durante el trabajo de campo que se realizó en el departamento de Santa Rosa, se consultó el libro de referencia que tienen todos los centros de salud, en donde se apuntan a los pacientes que son referidos al Hospital. En dos de los cuatro municipios se hizo la consulta de esos libros, se revisaron los datos de enero del 2011 a junio del 2012 y se localizó solamente una referencia en Nueva Santa Rosa y en Viñas de prolapso uterino al Hospital de Cuilapa.

Fotografía No.5

Libro de Referencias



---

<sup>4</sup> Esta clasificación de los prolapsos se hace de acuerdo a los músculos afectados por el prolapso, por ejemplo el cistocele es cuando la vejiga se ve afectada.

Fotografía No.6

Desplegado de la información contenida en el libro

The image shows a page from a handwritten medical record book. The page is filled with entries, each starting with a date (mostly from 23/06/12 to 29/06/12). Each entry includes a patient's name, a brief description of their condition or symptoms, and the name of the attending physician. The handwriting is in black ink on lined paper. Some entries are written in red ink, such as 'MCS' and 'Desenso de Matris'. The columns are not clearly defined but follow a consistent pattern of information.

En las fotografías se ilustra el origen de los datos, sin embargo es necesario analizar precisamente la fuente de esos datos.

En la fotografía no.6, se puede observar en la columna titulada: Diagnóstico, un sin fin de juicios convertidos en diagnósticos realizados por muchos trabajadores de salud, aunque en el cuaderno con la información figura el nombre del médico en una de las columnas, esto no quiere decir que éste sea la persona encargada de llenar el cuaderno. Véase en la siguiente fotografía como el diagnóstico corresponde más a la lógica de las madres de familia, que a la lógica bio-médica de un trabajador de salud.

Fotografía No.7

Detalle

This is a close-up photograph of a specific entry from the medical record book. The text is handwritten in black and red ink. It reads: '17ª AB. en curso MCS Desenso de Matris Anemia Hbo + DCF'. The word 'MCS' is written in red ink, and 'Desenso de Matris' is also in red. The rest of the text is in black ink. The entry is written on a grid-lined background.

La información referente al camino de la enfermedad que lleva una mujer para ser intervenida en un Hospital Nacional por un proceso de histerectomía causada por un prolapso uterino no se puede visibilizar en las estadísticas que se llevan en centros de salud y hospitales en Guatemala. De allí la importancia que tiene esta investigación en su enfoque cualitativo, porque en los estudios de caso, en donde se sigue la carrera de la enfermedad de mujeres que si han sido operadas y de mujeres que no han sido intervenidas, se muestran algunos datos interesantes y determinantes.

Los datos recopilados en el Sistema Gerencial de Salud –SIGSA- del Ministerio, para los años 2007 a 2011, que corresponde a 22 departamentos, y con diagnóstico de histerectomía debida a prolapsos uterino se contabiliza un total de 2,698 operaciones como se observa en la tabla siguiente.

Tabla No.8

Atención del Prolapso genital para los años 2007-2011

Localidad	Total
Quetzaltenango	539
Alta Verapaz	393
Huehuetenango	263
Guatemala	225
Quiché	184
Chiquimula	163
Escuintla	148
El Progreso	140
El Petén	126
Izabal	112
Santa Rosa	96
Baja Verapaz	65
Chimaltenango	51
Totonicapán	36
Zacapa	34
Sacatepéquez	28
Jalapa	27
Jutiapa	20
Retalhuleu	18
Sololá	16
San Marcos	12
Suchitepéquez	02

De la tabla se puede concluir diciendo que el área de salud con más operaciones realizadas es Quetzaltenango. La media de esos datos corresponde a 123. Si se toman esos datos y se comparan con en los lugares en donde se realizó la investigación. Se puede decir que El Quiché tiene un total de 184 y le corresponde el quinto lugar, por debajo de Guatemala, mientras que Santa Rosa tiene un total de 96, valor muy cercano a la media. Mientras que a Sololá le corresponde un valor de 16, que es uno de los valores más bajos. Si se hubiera procedido con criterios cuantitativos para obtener los lugares de estudio de la investigación, se podría ver que cada uno de los lugares seleccionados están igualmente repartidos.

De la información que se obtuvo para los 22<sup>5</sup> departamentos en Guatemala se puede decir que:

De las cuatro opciones que hay para el diagnóstico de la operación fue mayoría el diagnóstico cistocele, se reporta en 16 de 22, el grado I y II se reportó como mayoría en 2 de 22 (las áreas de salud que reportaron como mayoría son Santa Rosa y San Marcos) y el diagnóstico sin especificar se reportó como mayoría en 3 de 22, (corresponde a Sololá, Izabal y Chimaltenango).

El detalle de los datos para los lugres en donde se realizó la investigación se presenta en las tablas siguientes.

Tabla No.9

Atención del Prolapso genital en Sta. Rosa para los años 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011	Total/ %
Cistocele	4	13	11	11	3	42/43.75
Grado I y II	3	19	13	14	-	49/51.04
Procidencia	-	2	-	-	-	02/2.08
sin especificación	-	-	1	1	1	03/3.13
<b>TOTAL</b>						<b>96</b>

<sup>5</sup> En el informe que corresponde a la primera fase de la investigación se pueden consultar en el anexo No.1 los datos originales.



Tabla No.10

Atención del Prolapso genital en El Quiché para los años 2007-2011

Diagnóstico	2007	2008	2009	2010	2011	Total/ %
Cistocele	40	4	7	7	10	88/43.14
Grado I y II	3	7	4	1	5	20/9.80
Procidencia	1	-	-	1	31	33/16.18
sin especificación	2	21	11	11	18	63/33.88
<b>TOTAL</b>						<b>204</b>

Tabla No.11

SOLOLÁ

Diagnóstico	2007	2008	2009	2010	2011	Total/ %
Cistocele	-	-	-	1	2	03/18.75
Grado I y II	-	1	-	-	-	01/6.25
Procidencia	-	2	1	-	1	04/25
sin especificación	-	2	-	-	6	08/50
<b>TOTAL</b>						<b>16</b>

Estos son los datos que reporta el SIGSA, mientras que los datos que se obtuvieron en el área de Ginecología del Hospital de Cuilapa presentan lo siguiente:

Tabla No.12

Atención del Prolapso genital en Hospital de Cuilapa, Santa Rosa.

Años	
2009	9
2010	7
2011	14
2012	74
Sin f.	30

Los datos que hay entre la información proporcionada por el SIGSA y los datos del Hospital son diferentes unas de otros.

El procedimiento operatorio que se sigue para solucionar dicho padecimiento es vía vaginal<sup>6</sup> -HV-, esa es la norma que se maneja en la mayoría de los Hospitales, por ejemplo en Hospitales como el Roosevelt, el Hospital Nacional de Cuilapa, en los hospitales de los hospitales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-Y en los hospitales de la Asociación para el Desarrollo de la Familia –APROFAM-,

La información recolectada se representa a continuación:

Tabla No.13

Histerectomías realizadas en Hospital Central de AROFAM, 2007-2011

Año	HAT	HV	%
2007	213	45	21.1
2008	183	31	16.9
2009	177	44	24.6
2010	192	44	22.9
2011	195	67	34.4

Tabla No.14

Histerectomías realizadas en Hospital de Cuilapa, Santa Rosa

Año	HAT	HV	%
2009	43	6	7.23
2010	27	10	12.05
2011	33	34	40.96
2012	64	33	39.76

Tabla No.15

Histerectomías realizadas en Hospital de IGSS

Año	HAT	HV	%
2007	430	285	8.28
2008	458	316	9.18
2009	572	380	11.04
2010	591	372	10.81
2011	546	353	10.26
2012	443	1,733	50.3

Para finalizar el presente capítulo se hace una reflexión sobre la dificultad que existe en Guatemala para conseguir ese tipo de información.

<sup>6</sup> El otro procedimiento es por vía abdominal. –HAT- que se utiliza cuando hay quistes y otros problemas.

Los datos proporcionados por las instituciones; APROFAM e IGSS, tardaron un total de dos meses cada una, para poder contar con ellos. Los datos conseguidos en la consulta ginecológica del Hospital de Cuilapa se tomaron de los libros de registro que se tienen en el Hospital, esos datos no están ingresados en forma electrónica, de modo que para obtener la información es necesario consultar todas las operaciones realizadas en el hospital e ir descartando una por una. Sucede que en algunos casos los datos registrados en el libro no están completos.

El tiempo invertido para obtener los datos fue una de las razones por las cuales esa actividad no se realizó durante la segunda fase de la investigación en el departamento de El Quiché.

## **CAPÍTULO II: EN UN SOLO LUGAR VARIOS PADECIMIENTOS**

La intención de éste capítulo es mostrar la excesiva especialización a que tiende la bio-medicina en el momento de atender un padecimiento, olvidándose de la totalidad y el bienestar de todo el cuerpo humano.

### **EL RAZONAMIENTO BIO-MÉDICO DEL PROLAPSO DE LOS MÚSCULOS DEL SUELO PÉLVICO**

La función principal que tienen los músculos situados en el suelo pélvico es su acción anti-gravitatoria que sostiene los órganos ubicados en la cavidad abdominal, dichos músculos están diseñados para soportar la carga. Es así como el papel fundamental de éstos músculos es: “el mantenimiento de las vísceras pélvicas, en los mecanismos de continencia y en la actividad sexual; la *disfunción del suelo pélvico* podrá dar lugar a prolapso genital, incontinencia urinaria, fecal y de gases, y alteraciones sexuales.” (Gómez:www.maternityreflexology.net)

Las causas asociadas a la debilidad y agresión de los músculos del suelo pélvico en mujeres es el embarazo; porque éste disminuye su capacidad de contracción, el parto; por los pujos y esfuerzos realizados, la menopausia; porque debido a “La falta de estrógenos en el período postmenopáusico, provoca una falta de tono, flaccidez y debilidad. Se produce una pérdida de la flexibilidad de los músculos del suelo pélvico que afectan especialmente a la continencia urinaria y a las relaciones sexuales.” (Ibíd).

Las patologías asociadas con la debilidad de los músculos del suelo pélvico son la incontinencia urinaria asociada generalmente con personas mayores de 60 años y los prolapsos.

Son tres los tipos de prolapsos que se asocian con los músculos del suelo pélvico, éstos son: el prolapso del útero, el prolapso de la vejiga (cistocele) y el prolapso del recto (rectocele).

El prolapso del útero es la exteriorización de los órganos pélvicos por la vagina. Este se origina por la debilidad de los tejidos de soporte pélvico y de la pared vaginal, ello provoca que dichos órganos descendan a través del punto débil de la vagina y se insinúen al exterior recubierta por ella. (Gómez, 2011:s.p.)

El grado de descenso y relajación de la pared vaginal provoca que la lesión anatómica pueda clasificarse de la siguiente forma:

Grado I: El punto de referencia de la lesión anatómica, llega al tercio medio de la vagina. Es una pequeña debilidad de la pared o escaso descenso uterino

demostrable mediante pruebas clínicas durante el examen físico. La paciente no siente nada y su presencia sólo la establece el médico.

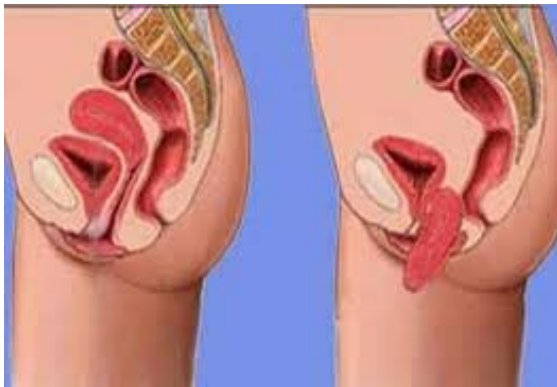
Grado II: El punto de referencia de la lesión anatómica llega al introito. La protrusión o el descenso uterino pueden notarse mediante maniobras de "pujo". El defecto se insinúa hasta la entrada de la vulva

Grado III: El punto de referencia de la lesión anatómica sobre pasa el introito. La protrusión va más allá de los límites de la vulva, haciéndose evidente a simple vista después de pujar un poco.

Grado IV o *Procidencia*: Éste nivel se utiliza para describir el descenso total del útero a través del canal vaginal, acompañado por un cistocele y rectocele grado 3. Es la eversión total de la vagina como un guante volteado de adentro hacia fuera.<sup>1</sup> (Gómez, 2011:s.p.)

Ilustración No.1

Prolapso genital



Los prolapsos pequeños o de bajo grado no requieren cirugía, al menos de manera inmediata, y pueden ser manejados mediante la tonificación de los tejidos del piso pélvico, ejercicios, control del estreñimiento y de la tos crónica (suspender el uso del cigarrillo), uso de hormonas en la post-menopausia, etc.

En casos avanzados se indica la cirugía correctiva por vía vaginal que puede ir desde la sencilla cura de los tejidos prolapsados hasta una histerectomía

---

<sup>1</sup> En 1996 la International Continence Society, la Society of Gynecologic Surgeons y la American Urogynecologic Society se pusieron de acuerdo y propusieron una nueva clasificación con el fin de estandarizar la descripción, cuantificación y estadio del prolapso y así poder comparar y reproducir resultados entre profesionales e investigadores. (2001:26)

acompañada de reparación de prolapsos anterior y posterior, cura de incontinencia urinaria.

Los prolapsos del suelo pélvico, no sólo afectan los músculos relacionados con el órgano reproductor de las mujeres, sino también suceden prolapsos anales.

#### **EL PROLAPSO ANAL; LA ATENCIÓN DE ESTE PADECIMIENTO POR COMADRONAS:**

En niños desnutridos con una intensa presencia del parásito tricocéfalo en el recto ocasiona el prolapso del ano. “Es así como cuando este cuadro clínico se presenta en forma grave en niños desnutridos que tienen hipotonía de los músculos perinatales y relajación del esfínter anal, la mucosa rectal inflamada y sangrante que se prolapsa debido al hiperperistaltismo y al frecuente esfuerzo en la defecación, es así como la mucosa prolapsada está expuesta al sufrir traumatismos que aumentan la hemorragia, además de infecciones secundarias. La tricocefalosis en niños desnutridos, que sufren el parasitismo en forma crónica, causa enflaquecimiento, anemia y falta de desarrollo en la estatura. Recientes estudios en niños con estas características, tratados adecuadamente para esta parasitosis, han revelado que recuperan las características físicas, incluyendo la normalidad en la estatura.”(Rondón:www.drondonpediatria.com/tricocefalosis.htm)

Durante la realización de los grupos focales en el trabajo de campo, las comadronas relataron que ellas también tratan: “ri tzaqanaq rij” (en Chinique) “katzaq loq le utzan rachaq”(en Guineales), la caída del ano en niños.

*“El otro es el caso de un niño. Lo que le pasó a este niño es que se salió el utzam rachaq, le salió por el ano (ríe de pena). el problema es que él cargó café. Yo le digo ¿por qué le pones carga al niño si a penas tiene 10 años? Ella dice que su hijo solo ayudaba porque ya no aguantaba seguir cargando ella. Entonces, el tratamiento que le comencé dar, consistió en sentar al niño sobre la cama, luego agarré aceite de oliva y un pedazo de tela limpio, pero antes de eso empecé a sobarle el estómago como juntando el estómago así lo fui jalando. Después, le puse aceite de oliva a la tela limpia, con mis dos dedos le fui empujando despacio el utzam rachaq, finalmente se fue, regresó a su lugar. Entonces regresó a su lugar el upam del niño regresó a su lugar lo que se había salido o caído.” (Testimonio comadrona Guineales)*

*“Ella tenía dos años cuando le salió el recto, llorando llegó la mamá a decirme lo que le había pasado su hija, yo le pregunté dónde está y me enseñó. Era grande la bolita que le había salido a la nena, entonces yo fui corriendo a traer mis zacatillos (Plantas medicinales) y sebo para sobarle el estómago, además puse a calentar temascal y entre a la niña al temascal ya dentro del temascal le*

*sobe el estómago bien, bien y la puse agachada encima del recipiente donde están las plantas medicinales hervidas, este procedimiento lo apliqué por dos veces y la niña se curó y ahí anda ya, gracias a Dios porque nos da inteligencia de curar a las personas que solicitan nuestra ayuda.”* (Testimonio comadrona de Chinique)

En los grupos focales que se realizaron en Santa Rosa las mujeres también relataron la cura de la caída del ano.

*“Yo si he escuchado de niños. Que se le sale el ano si bastantes, y aquí hay unas señoras que saben la medicina que usan para eso, y si dice, funciona porque se les curó, yo tengo una mi comadre que conocía, le voy a preguntar que hizo para curar a ese niño, yo he visto varios casos así.”* (Testimonio de comadrona de Sta. Rosa)

*“Y hay otro también de que no sólo la vejiga y la matriz decimos que se sale, sino también el ano. Yo tuve un mi sobrinito que no se ahorita, como ya creció, y ustedes saben que los hombres ya cuando son grandes ya no cuentan. Pero él cuando era bebé su mamá toda la vida lo mantenía cuidándole eso porque a él se le salía mucho. Iba al baño y se le quedaba colgando, los operan de eso, como les digo yo.”* (Grupo focal con comadronas, Sta. Rosa).

El tema de la investigación no es precisamente el prolapso anal, pero que el tema haya sido presentado por las mujeres durante la discusión de los grupos focales es un indicador que la percepción del cuerpo entre ellas está referida precisamente a todos los órganos ubicados en la cavidad abdominal, como se verá más adelante en los otros capítulos.

Lo importante de este hallazgo en la investigación es que en el momento de plantear los intercambios de conocimientos entre comadronas y trabajadores de salud será necesario introducir todo un tema sobre los tricocéfalos, para que las comadronas entiendan y conozcan los motivos del por qué es necesario remitir a un paciente con esta sintomatología al centro de salud.

#### **LA INVERSIÓN UTERINA: PADECIMIENTO RELACIONADO CON EL PROLAPSO:**

En los cursos de capacitación que se les imparten a las comadronas no se menciona lo que es la inversión uterina, sin embargo durante la realización de los grupos focales, varias mujeres mencionaron que en la atención de algunos partos han tenido el problema de una inversión uterina, a continuación se explica brevemente.

La inversión uterina es la salida de la cara endometrial del útero hacia la vagina, puede llegar a su máxima expresión que es su exteriorización hasta la vulva.

Esta es una patología exclusiva del alumbramiento. Su clasificación se determina por la duración y la severidad la inversión:

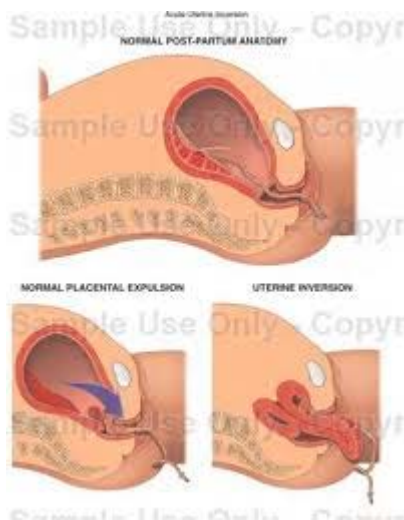
Aguda: Sucede en el momento del alumbramiento antes de la formación del anillo cervical.

Subaguda: Descubierta 30 minutos después de la formación del anillo cervical.

Crónica: Descubierta a los 30 días después del parto. ([www.medcenter.com](http://www.medcenter.com))

Ilustración No.2

Inversión Uterina



La otra clasificación que se hace del padecimiento corresponde a un criterio anatómico, en función de la importancia de la inversión:

Grado 1°: Depresión del fondo uterino en cúpula sin alcanzar orificio cervical interno.

Grado 2°: El fondo uterino franquea el orificio cervical, pero permanece en la vagina.

Grado 3°: Fondo uterino se exterioriza fuera de la vagina hasta la vulva. (Castañeda: [www.saludmaternamedicos.blogspot.com](http://www.saludmaternamedicos.blogspot.com))



Aunque es una patología poco frecuente se estima que tiene una incidencia de 1 en 2,500 partos.<sup>2</sup> (Ibíd). La hemorragia es el signo más común de manifestación de la inversión uterina, pudiendo alcanzar inclusive grandes volúmenes. El shock es la principal complicación, sucediendo en aproximadamente 40% de los casos. ([www.medcenter.com](http://www.medcenter.com)).

El tratamiento debe ser urgente para evitar la formación de edema del anillo de tracción que condiciona en corto tiempo necrosis del útero. La reinversión uterina trans-parto debe realizarse por vía vaginal inmediatamente.

Existen tres métodos; el primero es el método Taxis que es reinvertir el útero localizándolo y empujándolo en el sentido contrario progresivamente, el segundo es el método de Johnson quien utilizó la tracción pasiva de los ligamentos uterinos para reinvertir el útero y el tercero es el método Hidráulico de O'Sullivan que consiste en rellenar la vagina mediante una ducha de suero isotónico caliente 50°C.

Tanto en los municipios de Santa Rosa en donde se hicieron los grupos focales y en el distrito Guineales las comadronas nos dicen:

*“...le metió la mano y le saco la matriz y así la echaron para acá, y estuvo en cama entonces vino la mama y me dijo mire hágame el favor de ir a ver, mire mamita le dije yo no le puedo ir a poner mano le dije allá sabrán qué hacer con ella le dije, y la llevaron de regreso, y yo siento que como que la matriz fue la que le quitaron.”* (Testimonio de comadrona, Sta. Rosa)

*Solo a dos muchachas se les salió, pero poquito, a la hora del parto, así hacia arriba, así mire poquitío, a la hora de la venida de la niña se le vino, se le encamotó, ni cuenta se dio ella, hasta después le platique yo a ella. Bien sentí yo feo me dijo ella. Pero fue poquito no le paso nada, se le entró y ya no la molestó. Y la otra también es una muchacha canche de aquí abajo, pero a ella si se le vino algo grandecita así mire; ya ella son delicadas, a ellas no les gusta que cuenten las cosas verdad, hasta ahora lo estoy platicando con usted. Entonces tantito la sambuntí así mire sus canias (piernas) porque estaba en la dieta, y se le jue (ya se fue) y me dijo ella, ya se jue (ya se fue) ya sentí me dijo, se le jue (se le fue) y ya no la molesto también, pero se estuvo en la cama como unos 4 días. Y se fajo, la faje yo, la fui a sobar tres noches la fui a sobar, de noche la fui a sobar y la faje y así se quedó y no le paso nada, ahora ahí anda,*

---

<sup>2</sup> Sin embargo existe un subregistro en muchos casos, debido a que la inversión uterina se resuelve casi siempre inmediatamente y por otro lado no se anota en el expediente clínico y por otro lado en poscas instituciones se revisan las notas postparto.

*ya no tuvo patojitos porque el hombre está en los estados (Estados Unidos) ya no tuvo criaturas sí.”* (Testimonio de comadrona de Sta. Rosa)

*“Yo encontré un caso por ahí donde nació el bebé, vino la placenta y se le vino la matriz. Entonces, cuando la matriz se le cayó a la mujer, lo que yo hice fue juntarlo poco a poco para introducirlo nuevamente así se volvió a su lugar. Así como estamos comentando, aquí ve (señala la parte baja de la cintura con la mano) dejé bien amarrado (fajado) a la mujer; ahorita ella se encuentra muy bien. Yo la traté durante 10 días porque eso sucedió cuando nació el bebé. Esa es la experiencia que yo tengo, únicamente eso.”* (Testimonio comadrona Guineales)

*“Lo que yo hice con un paciente que recién se había compuesto que por subirse a la cama y hacer fuerza se le cayó la matriz, y yo le colgué los pies para arriba con un lazo y con la ayuda de su esposo porque yo sola no hubiera podido hacer esto procedimiento de tal forma que quedara la cabeza para abajo y el estómago cómodo para poder darle masajes con aceite calentado en las brasas. Esto porque no había temascal caliente. Después lo entré al temascal y se curó ella.”* (Testimonio comadrona Chinique)

*“Bueno lo mismo me paso con una de las mujeres que atendí ella estaba muy estreñida. Cada vez que iba al baño hacia mucha fuerza y producto de eso se le bajó la matriz. Yo le recomendé tomar medio octavo de aceite de oliva y le sobé el estómago en el temascal y se curó por la gracia de Dios.”* (Testimonio comadrona Chinique)

Se presentan éstos testimonios con la intención de ejemplificar la frecuencia con que las comadronas se enfrentan a ese problema, la intención en este caso no es condenar el procedimiento, ni evaluar que tan efectiva puede ser la terapia realizada por ellas. En muchos de los testimonios proporcionados por las comadronas, no se sabe con certeza si es una inversión uterina o es un prolapso uterino post-parto.

Este sería otro punto importante de tomar en consideración en el momento de hacer talleres de intercambio de conocimientos entre comadronas y trabajadores de salud. Porque las comadronas intentan resolver emergencias y problemas que se les presenta en la mayoría de ocasiones en lugares con difícil acceso, muy distantes de los hospitales y en los cuales probablemente el esposo o la suegra no quieren trasladar a esa mujer hacia el hospital. Este es entonces el punto medular de discusión entre trabajadores de salud y comadronas para el caso de una inversión uterina.

En este capítulo se ha presentado el contenido bio-médico de tres patologías: prolapso uterino, prolapso anal e inversión uterina. Tomando de base un razonamiento positivista que cada vez intenta especializarse en los órganos y dejar fuera de contexto la totalidad del cuerpo humano.

Las comadronas y curanderos/as tienen una percepción diferenciada del cuerpo que corresponde principalmente a la existencia de determinadas palabras en los idiomas mayences, esa cosmovisión provoca que las visiones sobre el cuerpo humano tiendan a ser absolutas.

En el capítulo que se presenta a continuación se explica mejor el tema de la percepción del cuerpo.

## LA PERCEPCIÓN DEL CUERPO

Para entender las terapias aplicadas por los terapeutas tradicionales en Guatemala y en Meosamérica es necesario analizar la percepción que se tiene sobre el cuerpo, la cosmovisión propia que hay sobre determinados órganos que se ubican en el cuerpo humano. En este sentido la percepción que tiene la población guatemalteca sobre el cuerpo humano no es igual a la bio-médica.

El cuerpo está dividido en diferentes partes, éstas tienen una utilidad no sólo en términos anatómicos sino también pueden ser simbólicas, ello es válido para la percepción bio-médica del cuerpo como también para la visión mesoamericana del cuerpo.

La bio-medicina en Guatemala busca encontrar sinónimos que traducidos en términos bio-médicos dé una respuesta a la demanda de atención que solicitan las madres de familia en los centros y puestos de salud. Pero no se puede partir de una premisa equivocada, es necesario entender que existen concepciones diferentes sobre enfermedades, padecimientos, percepción del cuerpo y partes del cuerpo (órganos).

Con la intención de mostrar el hallazgo más importante de la investigación que se da en torno a la percepción diferenciada del cuerpo humano, en este capítulo se desarrollan temáticas que explican la diferencia de cosmovisión entre conocimientos y saberes de los conjuntos sociales con los conocimientos bio-médicos.

Fotografía No.8

Comadronas dibujando  
el uchuch pamaj



Fotografía No.9

Comadrona explicando la movida de la  
matriz.



## **LA ETIMOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS QUE SE USAN EN LA BIO-MEDICINA VRS. LA PERCEPCIÓN DEL CUERPO HUMANO Y LOS IDIOMAS MAYENCS:**

Para comprender la percepción que se tiene sobre el cuerpo humano es necesario recurrir al origen etimológico de las palabras. Por ejemplo la palabra estómago procede de la palabra griega Στομα (stoma) que significa boca. La palabra intestinos procede del latino intestina que significa las entrañas, es un adjetivo que se utiliza para decir lo que está en el interior. La palabra hígado procede de la castellanización del latín "ficatum" el cual viene de "ficus", o sea "higo", esto se debe a que los romanos les gustaba engordar a los gansos con higos para que se les hinchará el hígado, es así como equívocamente en castellano se toma la palabra "ficatum" para referirse al hígado y no la palabra "yecur" que es hígado en latín. La palabra matriz viene del latín matrix que se deriva de mater (madre) más el sufijo -trix-, que significa agente femenino, usado para crear adjetivos y sustantivos femeninos de quien realiza una acción.

Todos los idiomas que se hablan en el mundo han tenido una larga historia, que es tan antigua como el proceso evolutivo del hombre. Existen similitudes y préstamos de palabras entre los idiomas, ello se debe a que la evolución de los idiomas ha sido diferente. Por ejemplo la mayoría de las palabras que se utilizan en la ciencia: órganos del cuerpo humano, clasificación de animales y plantas, etc. tienen su origen en el latín y el griego.

Este hecho; explica por qué, muchas culturas no tuvieron el tiempo suficiente para explorar el cuerpo humano y comenzar a nombrar a las partes internas del cuerpo, es claro que en todos los idiomas existen palabras para designar las partes externas del cuerpo (ojos, brazos, piernas, dedos, etc.), pero en muy pocos idiomas existen nombres propios para designar a las partes internas del cuerpo humano. Esta es la razón por la cual, muchas palabras tienen un origen en el griego y en el latín.

Cuando se buscan los indicios sobre los términos que se usan para nombrar a los órganos internos del cuerpo humano, en el idioma castellano encontramos caminos similares, como estos:

A.- La derivación de una palabra que se utiliza para una parte visible del cuerpo, para nombrar un órgano interno, por ejemplo la palabra boca, es lo mismo que estómago.

B.- La derivación externa de los órganos reproductivos femeninos y el uso de sustantivos-adjetivos referidos a lo femenino, por ejemplo el uso de mater y trix, para nombrar la matriz.

C.- El uso generalizado del significado “dentro”, para nombrar lo que no es visible por fuera, por ejemplo uso de intestinos, por “entrañas”.

Esa lógica explicada en los incisos a, b y c, nos remite a que no hay mucha originalidad en el momento de nombrar los órganos internos.

De igual forma en los idiomas mayenses encontramos palabras que se refieren a todas las partes externas del cuerpo (nariz, orejas, piernas, manos, etc.), pero son pocas las palabras que hacen referencia a lo interno o lo de adentro del cuerpo humano, de esa forma el cuerpo humano se va seccionando y delimitando a los términos o palabras existentes en los idiomas mayenses.

La percepción del cuerpo humano cambia, en el caso de los idiomas mayenses no existen palabras para llamar a todos los órganos que están en la región del abdomen, de la panza, de la barriga, en kiché, se utiliza la palabra pamaj, para referirse a dicha área.

Esa percepción diferente del cuerpo, nos remite a una mala traducción de lo que es el padecimiento llamado en kiché: b’enap pamaj, chaqij pamaj, kasilab’ kipam, kb’e le pamaj, etc.

En el distrito Guineales existe el padecimiento llamado “caída de la matriz” que es un padecimiento atendido por los terapeutas tradicionales y que se registra en la epidemiología sociocultural que se lleva en dicha área. No se utiliza el nombre en kiché para este padecimiento que es: kasilab’ kipam o kb’e le pamaj. Esa traducción que se hace resulta ilógica, en el sentido que a los varones no se les pueda caer la matriz. Eso sucede por hacer una simple traducción y no profundizar en lo que es la sintomatología, la causa de la enfermedad, la determinación del diagnóstico y posteriormente la aplicación de una terapia adecuada.

Si se toma de base, la idea que en los idiomas mayas existen dos palabras: dentro y pamaj, para referirse al área abdominal, se entiende que las madres de familia cuando hablan del pamaj se refieren no única y exclusivamente a la matriz o al estómago, sino el lugar que en idioma castellano es nombrado como: panza, barriga, abdomen.

## RELACIÓN ESTÓMAGO-ÓRGANOS DEL ABDOMEN:

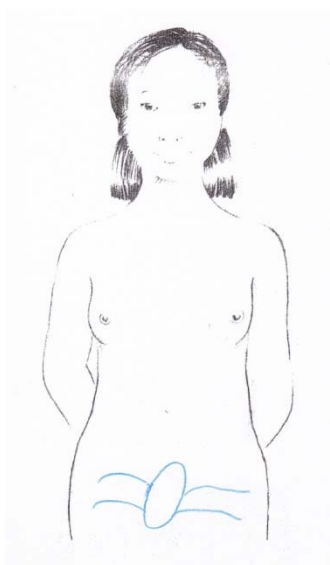
El tema de la investigación es sobre un padecimiento que afecta los músculos del suelo pélvico; el prolapso genital, pero la percepción del cuerpo humano en la cosmovisión intenta esclarecer una relación entre estómago-matriz. Esta es la razón por la cual se plantea la pregunta ¿hay una relación entre el estómago y la matriz? Las respuestas que dan las comadronas son diversas y revelan muchos elementos de su cosmovisión; entre ellos se menciona la relación frío-caliente, la relación estómago-matriz.

Algunas de las características de la investigación cualitativa son: Los ejes de atención o investigación se centran en la significación social que los sujetos atribuyen al mundo que los rodea. No se da nada por sentado, no se considera nada de entrada como “verdad”, el investigador no saca a relucir sus propias creencias, perspectivas y posiciones. Tomando en consideración estos lineamientos se presentan los testimonios siguientes:

*“...pero qué tal si hay dolor (wene kaq’axow ne le utzal), es posible que sean las mangas (le uq’ab’ le uchuch pamaj) del uchuch pamaj, que tengan adentro dolor, porque a veces, un quiste sale en el corazón del uchuch pamaj y hay veces que los quistes salen en las mangas del uchuch pamaj, un quiste es como un mezquino, le decimos, como una especie de rocha que de repente le sale ahí en el corazón y manga del uchuch pamaj” (Testimonio comadrona Chinique)*

Ilustración No.3

Dibujo de entrevista



Durante los grupos focales se realizó una actividad en que las comadronas dibujaron lo que para ellas era el uchuch pamaj.

Una participante al dibujar la imagen que se presenta a la izquierda explica que: *“son los brazos o manos que tiene el uchuch pamaj”*

Las comadronas explicaron que hay una relación entre el estómago y los demás partes que están en el abdomen, como se muestra en los siguientes testimonios:

*“Sí se relacionan, porque cuando uno come, porque cuando nosotras estamos embarazadas, y deseamos algo, dicen que es el bebé él que lo pide, entonces sí tienen que ver”.* (Testimonio madre de Sta. Rosa)

*“Yo tengo una ahorita (hija), ella indica que cuando menstrua le duele el estómago, dice, ella siente como que se le cae el estómago dice. De todos modos siempre se enferman de eso. Además, las adolescentes también se topan con eso porque cuando ya comienzan a menstruar (rech ik’) entonces sientes eso porque se vuelve suave el estómago por la menstruación, en cambio cuando son muy adolescentes todavía el estómago las tienen bien duro”* (Testimonio comadrona Chinique)

*“Cuando tienen ese problema les duele mucho el estómago cuando se les viene la menstruación, lo cual afecta todo lo que es la espalda (le kij) y la parte baja del estómago y no lo aguantan.”* (Testimonio comadrona de Chinique)

Fotografía No.10

Comadrona de Sta. Rosa



Fotografía No.11

Terapeuta de Chinique.



En la mayoría de conjuntos sociales indígenas y no indígenas de Guatemala las mujeres perciben una relación entre la matriz y el estómago. En investigaciones que se han realizado con parteras<sup>1</sup> capacitadas por el sector salud, es sorprendente escuchar algunos testimonios de éstas explicando que

---

<sup>1</sup> Consultar el capítulo No. 3 del libro; la comunicación entre paciente y trabajadores de salud en una sociedad multiétnica.



algunos medicamentos afectan el estómago y la matriz. Aunque se les ha capacitado a las mujeres en la idea biomédica de visualizar al estómago como un órgano sin comunicación con la matriz; éstas no pueden dejar de lado esta percepción principalmente cuando en el período del embarazo las mujeres reportan muchas molestias asociadas con el estómago. Otro elemento fundamental es la lingüística mayense ya que no existen palabras para designar a cada uno de los mismos. “Pero uk’ux ni pam, quiere decir mamá del estómago”, esta expresión ejemplifica perfectamente la relación que se tiene que hacer entre los términos para referirse a la matriz.

Otro elemento importante de la cosmovisión que está vinculado a la enfermedad es la relación frío/caliente, que a la vez se relaciona directamente con estómago/órganos del abdomen como se puede observar en las opiniones siguientes:

*“Yo digo que es necesario que cuando nos enfriamos, así como lo hacemos con nuestras ollas, utensilios, los cuales tratamos de no meterlos dentro de lo frío porque si los metemos en lo frío muy fácilmente se rajan y se quiebran, se rajan nuestras ollas si las colocamos en lugares muy mojados; como eso de los ollas, nos pasa exactamente igual con nosotros cuando no cuidamos nuestro uchuch qapam, entonces, terminamos provocando enfermedades a nuestro uchuch qapam.”* (Testimonio comadrona Chinique)

*“Cuando se come por ejemplo la comida fría, eso enfría más el uchuch pamaj. Por lo tanto, eso evita que el uchuch pamaj pueda trabajar bien, no permitió que el uchuch pamaj regresara despacio a su lugar, entonces lo que hay es una enfermedad y al final se convierte en una enfermedad muy maliciosa dentro del uchuch pamaj”* (Testimonio comadrona Chinique)

*“Hay veces que esto se puede curar a través de las hierbas con las cuales se les calienta el estómago; por eso yo les digo que eso se puede curar porque lo que pasa es que el estómago está frío, les digo yo. Muchas veces nuestro estómago no se levanta porque está frío. (Testimonio comadrona Chinique).*

*“...los que atienden ese padecimiento ya no podían levantar mi estómago, me imagino que eso fue causado por el agua fría que me tomé, porque mucho más antes, nosotros no teníamos chorro en las casas, para eso íbamos a los barrancos a traer agua o hacíamos grandes maletas para ir a lavar nuestra ropa, terminábamos tarde la lavada de ropa. Me imagino que fue ahí donde me cayeron problemas en el estómago. (Testimonio comadrona Chinique)*

*“...eso se debe a que el estómago se ha enfriado porque tenemos la costumbre de tomar líquido muy frío cuando hay mucho calor o cuando hay mucho sol porque uno siente toda esa frescura al tomar lo frío. Es ahí donde sale afectado el uchuch pamaj porque está caliente cuando uno se toma agua fría, entonces, ante eso como que el uchuch pamaj se encoge (ku tzok rib’), lo cual pierde*

*fuerza; es como cuando un pedazo de hierro lo metes en el fuego y lo sacas para meterlo en agua fría, así pasa con todo nuestro cuerpo, solo así fácilmente nos enfermado de eso.” (Testimonio comadrona Chinique)*

*“Pues, son plantas calientes, porque están las plantas que son calientes. Entre los que están el apazote, porque también está el apazote para aire como dicen (Sik’aj rech kiqiq’) y eso es lo que nosotros cosemos para ellos, eso es lo que les damos cuando las entramos al temascal para calentarlas y se ve cuando eso surtió efecto entonces se componen.” (Testimonio de comadrona Chinique)*

Todas estas ideas que se tienen sobre el cuerpo, reafirma esa mirada diferente que en los conjuntos sociales se tiene sobre el padecimiento y la enfermedad.

#### **EL PADECIMIENTO LLAMADO B’EN AQ PAMAJ / CHAQIJ PAMAJ:**

En los lugares de estudio que fueron dos aldeas de Sta. Catarina Ixtahuacán y en los dos grupos del municipio de Chinique, el uso del idioma kiché cambia. Es por ello que este padecimiento en el área de Ixtahuacán lo llaman: kasilab’ kipam / chaqij pamaj, mientras que en Chinique le dicen b’enaq pamaj o kb’e kipam. La traducción al idioma castellano solo se utiliza en Chinique, se le llama “descompostura”.

En el idioma kiché los términos pamaj / pamaaj / paam hacen referencia al vientre, la panza, barriga, abdomen, pero también se utiliza la expresión: upam para decir fondo de barriga, panza, vientre, ya que upa es fondo, adentro, interior. Sin embargo el uso del idioma cambia de región en región.

La investigación se basa en una metodología cualitativa motivo por el cual no se pretende generalizar los hallazgos de un lugar con los del otro, esto se demuestra en el hecho de que el mismo padecimiento es nombrado de diferente forma en un lugar y en el otro, sin embargo lo que no cambia de región en región es la sintomatología y terapias aplicadas por los terapeutas.

Al plantear la pregunta ¿cuáles son las señales para saber que una persona está enferma de b’enaq pamaj /chaqij pamaj? Todas las respuestas coinciden, explican que la persona siente dolor, en el área abdominal, en los pies y camotes, las curanderas más expertas palpan el área abdominal para poder hacer un diagnóstico, también los enfermos reportan falta de apetito y cansancio.

El diagnóstico de un terapeuta tradicional no se circunscribe a la interrogación de síntomas y signos, sino también busca una causalidad de la enfermedad, intentando determinar si hay una transgresión de la normatividad que haya

podido provocar ese desequilibrio y como consecuencia del mismo el surgimiento de la enfermedad.

Ese razonamiento del terapeuta tradicional nos remite a las representaciones sociales que sobre la enfermedad se maneja en los grupos sociales mesoamericanos. A partir de esa percepción se ha realizado una clasificación de las enfermedades que toma en cuenta el origen, como lo describe, desde las décadas de los años setentas, el médico y antropólogo Juan José Hurtado, en su artículo: “Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala”, dice que algunas de las enfermedades se explican por la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo, los padecimientos se explican porque los órganos se ven afectados al desplazarse de su lugar normal. Esa cosmovisión de origen maya, tiene que ver y afecta los órganos porque éstos se desplazan de su lugar normal. La dualidad aquí se entiende como el equilibrio perfecto que debe existir y que refleja la salud, sin embargo cuando éste principio del equilibrio se ve afectado entonces viene la enfermedad.

Tomando como base esa lógica del padecimiento “la descompostura”/b’enaq pamaj /chaqij pamaj; ocurre porque las personas cargan cosas pesadas, por una caída o resbalón brusco que sufre la persona, también porque las personas se montan en vehículos que saltan mucho, porque los jóvenes saltan en la clase de educación física, de un árbol muy alto, etc.

*“Eso es lo mismo con las demás personas, también se les baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan, les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado, ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso”* (testimonio de comadrona Guineales)

*“...porque van a sentir, se me bajó”, me dice, ¿Dios mío!, mujer qué te pasó, le pregunto yo, ella me dijo que se cayó y eso fue confirmado por la mamá quien dijo que sí tuvo una caída, me dice ella.”* (testimonio de comadrona Guineales)

*“Peor aun cuando somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres.”* (testimonio de comadrona Guineales)

*“Lo otro es cuando ellos aún son adolescentes o jóvenes, a veces juegan brincando, tirándose, saltándose, todo eso hace que se les caiga el pamaj. Eso*

*es lo que yo he visto y es lo que le ha pasado a un hijo mío.”* (testimonio de comadrona Guineales).

El origen de la enfermedad se debe a que el pamaj se ha movido de su lugar por un resbalón, por una carga pesada, por brincar. Tomando de base la lógica que el órgano debe regresar a su lugar la terapia consistirá en dicha acción.

La población que se ve afectada por ese padecimiento, nos lo explican algunas de las comadronas:

*“-Yo le dije que, lo que pasó fue que se le movió o se le fue el pamaj por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre.”* (testimonio de comadrona Guineales)

*“Esa enfermedad afecta tanto a las adolescentes, a las mujeres solteras, a las que tienen o no tienen hijos, es decir, afecta a todas por el tipo de trabajo que hacen, es por el tipo de trabajo, así es.”* (testimonio de comadrona Guineales)

*“los niños, las niñas padecen de eso también, porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente.”* (testimonio de comadrona Guineales)

Cuando una comadrona sabe cuál es la enfermedad aplica una terapia para hacer la cura, los materiales que utiliza son los siguientes: a) jabón de coche, pomada alcanforada, aceite para poder hacer un masaje y b) el temascal.

La terapia consiste en levantar y regresar a su lugar, por medio de un masaje, las partes del cuerpo que se deben masajear es el área abdominal, las plantas de los pies y los camotes.

Las comadronas explican en qué consiste la terapia:

*“Entonces, cuando se empieza a tratarlo mediante la sobada se compone. Ahora bien, las cosas que se usan para curar eso, en el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra cultura, nos metemos al temascal y es la misma persona que lo está atendiendo quien entra con la persona en el temascal.”* (Testimonio de comadrona Guineales)

Después de aplicar el masaje, algunas de las comadronas utilizan una faja; para inmovilizar el área afectada; y dependiendo de qué tan grave esté la persona, será necesario repetir la terapia dos, tres o cuatro veces.

*“Se le aplica la terapia durante tres veces, un día si, un día no. Por ejemplo, hoy lo curo, mañana no, pasado mañana sí, así sucesivamente. Además, tienes que fajarle el estómago colocándole una tela abajo para que no se lastime el estómago, porque a veces nosotros nos cuidamos más que las mujeres.”*[testimonio de curandero]

*“cuando se va el pamaj, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el pamaj a la paciente y después de eso se les faja el estómago, amarrándolo.”* (Testimonio de comadrona, Chinique)

Las curadoras más expertas tienen diversas maniobras, como colocar a la persona a gatas, utilizar la rodilla en la maniobra que se hace, etc.

*“La sobé así como hago con mis pacientes, las sostuve con mi rodilla la sobé y cuando sentí su estómago, me di cuenta que se había ido. Solo así se curó y yo misma fue la que la curó, eso le hice después que había terminado la escuela. Es una muchacha de 12 años.”*[testimonio de comadrona]

El padecimiento llamado b'enaq pamaj /chaquij pamaj/”descompostura” es asunto de comadronas y curanderos/as, la población no acude con un médico para curarse de ese padecimiento.

De acuerdo a una cosmovisión del cuerpo que entiende como una unidad todos los órganos ubicados en el área abdominal, que es el caso de los idiomas mayenses, porque existe una palabra que nombra a esa parte del cuerpo humano. Es una de las bases para entender la anatomía diferenciada que manejan las mujeres y terapeutas de los conjuntos sociales en Guatemala, ésta es una caracterización que no se maneja única y exclusiva en los hablantes de un idioma mayense, sino es una cosmovisión mesoamericana que en igual forma lo manejan las mujeres de Santa Rosa que no son hablantes de ningún idioma maya, pero comparten la representación simbólica del cuerpo humano, como se puede leer en los testimonios siguientes:

*“Ah, que las vaya a ver, porque dicen que la matriz se me bajo me dicen, porque yo a sí estoy, tengo dolor, me duelen mis canillas.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“...dicen que la matriz se me bajo me dicen, porque yo así estoy, tengo dolor, me duelen mis canias, todo me duele y que me haga favor de arreglarme.”*  
(Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“Si, a veces también hay problema en eso. Que por un resbalón, por alguna mala caída que tengan, que caigan sentadas su matriz se les baja entonces hay que tratar más bien de cómo se les va arreglando para que su matriz llegue a su lugar.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“...de este lado creo que esta, esta de este lado, aquí a veces cuando se va desviando un poquito pues se pone aquí, aquí es donde ella está, abajo del ombligo entonces cuando se baja se toca acá, entonces se empieza a sobarlas con algo con un líquido que corra y se les va subiendo, se les va subiendo, pero se va sobando, así despacio y ahí se va subiendo poco a poco para que la matriz llegue a su lugar”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

En los comentarios de las comadronas se puede observar ese mismo principio que responde a la pérdida del equilibrio mecánico del cuerpo, la enfermedad viene porque un órgano se desplaza de su lugar normal. En el idioma castellano se utiliza la palabra matriz, estómago, etc. no resulta lógico entonces decir que a un varón se le ha movido la matriz, sin embargo a éste respecto se recolectó la información siguiente:

*“No podía caminar, viera porque decía que se había desbinzado había hecho una mala fuerza dice, y se puso bien hinchado dice. El caminaba así bien abierto.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“Él no le tiene confianza a ninguno sólo a mi persona. Fíjese que él tuvo una caída que él me dijo mamá yo me siento mal y solamente usted me lo usted hacer yo confianza le tengo a usted menos a otra persona, será que usted lo puede hacer. Claro que si le dije, claro que sí, ¿quiere verme? Sin mentira sus testículos estaban inflamados del gran resbalón que llevó como dicen bien desbinzados, ellos infección tenían, ¿sabe que hice? Colgarlo tres días y lo faje bien fajado, y con lienzos de vinagre mire, calentito el vinagre, Dios primero y eso anda andando ese hombre así. Se curó sólo con lienzos de vinagre si, fajado tres días.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“La palabra se llama desbinzar los hombres. Porque fíjese que yo en mi familia pasó un caso con un mi hermano, él estuvo acarreado sacos de abono, sacos de café entonces yo digo que tal vez fue mucho el trabajo y él cuando mi papá se dio cuenta, él le bajó un dolor aquí pero mi papá siempre lo siguió cargando verdad y él con el dolor aquí. Cuando en una de esas dicen que llevaban ellos tres días de estar haciendo el mismo trabajo en el trabajo, cuando mi papá se dio cuenta a mi hermano se le zafó su pene y dice que le llegaba hasta aquí*

*fijese. Vaya, entonces dice que ya el pene zafado se hizo como el porte de un dedo porque se desbinzo así se llama la palabra. Y él al verlo así, el agarró del trabajo, porque ellos estaban trabajando aquí por el Pescador de aquí para abajo, y dice que el pidió la ayuda y lo llevaron para el hospital y allá lo fue a curar.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“Yo, muchas veces escuche antes, ahora ya no he escuchado eso pero antes decían que los hombres tenían eso que se les agrandaba no sé si los testículos o no sé qué pero decían esta reventado decían no sé a qué cosa se referían.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

No se pretende hacer un juicio de los testimonios brindados por las mujeres, por ejemplo referidos a la veracidad, sino el análisis que se hace de los juicios están referidos a la connotación sobre el cuerpo humano porque de las opiniones se puede concluir que el padecimiento se origina al hacer un gran esfuerzo para levantar una carga pesada, eso provoca “un desbince” en los varones, que para el caso de las mujeres también sucede la movida de la matriz por el excesivo trabajo de cargar leña, hacer el oficio, etc. Esa es la representación del imaginario social que se intenta analizar de los testimonios, cómo en los conjuntos sociales guatemaltecos y mesoamericanos se mantiene una percepción diferenciada de la enfermedad, que fue la intensión última de este capítulo.

## **CAPÍTULO IV: LA TERAPIA Y SUS RECURSOS**

### **UNA SOLA TERAPIA PARA DIVERSOS PADECIMIENTOS:**

En uno de los capítulos antecesores se explica que la metodología cualitativa no pretender generalizar los hallazgos de los dos lugares en donde se realizó al investigación (Guineales y Chinique), ya que de un lugar a otro cambia hasta la forma de utiliza el idioma kiché, en el mismo capítulo se menciona que el diagnóstico y la terapia no cambian, inclusive se puede decir que si la información se compara con los hallazgos de investigación de Santa Rosa, en igual forma no cambia ni el diagnóstico, ni la terapia.

Esta es la razón por la cual el capítulo se ha titulado; una sola terapia para diversos padecimientos, porque parte de un significado que es parte de la cosmovisión mesoamericana. Y se localiza en el área alrededor del ombligo, (cavidad del abdomen) como centro energético que explica en parte el principio del equilibrio mecánico del cuerpo.

Será necesario en éste momento determinar qué se entiende por centro energético y explicar lo que es el principio del equilibrio mecánico del cuerpo.

Centro energético: Parafraseando las ideas de Carlos Viesca esto nos explican que en la cultura occidental, la ciencia ha necesitado de hacer las clasificaciones de animales, plantas, etc. Por ello ha debido hacer una diferencia entre lo animado y lo inanimado, sin embargo como lo ha estudiado la Antropología simbólica, el ser humano de cualquier cultura se ha visto en la necesidad de “considerar a todo como provista de vida”, de allí las famosas culturas animistas. Pero la ciencia al hacer uso de los niveles clasificatorios ha marcado una diferencia respecto de los grados de animación. De esta cuenta los grados de animación: “corresponden al funcionamiento de estructuras que dentro del organismo regulan su actividad, lo ponen en contacto y los interrelacionan con el mundo circundante.” (Viesca, 1997:136)

De acuerdo a la mitología y a la cosmovisión de cada cultura, se plantea: “la existencia de una o de muchas almas, y es como a ella –o ellas en caso de ser varias- le o les serán consignadas funciones, y es también de acuerdo con los criterios de esa misma sistematización y acoplamiento con la cosmovisión que se jerarquizarán las almas. Asimismo, de acuerdo con las concepciones y el conocimiento que se tengan del cuerpo humano, serán adscritas funciones o grupos de funciones diferentes área u órganos específicos, convertidos de esta



manera en centros activos en los que de una u otra manera se concentra, se produce o se consume energía.”

El principio del equilibrio mecánico del cuerpo: Para entender este principio es necesario recurrir a las diferentes percepciones que se tiene sobre el cuerpo humano, se ha generalizado la significación bio-médica del cuerpo humano, pero en las culturas existen otras aproximaciones que son diferentes. Dichas representaciones son más o menos lejanas o más o menos cercanas a lo que hoy en día se considera adecuado.

Las percepciones que sobre el cuerpo humano existen en los conjuntos sociales guatemaltecos son varias. Durante los más de diez años de investigación en el área de salud del Instituto de Estudios Interétnicos, se han podido documentar las siguientes: mollera, varrillas, cuajo y la unidad estómago-matriz<sup>1</sup>. De acuerdo al planteamiento de Carlos Viesca, se puede considerar esos lugares como centros energéticos y a partir de esa estructura del cuerpo humano, se puede hablar del principio del equilibrio mecánico del cuerpo.

En ese sentido la salud se interpreta como el equilibrio perfecto, la enfermedad surge porque algunos órganos “centros energéticos” del cuerpo humano se ven afectados al desplazarse de su lugar normal. En esa lógica tiene sentido que los niños se enferman porque: “se cae la mollera”, “se cae el cuajo”, “se caen las varrillas”, pero también los adultos se enferman porque “se cae la matriz”, “se mueve es estómago”.

La premisa que se tomó para la realización de la investigación fue establecer si el prolapso genital femenino está relacionado con la movida/caída de la matriz, pero partiendo de la lógica de los centros energéticos del cuerpo humano, como se explica en capítulo número tres: “En la mayoría de conjuntos sociales indígenas y no indígenas de Guatemala las mujeres perciben una relación entre la matriz y el estómago. En investigaciones que se han realizado con parteras capacitadas por el sector salud, es sorprendente escuchar algunos testimonios de éstas explicando que algunos medicamentos afectan el estómago y la matriz. Aunque se les ha capacitado a las mujeres en la idea biomédica de visualizar al estómago como un órgano sin comunicación con la matriz; éstas no pueden dejar de lado esta percepción principalmente cuando en el período del embarazo las mujeres reportan muchas molestias asociadas con el estómago.”

---

<sup>1</sup> Para más detalle sobre cada una de ellas se pueden leer en la bibliografía algunos artículos que llevan de título: “Los aportes de la cosmovisión maya para la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales” Mosquera S., Ma. Teresa. Cap.I “Una mirada etnológica del cuerpo” En: La comunicación entre paciente y trabajadores de salud en una sociedad multiétnica, Mosquera y Kolstrup.

Otro elemento fundamental es la lingüística mayense ya que no existen palabras para designar a la matriz, la percepción del cuerpo humano cambia, en el caso de los idiomas mayences no existen palabras para llamar a todos los órganos que están en la región del abdomen, de la panza, de la barriga, en kiché, se utiliza la palabra pamaj, para referirse a dicha área. Las madres de familia cuando hablan del pamaj se refieren no única y exclusivamente a la matriz o al estómago, sino el lugar que en idioma castellano es nombrado como: panza, barriga, abdomen.

Al partir de la lógica que la enfermedad ocurre porque el centro energético ubicado alrededor del ombligo se ve desplazado de su lugar normal debido a:

*“pasó un caso con un mi hermano, él estuvo acarreado sacos de abono, sacos de café entonces yo digo que tal vez fue mucho el trabajo, cuando mi papá se dio cuenta, a él le bajó un dolor aquí, pero mi papá le dijo siguiera cargando. Cuando en una de esas dicen que llevaban ellos tres días de estar haciendo el mismo trabajo y se desbinzó.”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

*“ya por una fuerza que haya hecho o levantan cosas pesadas, una caída todo eso puede pasar, ya si esta recién compuesta, como hay quienes se caen digo yo, no caminan bien se resbalan entonces se les bajan la matriz”* (Testimonio comadrona de Sta. Rosa)

Fotografía No.12

Levantar cosas pesadas



Fotografía No.13

yo digo que tal vez fue mucho trabajo



*“Es que de una vez se les aconseja que no hagan fuerza porque si, antes una viejecita que tenía yo, que era tía de mi esposo, dice que con levantar un leño dice que se le brotó”.*(Testimonio de Sta. Rosa)

*“yo le digo que lo que tienen es que se les movió el estómago, les digo, su matriz se salió de su lugar, les digo, o sea, el uchuch kipam. Entonces, yo*

*empiezo a arreglar el estómago como juntándolo (hace señas con la mano)".*  
(Testimonio comadrona Guineales)

*"Por eso, cuando levantamos algo muy pesado, eso nos provoca enfermedad en la matriz. Solo así es como nosotros podemos adquirir enfermedades aunque no estemos casadas".* (Testimonio comadrona Guineales)

*"Yo le dije que lo que le pasó fue que se le movió o se le fue el estómago por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre. El estómago está aquí, el uchuch upam le decimos nosotros (hace señas con la mano)".*  
(Testimonio comadrona Guineales)

*"Lo que quiero comentar es respecto al caso de los hombres kasilab' kipam (que se les va el estómago). ...yo le digo a mi esposo que lo que pasó a ese muchacho es que el estómago está mal (xub'an k'ax le upam). El joven decía que le duele mucho el estómago, se mueve así (hace señas con la mano), entonces sobá el estómago me dijo mi esposo (se ríe)."* (Testimonio comadrona Guineales)

*"los niños, las niñas padecen de eso también porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente. Cuando yo los veo, de pronto ya no comen."* (Testimonio comadrona Chinique)

*"A una hija mía de 12 años le pasó eso porque en la escuela practicaban mucha física donde brincaban mucho, cuando me di cuenta ella ya no comía, se quejaba de su estómago decía que le dolía mucho. Cuando yo la mandaba al molino de nixtamal, me di cuenta que una pierna ya no podía andar bien. Lo que hice es sobarle y de ahí se compuso y por lo mismo se le había ido el estómago."* (Testimonio comadrona Chinique)

Todos los testimonios coinciden que al levantar cosas pesadas, el hacer esfuerzos, el brincoteo de camionetas, los saltos de la clase de educación física y los resbalones provocan la enfermedad en mujeres, niños/as, adolescentes y varones.

Se rompe el equilibrio mecánico del cuerpo por las razones que se exponen anteriormente, pero ello puede provocar diferentes enfermedades o padecimientos, como se explica en el capítulo III; provoca una descompostura, b'enaq pamaj, chaqij pamaj, kasilab' kipam o kb'e kipam. Puede ocurrir la caída del ano como se explica en el capítulo II, y ocurre la caída de la matriz como se explicará en el capítulo siguiente. Aunque los padecimientos son diferentes la causa de la enfermedad es la misma; motivo por el cual la terapia a utilizar es la misma.

Se localizaron pequeñas diferencias entre lugares, por ejemplo el calor contribuye a que el órgano desplazado regrese a su lugar, esta es la razón por la cual en Chinique se utilice el temascal, en Guineales se utilice una pomada alcanforada, mientras que en Sta. Rosa se utilizan aceites.

A continuación se presentará paso a paso la terapia, se proporcionan testimonios de los tres lugares en donde se realizó la investigación, para analizar las similitudes y diferencias que se establecen.

*“Si con hacerles una sacudidita le decimos nosotros, con ustedes no sé cómo será pero nosotros es una sacudidita, acostamos a la señora la enderezamos sus piernas para arriba, la meneamos y le calentamos, como decimos nosotros. De aquí para arriba. Y se pone una faja y se tiene un día en reposo. Eso es para que la matriz llegue a su nivel.”* (Testimonio Sta. Rosa)

*“La acuesto así que quede con la cabeza baja, tiene que quedar algo baja, si por ejemplo estos son los pies esta es la cabeza que quede así para abajo, para que le vaya llegando a su lugar, si, y eso es lo que nosotros le damos gracias a dios. Se hacen un día si, un día no, un día si, un día no o sea tres veces a la semana, o sea si son tres veces a la semana cada dos días.* (Testimonio Sta. Rosa)

Fotografía No.14

La cuesto así que quede con la cabeza baja



Fotografía No.15

Comadrona cuenta la terapia



*“Pues yo la sobe, ¿Cómo hace usted la sobada? Fíjese que yo me hecho alguna crema o algún aceite de ese Johnson, y empezarlas a tocar y les hecho como se toca es de aquí... Si una pelotita se toca entonces la empiezo a sobar mire así suavcito. Entonces, bien se siente, fíjese, y como que hubiera asomado. Entonces a esa señora se le quedó atado por tres días de reposo porque está muy delicada y le puse una su faja. Ah la faje, gracias a Dios*

*quedó bien, y ahora contenta dice que ya está bien otra vez.” (Testimonio Sta. Rosa)*

*“lo que yo les hago es sobarles con mis manos, comenzando por la espalda, tal vez si hay alguna compañera que se colocara en posición sentada para hacerles la demostración, digamos, de cómo hago yo para hacer eso, aquí mire ve! Entonces, yo comienzo aquí, haciéndolo así con mis manos, yo ni si quiera le pregunto en dónde le duele sino que son mis manos las que detectaran por dónde está la enfermedad; si es joven o muchacha, si es señora o no, ¿verdad? Entonces, así procedo yo para sentir o detectar la enfermedad, como por ejemplo, aquí le duele esta enfermedad ve, el mismo cuerpo da las señas.” (Testimonio Chinique)*

Fotografía No.16

Entonces yo comienzo aquí...



Fotografía No.17

golpecitos en las plantas de los pies



*“En el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra cultura, los metemos al temascal y es la misma persona que lo está atendiendo es que entra con la persona en el temascal y es la misma persona que la que está atendiendo al paciente la que entra al temascal a sobarlo.” (Testimonio Chinique)*

Fotografía No.18 y 19

Jabon de coche, pomada “canforada”



Fotografía No.20

Se utiliza aceite



*“le dije a mi esposo que levantara los pies y yo jalo o sobo el estómago, ahí tenemos el remedio que le vamos a aplicar, tomé el copal y le aplique al estómago del joven, sobándolo y mi esposo jalaba los pies del joven hacia arriba, entonces comencé a sobar toda la parte de abajo y parte opuesto de la rodilla (hace señas con la mano) así poco a poco hasta llegar a juntar el estómago (xin mulij le upam), le digo al joven “yo no puedo encontrar tu uchuch pamaj, que de hecho tu no lo tienes porque eres hombre”, eso es cierto, dice el joven. Luego, conseguí por ahí un pedazo de faja y le amarré en la cintura del joven como para fajarlo, así le hice yo”. (Testimonio Tzampoj)*

*“Él decía que lo que sentía era que el estómago como que se le había movido pues, él me pidió para que le jalara (o sobar) el estómago, le dije que sí está bien, así como dijo la otra compañera, el tratamiento que le di consistió en colocarlo los pies hacia arriba y luego en la planta de los pies le comencé a dar golpes, luego con balsámico le fui dando masaje en las pantorrillas, las piernas y el estómago, después del masajeo, le faje en la cintura, ese tratamiento le hice durante tres veces, solo así se le calmó el dolor, se curó.” (Testimonio Tzampoj)*

*“Como los que somos de este lugar, tenemos temascal, entonces es ahí donde atendemos estos padecimientos; con la mano les hacemos la sobada y sí yo sentía que se le ha ido el estómago de mi hija, es decir, se siente cuando el estómago se ha ido. Por eso, usamos el temascal para sentir la situación del estómago y es de esa forma que nosotras les levantamos el estómago, eso es lo que hacemos” (Testimonio San Miguelito).*

Fotografía No.21

Temascal



Fotografía No.22

Detalle agujero donde va la leña



*“Entonces, lo que hacemos es jalar el estómago con la ayuda del jabón negro o también uso para eso, la pomada “camporada”; con eso jalo el estómago y sube a su lugar. Entonces, a los hombres sí se les va el estómago también. Después de curarlos ya empiezan nuevamente a comer bien cuando el estómago ya está normal. Eso es lo que hemos visto, se hace tres o cuatro veces, eso es, eso es. Para eso, lo único que usamos es el jabón negro, solamente eso, tampoco lo cuelgo no.” (Testimonio San Miguelito)*

En los tres lugares en donde se realizó la investigación la terapia es la misma, consiste en regresar a su lugar el pamaj, para ello es necesario colocar al paciente en un plano inclinado con la cabeza hacia abajo y las piernas en alto, se hace un masaje en el área abdominal, para que regresar a su lugar el pamaj, para dicho masaje se utiliza algún ungüento jabón de coche, aceite, pomada, etc. Finalmente se pone una faja.

Fotografía No.23

Parte frontal del abdomen



Fotografía No. 24

Parte trasera del área abdominal se masajea



*“...entonces cuando colocas tus manos en la parte de inferior del estómago sientes que está vacío, entonces no es el estómago del hombre o el de la mujer el que se ha ido; pero cuando lo sobas entonces no hay un espacio entre la tripa y el hueso, no hay, ni si quiera tu mano logra entrar abajo, es ahí donde se ve que el estómago se ha ido (ri upam b’enaq). Y, por otro lado, el hombre dice que son los pies, que en relación a los pies, es aquí donde se nota ve aquí en el mero corazón de los pies (o sea, en la palma de los pies) (señala directamente las palmas de los pies) donde dice él que le duele mucho, es el corazón de las plantas de los pies lo que duele mucho, incluyendo, dicen ellos, el camote y la parte superior de mis piernas.” (Testimonio Chinique)*

Fotografía No.25

Masaje en planta del pie



Fotografía No.26

Se busca la parte central del pie



*“Entonces, me encargo de jalarles el estómago; algo interesante que he visto con ellos, consiste en que no es igual el estómago de nosotras la mujeres con lo de ellos como hombres. Cuando a ellos se les va el estómago llega a dar en las piernas va al estómago. Por eso, cuando yo les levanto el estómago, tengo que sobarles bien en las piernas, las pantorrillas y la parte de a tras de arriba de las piernas y de esa manera se vuelve a subir el estómago” (Testimonio San Miguelito)*



Fotografía No.27

tengo que sobarles bien en las piernas,



Fotografía No.28

las pantorrillas



*“¿Por qué o para qué sirve hacerles eso? la idea es conseguir una faja con la cual se las faja para que ya no vuelva caer nuevamente el uchuch pamaj, es decir, se les amarra con la faja lo cual evita para que el uchuch pamaj ya no vuelva a caerse otra vez, eso detiene entonces la caída del estómago, así las tratamos nosotras, esa es como la medicina que nosotras les damos. este tipo de tratamiento les hacemos durante cuatro veces, únicamente eso.”*  
(Testimonio Tzampoj)

Fotografía No.29

Se usa una faja ancha



Fotografía No.30

Forma en cómo se aprieta la faja



Como se puede observar en los testimonios dados por las comadronas la terapia es la misma, no importa que la comadrona sea indígena o de Santa Rosa, la representación del cuerpo que se maneja es la misma, el padecimiento que se maneja es el mismo por ello la terapia que se aplica responde a la misma lógica. Como ya se explicó puede que en el idioma kiché el nombre del padecimiento cambie por la variación dialectal, pero

al hacer la comparación entre mujeres hablantes de castellano se puede llegar a la conclusión que la representación del cuerpo humano es la misma.

## **CAPÍTULO VI: HALLAZGOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

La función principal que tienen los músculos situados en el suelo pélvico es su acción anti-gravitatoria que sostiene los órganos ubicados en la cavidad abdominal, dichos músculos están diseñados para soportar la carga. Las causas asociadas a la debilidad y agresión de los músculos del suelo pélvico en mujeres es el embarazo; porque éste disminuye su capacidad de contracción, el parto; por los pujos y esfuerzos realizados y la menopausia.

Las patologías asociadas con la debilidad de los músculos del suelo pélvico son la incontinencia urinaria asociada generalmente con personas mayores de 60 años y los prolapsos. Son tres los tipos de prolapsos que se asocian con los músculos del suelo pélvico, éstos son: el prolapso del útero, el prolapso de la vejiga (cistocele) y el prolapso del recto (rectocele).

Los prolapsos pequeños o de bajo grado no requieren cirugía, al menos de manera inmediata, y pueden ser manejados mediante la tonificación de los tejidos del piso pélvico, ejercicios, control del estreñimiento y de la tos crónica (suspender el uso del cigarrillo), uso de hormonas en la post-menopausia, etc.

En casos avanzados se indica la cirugía correctiva por vía vaginal que puede ir desde la sencilla cura de los tejidos prolapsados hasta una histerectomía acompañada de reparación de prolapsos anterior y posterior, cura de incontinencia urinaria

En Guatemala la única forma de conseguir datos respecto del prolapso uterino están referidos a las intervenciones quirúrgicas “histerectomías” que se hacen en los hospitales, sin embargo el problema que se tiene con estos datos es que muchos de esos diagnósticos están asociados también a otros problemas que ocurren en el aparato reproductor femenino como son las masas en el cuello uterino y otros.

La información referente al camino de la enfermedad que lleva una mujer para ser intervenida en un Hospital Nacional por un proceso de histerectomía causada por un prolapso uterino no se puede visibilizar en las estadísticas que se llevan en centros de salud y hospitales en Guatemala. De allí la importancia que tiene esta investigación en su enfoque cualitativo, porque en los estudios de caso, en donde se sigue la carrera de la enfermedad de mujeres que si han sido operadas y de mujeres que no han sido intervenidas, se muestran algunos datos interesantes y determinantes.

Los prolapsos del suelo pélvico, no sólo afectan los músculos relacionados con el órgano reproductor de las mujeres, sino también suceden prolapsos anales. En niños desnutridos con una intensa presencia del parásito tricocéfalo en el recto ocasiona el prolapso del ano.

Durante la realización de los grupos focales en el trabajo de campo, las comadronas relataron que ellas también tratan: “ri tzaqanaq rij” (en Chinique) “katzaq loq le utzan rachaq”(en Guineales), la caída del ano en niños y en Sta. Rosa las mujeres dijeron que curaban la caída del ano en niños. El tema de la investigación no es el prolapso anal, pero que el tema haya sido abordado por las mujeres durante la discusión de los grupos focales es un indicador que la percepción del cuerpo es diferente. Y en esa percepción del cuerpo humano que se tiene los órganos ubicados en la cavidad abdominal están referidos a un todo.

Debido a esa percepción diferenciada del cuerpo humano es necesario entonces introducir el tema de los tricocéfalos, para que las comadronas entiendan y conozcan los motivos del por qué es necesario remitir a un paciente con esta sintomatología al centro de salud.

Para entender las terapias aplicadas por los terapeutas tradicionales en Guatemala y en Meosamérica es necesario analizar la percepción que se tiene sobre el cuerpo, la cosmovisión propia que hay sobre determinados órganos que se ubican en el cuerpo humano. En este sentido la percepción que tiene la población guatemalteca sobre el cuerpo humano no es igual a la bio-médica.

El cuerpo está dividido en diferentes partes, éstas tienen una utilidad no sólo en términos anatómicos sino también pueden ser simbólicas, ello es válido para la percepción bio-médica del cuerpo como también para la visión mesoamericana del cuerpo.

La bio-medicina en Guatemala busca encontrar sinónimos que traducidos en términos bio-médicos dé una respuesta a la demanda de atención que solicitan las madres de familia en los centros y puestos de salud. Pero no se puede partir de una premisa equivocada, es necesario entender que existen concepciones diferentes sobre enfermedades, padecimientos, percepción del cuerpo y partes del cuerpo (órganos).

La percepción del cuerpo humano cambia, en el caso de los idiomas mayences no existen palabras para llamar a todos los órganos que están en la región del abdomen, de la panza, de la barriga, en kiché, se utiliza la palabra pamaj, para referirse a dicha área.

Esa percepción diferente del cuerpo, nos remite a una mala traducción de lo que es el padecimiento llamado en kiché: b’enap pamaj, chaqij pamaj, kasilab’ kipam, kb’e le pamaj, etc. En castellano se traduce como caída de la matriz en varones y mujeres, esa traducción que se hace resulta ilógica, en el sentido que a los varones no se les pueda caer la matriz. Eso sucede por hacer una simple

traducción y no profundizar en lo que es la sintomatología, la causa de la enfermedad, la determinación del diagnóstico y posteriormente la aplicación de una terapia adecuada.

El tema de la investigación es sobre un padecimiento que afecta los músculos del suelo pélvico; el prolapso genital, pero la percepción del cuerpo humano en la cosmovisión intenta esclarecer una relación entre estómago-matriz.

En la mayoría de conjuntos sociales indígenas y no indígenas de Guatemala las mujeres perciben una relación entre la matriz y el estómago. En investigaciones que se han realizado con parteras capacitadas por el sector salud, es sorprendente escuchar algunos testimonios de éstas explicando que algunos medicamentos afectan el estómago y la matriz. Aunque se les ha capacitado a las mujeres en la idea biomédica de visualizar al estómago como un órgano sin comunicación con la matriz; éstas no pueden dejar de lado esta percepción principalmente cuando en el período del embarazo las mujeres reportan muchas molestias asociadas con el estómago.

Esa cosmovisión de origen maya, tiene que ver y afecta a los órganos, porque éstos se desplazan de su lugar normal. La dualidad aquí se entiende como el equilibrio perfecto que debe existir y que refleja la salud, sin embargo cuando éste principio del equilibrio se ve afectado entonces viene la enfermedad.

Las percepciones que sobre el cuerpo humano existen en los conjuntos sociales guatemaltecos son varias. Durante los más de diez años de investigación en el área de salud del Instituto de Estudios Interétnicos, se han podido documentar las siguientes: mollera, varillas, cuajo y la unidad estómago-matriz. De acuerdo al planteamiento de Carlos Viesca, se puede considerar esos lugares como centros energéticos y a partir de esa estructura del cuerpo humano, se puede hablar del principio del equilibrio mecánico del cuerpo.

En ese sentido la salud se interpreta como el equilibrio perfecto, la enfermedad surge porque algunos órganos “centros energéticos” del cuerpo humano se ven afectados al desplazarse de su lugar normal. En esa lógica tiene sentido que los niños se enferman porque: “se cae la mollera”, “se cae el cuajo”, “se caen las varillas”, pero también los adultos se enferman porque “se cae la matriz”, “se mueve el estómago”.

La premisa que se tomó para la realización de la investigación fue establecer si el prolapso genital femenino está relacionado con la movida/caída de la matriz, pero partiendo de la lógica de los centros energéticos del cuerpo humano y de la lingüística mayense, en donde no existen palabras para designar a la matriz,

la percepción del cuerpo humano cambia. En ese sentido aunque los padecimientos son diferentes o tienen nombre diferente: b'enaq pamaj, chaqij pamaj, kasilab' kipam o kb'e kipam, descompostura, caída del ano, etc. La causa de la enfermedad es la misma; motivo por el cual la terapia a utilizar es la misma. La terapia es la misma, no importa que la comadrona sea indígena o de Santa Rosa, la representación del cuerpo que se maneja es la misma, el padecimiento que se maneja es el mismo por ello la terapia que se aplica responde a la misma lógica. Como ya se explicó puede que en el idioma kiché el nombre del padecimiento cambie por la variación dialectal.

Tomando como base esa lógica del padecimiento “la descompostura”/b'enaq pamaj /chaqij pamaj. El origen de la enfermedad se debe a que el pamaj se ha movido de su lugar por un resbalón, por una carga pesada, por brincar. Tomando de base la lógica que el órgano debe regresar a su lugar la terapia consistirá en levantar y regresar a su lugar, por medio de un masaje, las partes del cuerpo que se deben masajear es el área abdominal, las plantas de los pies y los camotes. Después de aplicar el masaje, algunas de las comadronas utilizan una faja; para inmovilizar el área afectada; y dependiendo de qué tan grave esté la persona, será necesario repetir la terapia dos, tres o cuatro veces.

De acuerdo a una cosmovisión del cuerpo que entiende como una unidad todos los órganos ubicados en el área abdominal, que es el caso de los idiomas mayenses, porque existe una palabra que nombra a esa parte del cuerpo humano. Es una de las bases para entender la anatomía diferenciada que manejan las mujeres y terapeutas de los conjuntos sociales en Guatemala, ésta es una caracterización que no se maneja única y exclusiva en los hablantes de un idioma mayense, sino es una cosmovisión mesoamericana que en igual forma lo manejan las mujeres de Santa Rosa que no son hablantes de ningún idioma maya, pero comparten la representación simbólica del cuerpo humano.

El padecimiento llamado en kiché b'enaq pamaj / chaqij pamaj / kasilab' kipam / kb'e kipam, o en el área de Sta. Rosa llamado como: matriz movida” “matriz desviada”, “matriz baja” es un padecimiento diferente a lo que es el prolapso uterino. Pero en la lógica de las madres de familia y de las comadronas la terapia que se aplica es la misma. El prolapso a diferencia del otro, en la lógica de las comadronas solo sucede en mujeres, esta es la razón por la cual todos los testimonios están referidos a casos de mujeres y el motivo por el cual claramente se sabe que es un prolapso uterino.

La expresión que utilizaron en las comunidades de habla kiché para llamar a este padecimiento fueron: xel loq le pamaj, su traducción es: está a punto de

desprenderse, también utilizan: nojim yab'il su traducción es: enfermedad lenta, otra expresión que utilizan es: xtaq loq su traducción es: ya se ha caído.

La primera característica es que la vagina se visualiza por el hoyo de la vagina, algunos de los casos son remitidos al hospital, otros casos son atendidos por medio de una terapia que consiste en regresar la parte salida a su interior ayudándose en algunos "l guindarlas", dan un masaje y colocan una faja. Sin embargo, es importante mencionar que muchas comadronas dijeron que ellas remiten y no atienden ese tipo de padecimientos.

Para entender por qué algunas mujeres prefieren ser tratadas por comadronas en vez de trabajadores de salud o personal médico. Se explica porque muchas de estas mujeres son mayores de edad, tienen un tabú importante sobre su sexualidad y no quieren ser tratadas por un varón, viven en lugares muy lejanos a los hospitales y centros de salud, no tienen los medios económicos para pagar pasajes, ni los conocimientos suficientes para movilizarse en los lugares donde hay hospitales departamentales ya que no conocen los lugares y siempre se movilizan con un miembro de la familia que pueda conducirla, es así como los gastos (de movilización y comida) se duplican.

Para tomar la decisión de operarse, muchas mujeres consultan con sus familiares con la intención de obtener un apoyo económico y moral. Debido a que el proceso que culmina en la operación se hace muy largo, de uno a tres años, las mujeres en ese ínterin buscan alivio o no con las comadronas.

El prolapso genital es un padecimiento que está íntimamente relacionado con la sexualidad de una mujer y si se hace referencia al grupo de mujeres que actualmente tienen 60 años y más, el tema de la sexualidad para ellas es una charla que evitan y provoca una gran vergüenza. Por ello una mujer que tiene ese problema es común que lo niegue.

En los grupos focales y entrevistas, las mujeres refirieron que el tabú existente entre mujeres de edad avanzada para hablar de sus órganos reproductivos con sus hijos varones es un obstáculo muy importante.

Es importante mencionar que la vergüenza, es un factor que se suma, para que las mujeres no recurran al Hospital cuando sufren de prolapso genital.

En la bibliografía consultada durante la investigación se encontraron algunas referencias que explican que el prolapso genital no se considera una enfermedad. Los testimonios de mujeres y de médicos respecto del prolapso uterino son alarmantes, en el sentido que los médicos no catalogan ese padecimiento como una urgencia porque es claro que las mujeres llevan años

conviviendo con las molestias y la espera de meses para su operación es considerable. Por otro lado los testimonios de las propias mujeres que llevan años con ese padecimiento y debido a que no tienen pérdidas de orina, úlceras, mal olor, tampoco lo consideran que su padecimiento sea urgente.

Finalmente hay que pensar que la medicina y las terapeutas comadronas tienen como fin primordial evitar el daño para crear un bienestar en la salud de las mujeres y este padecimiento en particular con rostro de mujer, en mujeres con poca escolaridad, viviendo en el área rural, nos quiere dar a entender por las mujeres y médicos que no es urgente, que puede esperar, porque el Estado debe darle prioridad a otros padecimientos.



## PROLAPSO UTERINO:

En el capítulo tercero se explica el padecimiento llamado b'enaq pamaj / chaqij pamaj / kasilab' kipam / kb'e kipam, en idioma castellano "descompostura", que corresponde a los lugares de Chinique y Guineales en donde se habla el kiché.

En Sta. Rosa las madres de familia y comadronas utilizaron el siguiente lenguaje: "matriz movida" "matriz desviada", pero también utilizan la frase: "matriz baja" una comadrona explica:

*"Fíjese que aquí había una muchacha también, que estaba mala de eso, se le había bajado la matriz, y ella mala y mala y mala, con esa cosa con su enfermedad. Pues viera que no me había dicho nada, ella anduvo así curándose, y tardó un tiempo, mire años, y años tardo con los doctores, ningún doctor la sano. Entonces el doctor le dijo, que ese no era trabajo de ellos, que ese es trabajo de una comadrona dice que le dijo, vaya donde la comadrona a que se la arregle, a que se la levante, dice que le dijo el doctor, y por eso ella me fue a buscar a mí. Pero ella ya tenía tiempo de estar mala de eso. Tenía quizá como sus dos años viera de estar así mala. Y solo curándose vivía y estaba poniéndose sequita, sequita, se compuso porque se fue de aquí ya no se quejó. Yo la fui a arreglar. Así como le digo fui también, tres noches, la dejaba una noche, así como dice usted, el día de mañana no la iba a guindar, ya no la guinde sino que solo así la sacundiaba así de sus canias mire, de ahí la sobaba de ahí para rriba mire, la sobaba aquí mire, porque se siente. La matriz se sienta. Se sienta viera."* (Testimonio Sta. Rosa)

En el testimonio son destacables dos comentarios:

*"Entonces el doctor le dijo, que ese no era trabajo de ellos, que ese es trabajo de una comadrona dice que le dijo."*

La comadrona da importancia y relevancia a su trabajo, en última instancia explica cómo debería funcionar la comunicación entre médicos y comadronas, (la referencia y contra-referencia), en una sociedad que articulara el trabajo del personal de salud y los terapeutas tradicionales.

*"ya no la guinde sino que solo así la sacundiaba así de sus canias mire, de ahí la sobaba de ahí para rriba mire, la sobaba aquí mire."*

Aquí explica la terapia que aplica cuando la matriz está baja, en su testimonio dice: "no la guinde" (no la colgó), en algunos casos la terapia no requiere que la comadrona cuelgue a la enferma.

El padecimiento llamado en kiché b'enaq pamaj / chaqij pamaj / kasilab' kipam / kb'e kipam, o en el área de Sta. Rosa llamado como: matriz movida” “matriz desviada”, “matriz baja” es un padecimiento diferente a lo que es el prolapso uterino. Pero en la lógica de las madres de familia y de las comadronas la terapia que se aplica es la misma.

En este capítulo nos ocuparemos de presentar los hallazgos respecto de cómo tratan y curan el prolapso genital las comadronas.

### **CAÍDA DE MATRIZ, XEL LOQ LE PAMAJ:**

Este padecimiento a diferencia del otro en la lógica de las comadronas solo sucede en mujeres, esta es la razón por la cual todos los testimonios están referidos a casos de mujeres y el motivo por el cual claramente se sabe que es un prolapso uterino.

Una de las primeras características es que se visualiza la matriz por el hoyo de la vagina.

*“Esta señora levantaba unas piedras, hizo un lavadero entre el río, pero esa señora me conto a mí y fíjese que ella dice que se miraba en un espejo, ella lloraba y se miraba la cosa, pero ni al esposo le dijo, al fin la llevaron a un hospital a operarla por allí por la Máquina (pueblo), por allí la operaron, solo un año vivió y se murió, pero dice ella que ya la tenía blanca porque ya estaba muerta la matriz, ella blanca la tenía, la operaron pero ya muy tarde.”* (Testimonio Sta. Rosa)

*“Que la tengo así salida.”* (Testimonio Sta. Rosa)

*“De lo mismo de la matriz, era solo me la corrigieron porque también se me salía, se me salía también me dijeron que porque estaba muy grande me la iban a recoger para arriba”. (Testimonio Sta. Rosa)*

*“...incluso aquí hubo una señora que ¡huuu! tardó con eso así fíjese y entre ya con el tiempo se le fue bajando más y más y le colgó como esto...y le agarro mal color la matriz y le agarro mal olor, pero la señora nunca quiso ir, nunca, porque unas le decían que le iban a abrir el estómago y un montón de cosas que otras personas le dicen.”* (Testimonio Sta. Rosa)

*“Cuando ya se sale, ah no, no, eso definitivamente, eso es de hospital, eso no es de aquí, aquí no hay.”* (Testimonio Sta. Rosa)

*“Fíjese que si lo vi una vez con una señora, pero eso si no lo atendí yo. Sólo vi que la sobaron y la colgaron. Sí, pero fíjese que a saber, porque nunca me*

*animo hacerlo ni me animaré, porque a mí me sucedió una vez así también.”*  
(Testimonio Sta. Rosa)

*“Conozco el caso de una señora a quien le salió la matriz, se le salió muy parecido a xaq xich’ilchapanaq, estaba salido. Entonces me llamaron para ir a ver el caso.”* (Testimonio Tzampoj)

*“Pero no es cierto que lo arranquen porque sé de dos casos en Totonicapán donde tienen que esperar el tiempo propicio para que las operen y quitarles eso. Empiezo a ver cómo estaba la situación, ella se coloca sobre la cama, o sea, ya sobre la cama le elevó la parte trasera y con los guantes ya puestos en mis manos comencé a meterle o introducirle la matriz para que vuelva a su lugar, así lo hice (hace señas con la mano).”* (Testimonio Tzampoj)

*“Xeloq’ rupam no es una descompostura, es lo que llamamos matriz caído o fuera de lugar. Cuando esto pasa lo que hacemos es metérselo de nuevo en el momento con mucho cuidado para no lastimar la matriz”.* (Testimonio Chinique)

*“Lo que le pasó a ella es que se cayó de espalda bajo la lluvia y en ese accidente se le cayó la matriz, porque la mamá de esta mujer me fue a llamar para ir a verla.”*  
(Testimonio Tzampoj)

En los testimonios de madres de familia y comadronas se observa claramente que usan la palabra: “salida”, también es interesante leer que algunos de los casos son remitidos al hospital, otros casos son atendidos por medio de una terapia que explican se cuelgan a las mujeres.

La expresión que utilizaron en las comunidades de habla kiché para llamar a este padecimiento fueron: xel loq le pamaj, su traducción es: está a punto de desprenderse, también utilizan: nojim yab’il su traducción es: enfermedad lenta, otra expresión que utilizan es: xtaq loq su traducción es: ya se ha caído.

Los síntomas y signos que las mujeres reportaron para la matriz baja y la salida de la matriz son los siguientes:

*“A saber cómo sería pero no se me quitó hasta que me fue dando eso, me fue doliendo. Me dolía mucho, ella se dio cuenta que no me podía sentar.”*  
(Testimonio madre de familia, Sta. Rosa)

*“Sentí una cosa, mama, hay mama, “mija que estás haciendo vos, cargando un bote de maíz” y bueno, sentí que se me salió para afuera, y mi mama, me jalo la mano, me caí con el bote de maíz, ¡sí!” .”* (Testimonio madre de familia, Sta. Rosa)

*“De que a veces tienen baja la matriz, y tienen que les baja orina, chorritos de orina, si uno se ríe le baja orina, si uno destornuda chorro de orina.” .”*  
(Testimonio madre de familia, Sta. Rosa)

*“Es lo que siente uno y es lo que se ha escuchado que hay quienes que dicen que cargan algún kotex se ponen para deber de andar en la calle porque cualquier fuerza, o cualquier cosa o que ya se orinan también no pueden aguantar” .”* (Testimonio madre de familia, Sta. Rosa)

*“Viera que hay veces que me duele aquí y cuando me siento, siento que me siento en una chibola grande que me lastima así por dentro y hay veces que se me hincha el estómago, me duelen mucho las piernas, mucho la cabeza, aja esos son los malestares que yo siento.” .”* (Testimonio madre de familia, Sta. Rosa)

En los testimonios que se han presentado, se puede observar como las comadronas manejan una sintomatología muy similar a la reportada por los ginecólogos: pérdida de orina por incontinencia, reporte de una sensación de tirantez no dolorosa en los genitales. Pero llama sobremanera la atención; los conocimientos patológicos que tienen éstas mujeres respecto del padecimiento, la empatía que ellas tienen con sus pacientes y la falta de medicinas que hay en los lugares.

*“Yo atendí un caso así de una señora que venía de un cerro alto entonces llegaron conmigo a pedir ayuda y se quedaron a dormir entonces me contó que le daba vergüenza lo que lo tenía y me preguntaba si yo le podía recetar una inyección o algún complejo para que mejorar de salud. Ella me contó que cuando va al baño tenía que hacer uso de un palito y trapo blanco porque con eso regresaba la matriz. Yo le dije que no tenga vergüenza y se bañara conmigo en el temascal para ver lo que tenía. Entonces la señora me enseñó y yo identifiqué rápido que era la matriz como ya llevaba años con este problema, me asuste al ver una como bolsita colgándose. Yo me recordé que he curado animales que están a punto de abortar con apazote y aceite caliente. Asocie el estado de la señora con eso prácticamente. Yo la sobé con apazote caliente y aceite, cuando la sobé por primera vez tratando de regresar la matriz y ella gritaba mucho de dolor más cuando se logró regresar en su lugar hasta hizo un ruido raro cuando la matriz llega a su lugar. La señora quedó bien después de aplicarle cuatro veces este procedimiento.”* (Testimonio Chinique)

*“¿cómo le hago yo? Busco un banco, un chilacayote, una piedra o unas almohadas a modo de subirle la cadera que eso quede así, luego se agarra una toalla, se le abre las piernas a la señora si es señora y a la toalla se hace así y se le empuja y luego se le agarra la matriz y se le sube, se le junta bien, bien el*

*estómago porque la matriz se siente, la primera vez se siente pero muy poco, la segunda, un poquito más, la tercera a la cuarta vez entonces ya se desprende la matriz de donde está, pegada a veces la tiene uno casi, cuando uno va al baño (disculpe) pero uno siente que se le sale algo, tiene uno esa sensación de empujar pero al mismo tiempo hacer fuerza pero al mismo tiempo como que el mismo cuerpo avisa, que uno no tiene que empujar, porque sino, hay expulsión de matriz. Entonces, uno mismo hace a cada ratito que tiene uno que ir al baño; y tiene uno flujo, hemorragia o expulsión de orina. ¿Por qué tenemos expulsión de orina? Porque la matriz está inflamada y la vejiga está pegadita, entonces la matriz está haciéndole presión a la vejiga y está cayendo poquita orina porque no se junta en la vejiga. Esos son los síntomas que se sienten, entonces se jala la matriz y desde el primer masaje yo sí uso la faja pero hay que juntar bien la matriz y se pone, no es una faja de esas de hombre, ni ancha, ni delgadita, ni nada, lo que yo uso es una sábana, yo creo que algunas de las compañeras, ¿no hay ninguna trae? Son unas sabanitas de lana, unas sabanitas de lana así tamaño normal de las que ellas usa para cargar, esta sábana se dobla así y esquinada y queda grueso esto de aquí y el nudo queda aquí y es el que va a sostener el estómago, el que va a sostener la matriz, va a ser presión y cuando las personas son de traje, se les recomienda que no se aprieten mucho el corte ¿para qué? Para evitar de que contraigan la matriz, apretada abajo y aquí arriba, en uno se le pasa, entonces tiene que estar flojo el corte y apretado aquí y tienen que tantear de que todos los días ellas se vayan evaluando para ver si la faja está apretada y si el nudo está haciendo presión, eso es para que la matriz queda en su lugar”. (Testimonio Chinique)*

*“Ya sobre la cama le elevó la parte trasera y con los guantes ya puestos en mis manos comencé a meterle o introducirle la matriz para que vuelva a su lugar, así lo hice (hace señas con la mano). ¿Qué use yo para eso? Como no contamos con medicina, ni remedio aquí, lo único que usé fue el jabón negro, yo le pregunté a ella si tienen jabón negro, me dijo que sí tiene. Luego, la mamá fue a traer agua caliente. Seguidamente, le subí los pies hacia arriba y le comencé a hacer así (hace los movimientos con la mano) dando golpecitos en la planta de los pies, de ahí la fui sobando así hacia abajo hasta llegar al estómago. Luego junte bien el estómago. Le pregunto ¿aguantas un poco si te amarramos / fajamos? Ella dijo que sí aguanta. Ante esa respuesta le dije que está bien y le amarré porque ya la matriz ya llegó en su lugar. Pero el amarrado tiene que ser muy tanteado. Como este amarrado, le dije, ya no va a volver a bajar la matriz, porque es gorda, es cierto dice. ¿Qué te hago? La sobé, la sobé, la sobé todo lo que es el estómago, la sobé, la sobé, la dejé bien juntado y finalmente la amarré. Similares a ese caso me he encontrado con muchas, fíjese.” (Testimonio Tzampoj)*

*“Tuve otro caso el de una señora, ya mayor de edad cuando me mandó a llamar yo llegué y me dijo que tenía mucho dolor cuando yo la examiné me di cuenta que se le había caído la matriz ella me comentó que se había caído un día antes pero no era cierto porque tenía muy inflamado el estómago por eso me di cuenta que no había sido un día antes sino más tiempo (palpa con la mano la matriz baja). En este caso ya no quise atenderla sino que la mande al hospital para ser atendida por un médico especialista; por su estado yo ya no podía hacer nada por ella por más que yo hubiera querido ya no estaba en mis manos.” (Testimonio Chinique)*

*“La acuesto así que quede con la cabeza baja, tiene que quedar algo baja, si por ejemplo estos son los pies esta es la cabeza que quede así para abajo, para que le vaya llegando a su lugar, sí, y eso es lo que nosotros le damos gracias a dios. Un día si un día no un día si un día no o sea tres veces a la semana, o sea si son tres veces a la semana cada dos días.” (Testimonio Sta. Rosa)*

*“Si si las guindan, hay personas, yo nunca, es como le digo yo que yo del tiempo que soy comadrona le digo yo de meter mano no.” (Testimonio Sta. Rosa)*

*“...incluso aquí hubo una señora que huuu tardo con eso así fíjese y entre ya con el tiempo se le fue bajando más y más y le colgó como esto...y le agarro mal color la matriz y le agarro mal olor, pero la señora nunca quiso ir, nunca, porque unas le decían que le iban a abrir el estómago y un montón de cosas que otras personas le dicen.” (Testimonio Sta. Rosa)*

*“Fíjese que si lo vi una vez con una señora, pero eso si no lo atendí yo. Sólo vi que la sobaron y la colgaron. Sí, pero fíjese que a mi sabe porque nunca me animo hacerlo ni me animaré, porque a mí me sucedió una vez así también.” (Testimonio Sta. Rosa)*

Las comadronas regresan a su lugar la matriz, re-introduciéndola y siguiendo la misma terapia explicada en el capítulo anterior; acuestan a la mujer con la cabeza en su parte baja y las piernas en una parte alta, si la matriz está por fuera la introducen de nuevo, para introducir la matriz pueden colgar a las mujeres, después de esa maniobra les colocan una faja y las ponen en reposo por varios días. Sin embargo, es importante mencionar que muchas comadronas dijeron que ellas remiten y no atienden ese tipo de padecimientos.

Para entender por qué algunas mujeres prefieren ser tratadas por comadronas en vez de trabajadores de salud o personal médico. Se explica porque muchas de estas mujeres son mayores de edad, tienen un tabú importante sobre su

sexualidad y no quieren ser tratadas por un varón, viven en lugares muy lejanos a los hospitales y centros de salud, no tienen los medios económicos para pagar pasajes, ni los conocimientos suficientes para movilizarse en los lugares donde hay hospitales departamentales ya que no conocen los lugares y siempre se movilizan con un miembro de la familia que pueda conducirla, es así como los gastos (de movilización y comida) se duplican.

En el siguiente apartado se analiza con detenimiento el itinerario de mujeres que decidieron operarse, pero también se presentan testimonios de mujeres que decidieron no hacerlo. Se analizará con detenimiento esa ruta de la enfermedad.

#### **LA OPERACIÓN COMO UN RECURSO POSIBLE O IMPOSIBLE (PROCESO Y REQUISITOS PARA LA OPERACIÓN).**

Se presentan algunos testimonios de mujeres que se han operado o están en el proceso de operarse, con la intención de visualizar el proceso que debe seguir una mujer que decide operarse.

En este testimonio, la mujer comenzó sus trámites en el IGSS de Barranquilla, pero desistió y luego comenzó de nuevo los trámites en el Hospital de Cuilapa, Sta. Rosa:

*“...la iban a operar, porque ella está afiliada al IGSS, también estuvo yendo dice, pero por los pasajes, verdad, como somos de escasos recursos, le costaba viajar hasta allá por eso mejor buscó el hospital.”* (Testimonio de hermana, de mujer operada)

*“Ya fui con otro doctor, a la clínica tres, ahí mismo en el hospital. Primero; fui a la clínica dos ginecología, verdad, y en la oficina tres de este doctor, me mandaron a sacarme sangre así pues por fuera. El doctor de ginecología, el que la examinó, él le dijo que le salía operación. El doctor, los doctores, no sé si enfermera o doctora pero estaban dos ahí en ginecología en la clínica dos, si me dijeron que es operación. Yo me he ido solita siempre, sigo yendo sola últimamente, ya cuando me digan que me van a operar, que me van a internar, entonces si va mi hermana Tencha, se va conmigo.”* (Testimonio de mujer operada)

*“... ella fue como dos o tres veces primero, ya después fui yo con ella, ya cuando la internaron.”* (Testimonio de la hermana, de mujer operada)

En este caso, la mujer es bastante independiente conoce muy bien no solo Cuilapa, sino también la Ciudad Capital.

En el siguiente testimonio vemos que son varios trámites que tiene que realizar la interesada para culminar con su proceso de operación:

*“Entonces allí fue donde empezó a tratarse acá en el hospital, y siempre que le dejaban cita, como no es un solo médico, el que atiende allí, verdad, es diferente médico, y lo mismo le decían, le dijeron que la solución era operándose, porque como ella ya es grande verdad, y que para qué iba a estar así, y que también tengo entendido porque yo andaba con ella en ese entonces, el médico le dijo, yo lo sé porque andaba conmigo, que la matriz entre más baja estaba, de repente como que topaba con la vejiga, algo así me dijo, y alguna fuerza o algo, fácil ella se orinaba.”* (Testimonio de acompañante de mujer operada)

Exámenes que tiene que hacerse una mujer antes de operarse:

*“A pues fíjese, que el doctor lo que me dijo, que cuanto nomás yo tuviera mis exámenes, verdad, examen de orina, de sangre, de eses, de todo eso verdad, de sida y de todo eso, que me pidieron verdad, hasta que tuviera todo eso resuelto que no llegara al hospital, me dijo, pero como en ese entonces se puso la gran llovedera y vinieron los temblores, y por eso no me podían atender, o sea que no me podían internar por eso.”* (Testimonio de mujer operada)

Fotografía No. 31

Fotografía No. 32

Carnet con citas

Carátula del carnet

CITAS				CITAS			
FECHA	HORA	CLINICA	MEDICO	FECHA	HORA	CLINICA	MEDICO
29/07/2011	7:00		Gine				
11/08/2011	7:00		Gine				
12/08/2011	7:00		Gine				
18/08/2011	7:00		Gine				
02/09/2011	7:00		Gine				
03/09/2011	7:00		Gine				
30/09/2011	7:00		Gine				
10/10/2011	7:00		Gine				
16/10/2011	7:00		Gine				
23/10/2011	7:00		Gine				

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE S. P.  
SERVICIOS INTEGRADOS  
CUBA, SANTA FE DE CUBA

**CARNET DE IDENTIFICACIÓN**  
CITAS Y CONSULTAS PARA EXÁMENES MÉDICOS

Historia Clínica No. 2011-7227

Apellidos: Ruiz Alvarez  
Nombre: Finkel  
Encargado: Consuelo Otaegui Rojas  
Domicilio: San Juan Provenio 3to. Edif.  
Fecha de Admisión: 29-07-2011

NOTA: El presente carnet debe ser usado como CARNET y no como documento de identidad.

En los dos testimonios anteriores se ilustran los trámites necesarios para la operación de histerectomía a que se someten las mujeres con prolapso uterino. En algunas veces después de haber pasado por todos los trámites hay casos en que llegado el día, por diversos motivos las mujeres no son sometidas a la operación, también se presentan algunas complicaciones como lo son las condiciones climáticas que pueden convertirse en obstáculos para que las mujeres puedan operarse.



Durante el trabajo de campo algunas mujeres estaban haciendo ese proceso para operarse, los siguientes testimonios explican en qué fase del proceso se encuentran:

*“la matriz, la tengo también así de fuera fíjese también y estoy yendo, ahorita llevó como dos o tres veces de ir al hospital y me dijeron que si me van a operar, pero resulta que dice que la presión la tengo no tan alta, verdad, pero si la tengo más pasadita ...me la van a tratar primero y después yo digo que si me van a operar.” Fui también al de San Juan, entonces ellos me dijeron que ahí no me podían tratar, que tenía que ir a ginecología al hospital. Ahí si fui, ya le digo que la presión ahí me la han estado tomando también.”* (Testimonio mujer por operarse Sta. Rosa)

*“Ya le digo que si estoy arreglando papeles, ya sólo me faltan los donadores de sangre y algunas que otras cositas que le piden a uno verdad pañales, eso le piden a uno, pañales desechables grandes, y el lavado que le ponen a uno también, verdad, que piden, unas cositas, no recuerdo como se llaman, pero mi hermana las compró”* (Testimonio mujer por operarse Sta. Rosa)

En los siguientes casos muchas mujeres han intentado operarse en hospitales privados, pero al final han terminado utilizando el Hospital de Cuilapa.

*“Que la tenía baja y que me tenían que operar. Y que fuera, que me cobraran en un sanatorio Q5 mil y como a veces uno no tiene, entonces me dijo sáquese los exámenes, me dijo. Todos los exámenes que tiene que hacer uno, así afuera, y esos exámenes lo llevan y los piden ahí; y vaya al hospital me dijo, y ahí en el hospital la tienen que atender, y así fue me dejaban citas, y me dejaban citas hasta que al fin me operaron.”* (Testimonio mujer operada Sta. Rosa)

*“Me dio dos opciones, el doctor, va, pero como yo soy pobre, no tengo como hacerme, esa otra posibilidad, que él me dijo, entonces, yo le dije que mejor me la sacara. Porque él me dijo “mira hija la matriz solo son para tres cosas me dijo, para menstruar, para tener hijos y para cáncer” me dijo él, verdad, entonces le dije yo, pues sí, yo estoy operada para no tener hijos, sáquela le dije yo, muy bien, me dijo él, me dio él, la orden de los exámenes que me tenía que hacer, me los hice y salí bien, pero ya en el momento, que me iban a operar, salí mala, porque dijeron que tenía un problema en la sangre, que se me coagulaba, entonces por eso mismo, ya del quirófano me regresaron, porque últimamente registraron mi expediente y vieron de que yo tenía ese problema, que al momento de abrirme, yo me iba a soltar en sangre y ya no me*

*iban a estancar la sangre con nada, entonces no se quisieron arriesgar”*  
(Testimonio mujer operada)

Los recursos económicos son determinantes, porque muchas de estas mujeres, por ignorancia o falta de información, terminan por hacer los exámenes en clínicas privadas, a ésta situación se debe sumar el dinero del transporte hacia la cabecera departamental y los costos de las comidas (almuerzos, refacciones) que se hacen para la mujer que se va a operar y su acompañante.

Para tomar la decisión de operarse, muchas mujeres consultan con sus familiares con la intención de obtener un apoyo económico y moral como se muestra en los testimonios siguientes:

*“Un hijo de ella, le ayudó con el dinero para viajar, verdad, como de todos modos, pasajes y todo hay que pagarlo, incluso también le mandaron hacer unos exámenes así, no sé si uno o dos exámenes, porque no se podían hacer allí, no sé si el aparato o como, pero ya le digo, un hijo le ayudó.”* (Testimonio hermana de mujer operada Sta. Rosa)

*“Si ellos me ayudaron, el grande que está en los Esclavos (pueblo), él fue el primero, verdad, que dijo que me iba a ayudar, que él quería que yo fuera, verdad, porque yo solo le conté verdad, y él me dijo que quería, que fuera al hospital, vaya me dijo, si es de operarla que la operen, miramos como le hacemos verdad, si hay que gastar. Vaya le dije. Y me fui de veras y este otro hijo que vive aquí también, él también me ha ayudado, entre los dos me están ayudando.”* (Mujer operada Sta. Rosa)

*“Al fin me di por vencida, y dejé que me miraran mis nueras y ellas vieron como estaba y se afligieron, me pusieron algo y me alivie un poquito, pero todavía me molesta viera y así me siento mire, se enferma uno de la matriz”.*(Mujer por operarse, Sta. Rosa)

Debido a que el proceso que culmina en la operación se hace muy largo, de uno a tres años, las mujeres en ese ínterin buscan alivio o no con las comadronas:

*“Si fui con una comadrona. Me puso un remedio fíjese, de alucema, ¿no conocen la alucema ustedes? un montecito. Va alucema, que hiciera una almohadita, me dio una sobada así mire, pero entonces la tenía pequeñita la primera vez, me dio una buena sobada y me puso la almohadita aquí mire, amarradita verdad, esa alucema me iba a jalar, ya no se me bajaba y de veras me curé, fíjese, tardé un tiempo así, ya curada, ya sin nada de la chibolita, al poco tiempo me volvió otra vez fíjese. La comadrona no me colgó, sino que*

*sólo así acostada y me sobó así para arriba mire, bien sobada de ahí ya me puso la almohadita y me puso faja. Si me fajó, me vine a guardar dieta como 8 días o 15 días con faja, y de ahí me la quite y quede bien fíjese, como tarde quizá como un año o dos años fíjese buena, ya después volví a sentir otra vez la cosita así mire".* (Testimonio de mujer operada Sta. Rosa)

*"Está una comadrona, ella me subió la cuenta, esa es enfermedad, se me baja el cuentecito y ella me sobó el estómago, ya este, así como abajo, ya me da igual la tengo abajo".* (Testimonio mujer por operar Sta. Rosa)

En estos testimonios, la mujeres no quisieron acudir con una comadrona:

*"pero yo para que me iba a guindar, si ya estoy muy grande, eso me lo dijo también el doctor, que yo "ya usted para que quiere su matriz hija, me dijo, si ya esta grande yo ya no podía tener niños ni nada de eso entonces, mejor sacarla".* (Testimonio de mujer operada Sta. Rosa)

*"Que me iban a guindar, que me iban a sobar, pero les dije yo a las patojas; no les dije yo, no son cosas de que me vayan a sobar y después vuelvo otra vez en las mismas, fíjese, pues así mis hijas me decían "mamá tal vez guindándola la componemos" porque ellas no querían que me operaran pero era de más."* (Testimonio mujer operada Sta. Rosa)

Un tema que aún continúa siendo tabú en muchas de las comunidades guatemaltecas es la comunicación entre padres de familia e hijo/as adolescentes respecto a las relaciones sexuales y el uso de métodos de protección, pero a partir del status o rol de "casados/as" en las familias se tolera que padres-madres hijos-hijas puedan conversar sobre métodos de planificación sexual<sup>1</sup>.

El prolapso genital es un padecimiento que está íntimamente relacionado con la sexualidad de una mujer y si se hace referencia al grupo de mujeres que actualmente tienen 60 años y más, el tema de la sexualidad para ellas es una charla que evitan y provoca una gran vergüenza. Por ello una mujer que tiene ese problema es común que lo niegue.

*"Y ella por delicada que era, no decía, yo tuve que darme cuenta de su matriz. Fíjese que a ella la hubieran llevado al hospital, yo le dije a mi esposo, pero ella decía que solo el pecho, solo el pecho, y del pecho del pecho...y va de intentar con el pecho,*

---

<sup>1</sup> Para más detalle sobre este tema se puede consultar el informe de investigación: Identificación de términos y representaciones sociales utilizadas por usuarios/as, no usuarios/as y comadronas referidos a la planificación familiar, realizado en el municipio Casillas, y en la aldea de Jumaytepeque, municipio de Nueva Santa Rosa, en el departamento de Santa Rosa.

*nunca nosotros tuvimos la plática con ella, que la gente de antes, son señoras bien delicadas, ellas no sabían que es Papanicolaou, no supieron que era una pastilla, ellas no supieron nada, tuvieron todos sus hijos. Y yo digo que, esta mi suegra todavía estuviera viva, que le iba a costar, si eso le iban a cortar, pero ella del pecho se quejaba y ella cuando agarraba cama no era el pecho era porque no aguantaba el dolor porque, fíjese que dice otra señora que el dolor es de aquí para acá y dice que se pesan un poco las piernas, que de lo inflamado no deja caminar, porque eso dice que cuando uno camina es como una llaga que lastima, dice que llega el dolor hasta por aquí, y ella de eso no se quejaba mi suegra, pero ella nunca lo decía, pecho, que el pecho y del pecho, ya lo último tuve oportunidad de darme cuenta porque yo allí estaba en el momento cuando ella murió pero mire que cabal con dolores estaba, pero yo le pude quitar hasta un pedazo con un trapo, y... me quede nada más que mordiéndome la lengua.” (Testimonio Sta. Rosa)*

En los grupos focales y entrevistas, las mujeres refirieron que el tabú existente entre mujeres de edad avanzada para hablar de sus órganos reproductivos con sus hijos varones es un obstáculo muy importante.

Es importante mencionar que la vergüenza, es un factor que se suma, para que las mujeres no recurran al Hospital cuando sufren de prolapso genital.

En los testimonios siguientes se presentan tres situaciones, en un primer grupo las mujeres explican el tiempo que llevan con el padecimiento, en otro grupo una mujer dice que a pesar de tener colgando un pedazo no tiene ninguna molestia, es asintomática y finalmente ésta misma señora explica que no va a operarse.

*“Hay Dios, yo llevó como 8 años. Fíjese yo lo tomé en broma, yo dije; así que se quede, ¡qué! si ahora ya lo tengo peor fíjese, porque yo, cuando iba así al baño con el papel que se secaba yo sentía la chibolita, y yo decía hay ¡Dios mío!, fui donde una comadrona, yo si fui mire.” (Testimonio de mujer por operarse Sta. Rosa)*

*“Tampoco hice por..., sólo le conté a una mi hermana por ahí también, a otra y ella si me dijo; anda al hospital, no lo dejes al tiempo, después con todo lo que me dijo ella, ya no fui también, lo deje otros años viera, cuando yo le conté a ella me dijo, que fuera, pero yo no fui. Hasta ahora que ya me lastima, ahora ya agarré pena fíjese.” (Testimonio de una mujer por operarse Sta. Rosa)*

*“Tres años tengo, ese tiempo tengo de que no me había molestado. Yo tenía el cuento ahí, pero no me había molestado, hasta ahora... hasta el año pasado me empezó a molestar, viera que me sangraba, una señora que esta por ahí*

*con esas medicinas que ella me dio se me quitó.”* (Testimonio de una mujer por operarse Sta. Rosa)

*“Pues mire, yo no siento ninguna molestia, de nada, ni dolor ni nada... No viera que no, no solo cuando de veras tengo ganas de ir a orinar voy tranquila, si saber pero yo, como me han dicho tantas cosas que me han dicho.”* (Testimonio de mujer que no se operará)

*“Pues a mí no me han dicho nada, no que solo fui, a ver como estaba yo, me dijeron que me iban a operar, pero como ya uno de pobre no tiene como ir, ya no fui ya. Fui como tres veces, como no hallaba qué hacer para ir, hasta que al fin, hice de irme, y me dijeron que tenía que operarme y que tenía que irme a hacer unos exámenes, pero unos si fui, los más caros ya no fui, porque como ya no tenía yo ya como hacer.”* (Testimonio de mujer que no se operará)

En la bibliografía consultada durante la investigación se encontraron algunas referencias que explican que el prolapso genital no se considera una enfermedad: “Su frecuencia difícil de determinar pues no existe consenso clínico del concepto que define al prolapso genital como patológico. Cierta grado de descenso y relajación de la pared vaginal es considerado normal en la gran mayoría de las mujeres y el 50% de quienes tienen algún grado de relajación pélvica tendrán un prolapso, siendo más frecuente en mujeres de mayor edad, lo que determina que será más frecuente con el aumento de la expectativa de vida de la mujer.”(González:2011:2)

“...los especialistas no identifican como una enfermedad, sino como una alteración que aparece asociada a menopausia y a los partos o traumatismos sufridos durante la juventud.”([www.diariofemenino.com](http://www.diariofemenino.com))

Sobre esa información también se profundizó el tema con los médicos que fueron entrevistados. Uno de ellos cuenta una anécdota:

*“Como anécdota en una oportunidad vino una señora con las dos hijas, entonces que quería, que se ingresara a la paciente de forma urgente, porque ella unos dos o tres días antes había visto que tenía todo su aparato genital así de fuera y colgando y que la ingresara ese día porque era una urgencia, entonces yo miré y le dije a la señora, mire señora cuánto hace que tiene colgando su matriz ella, hace 25 años doctor, entonces le dijo a ella, mire entonces no es una urgencia, tiene 25 años, para usted es urgencia porque se asustó porque lo vio hace dos, tres, cuatro días, pero ella muy exigente, ingrésenla ahorita, porque asusta, asusta...”*(entrevista ginecólogo)

*“La experiencia que había tenido en baja Verapaz, se veía mucho el problema del prolapso total del útero, como le decía muy rara vez en el hospital llegaba un prolapso uno, dos o tres, sino que casi todos eran ya, grado cuatro, realmente el tiempo en que las pacientes pasaban con este problema antes de la cirugía lo desconozco un poco, no sé exactamente las causas por las cuales las pacientes pasan con ese tipo de molestia allí, la mayoría de pacientes consultan ya cuando tienen algún problema extra, por ejemplo le comentaba yo, que como es un órgano que está hecho para estar adentro del cuerpo, a la hora de salirse tiende a resecarse mucho y eso hace que a veces puedan darse úlceras, lesiones de ese tipo y a veces hasta sobre infectarse, entonces cuando la paciente ya tiene aparte de la molestia de la salida del útero, esas otras molestias, eso ya causa más dolor inflamación, entonces allí es donde buscan ya al médico, y entonces es donde ya se les trata y el tratamiento final es la cirugía. Pero realmente como le digo, no sé, allí habría tal vez que preguntarle directamente a las pacientes cuales son las causas por las que no consulten a tiempo, porque no es de la noche a la mañana que va a salir totalmente sino que es un proceso, yo creo que se juntan varios factores, como la educación de la paciente, la mayoría son pacientes que tienen familia numerosas y tienen otras obligaciones, entonces van dejando su salud de último, eso es lo que yo le podría decir de acuerdo a esa experiencia.”(entrevista ginecólogo)*

Los testimonios de mujeres y de médicos respecto del prolapso uterino son alarmantes, en el sentido que los médicos no catalogan ese padecimiento como una urgencia porque es claro que las mujeres llevan años conviviendo con las molestias y la espera de meses para su operación es considerable. Por otro lado los testimonios de las propias mujeres que llevan años con ese padecimiento y debido a que no tienen pérdidas de orina, úlceras, mal olor, tampoco lo consideran que su padecimiento sea urgente.

Estas son las razones que habría que evaluar en el momento de clasificar el prolapso como una enfermedad o como una deficiencia asintomática de los músculos del suelo pélvico. Finalmente hay que pensar que la medicina y las terapistas comadronas tienen como fin primordial evitar el daño para crear un bienestar en la salud de las mujeres y este padecimiento en particular con rostro de mujer, en mujeres con poca escolaridad, viviendo en el área rural, nos quiere dar a entender por las mujeres y médicos que no es urgente, que puede esperar, porque el Estado debe darle prioridad a otros padecimientos.

## BIBLIOGRAFÍA

Ajxup P., Virginia et. al. CONCEPCIÓN MAYA DEL TIEMPO Y SUS CICLOS. 2003. Guatemala, Consejo maya "Jun ajpu" ixb'alamke.

Asindi Rex We. (2,005). Diagnóstico de la medicina maya poqomchi' en San Cristóbal Verapaz. Guatemala. Asindi Rex We.

----- (2007). Experiencia con médicos mayas poqomchi' en San Cristóbal Verapaz, Guatemala. Asindi Rex We.

Asociación Pies de Occidente. (2010) Sistematización de las principales enfermedades caracterizadas desde el sistema médico maya. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----- (2,008). Propuesta para la relación entre la medicina maya y medicina oficial en los distritos de salud. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----- (2,005). Lineamientos para un modelo de servicios de salud culturalmente adecuados en el altiplano occidental de Guatemala. Encuentro de dos sistemas médicos maya y occidental. Guatemala. Asociación Pies de Occidente.

----- (2006). Redes de médicos mayas en San Andrés Xecual. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----. s.f. Conociendo la medicina maya en Guatemala. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

Baudez, Claude-Francois. 2004. Una historia de la religión de los antiguos mayas. México:UNAM, Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos.

Bello, Álvaro (2004) Etnicidad y ciudadanía en América Latina. Chile:CEPAL.

Boixareu, Rosa (coord.) (2008). De la antropología filosófica a la antropología de la Salud. España: Herder.

Cabarrús, Carlos R. 1979. La cosmovisión q'eqchi' en proceso de cambio. Guatemala, Cholsamaj.

Car, Glendy et. al. 2005. La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya. Guatemala, ASECSA.

Chávez A., Cristina et. al. El uso del tuj. Guatemala:médicos descalzos, 2007.

Denman, C (comp.) (2000). Trayectoria y desvaríos de los métodos cualitativos en la investigación social. En Por los rincones: antopología de métodos cualitativos en la investigación social. México: Colegio de Sonora.

Dietz, G. (2001). "Del multiculturalismo a la interculturalidad: un movimiento social entre discurso disidente y praxis institucional". En: De Prado R., J. (ed.). Diversidad cultural, identidad y ciudadanía, Córdova, Instituto de Estudios Transnacionales.

Eder, Karin et. al. 2002. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala. Guatemala, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA.

-----, 2004. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala: Expresiones del modelo en el grupo étnico q'eqchi'. Guatemala, ASECSA.

Flores, Walter. (2008) El sistema de Salud en Guatemala, 4: ¿Así... funcionamos?. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Florescano, Enrique. "la visión del cosmos de los indígenas actuales" EN: Descatos No.5, año 2000 pp.15-29

Freyermuth, Graciela. 1993. MÉDICOS TRADICIONALES Y MÉDICOS ALÓPATAS: Un encuentro difícil en los ritos de Chiapas. México, CIESAS.

Guillin., j. (1056) "El mágico temor" EN: Cultura indígena de Guatemala, Richard Adams comp. Guatemala:Ministerio de Educación.

Gómez B., Ricardo. Prolapso genital. obtenido el 12 de julio del 2011, En <http://www.ginecoweb.com/0prolapso.html>.

González Z. Guillermo (2011). Protocolos de derivación en ginecología; prolapso genital. Chile servicio salud araucanía sur.

Grupo de Estudio Proyecto Menopausia Italia (2001). Factores de riesgo de prolapso genital en mujeres no histerectomizadas cercanas a la menopausia, resultados de un estudio transversal de gran tamaño en clínicas de la menopausia en Italia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 1: 226-231.

Hurtado V., Juan José. "Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en la relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala" EN: Guatemala indígena, 1:1-2, pp.7-22

ICEFI-UNICEF, (2011) El remedio de nuestros males: un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala, 2012-2021. Guatemala:ICEFI-UNICEF.

Junge, P (2001). Nuevos paradigmas en la antropología médica. IV Congreso Chileno de Antropología, Chile, 19-23 noviembre, (ponencia).

Menkos Zeissig, Jonathan, et. al. El remedio de nuestros males: un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el



sistema de salud pública en Guatemala. Guatemala:UNICEF, 2011. (serie de documentos de análisis: ¡contamos!)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2008-2009). V Encuesta de Salud Materno Infantil. Guatemala: MSPAS.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2,002). Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa, Guatemala, s.e.

MSPAS, UNFPA, et. al. 2010 Sistematización de servicios de salud con pertinencia cultural. Guatemala:MSPAS.

Morante López, Rubén “El universo mesoamericano: conceptos integradores.”EN: Descatos No.5, año 2000 pp.31-44.

Mosquera S., Ma. Teresa (2006). Lógicas y racionalidades; entre comadronas y terapeutas tradicionales. Guatemala: Serviprensa.

----. “Los aportes de la cosmovisión maya para la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales” EN: Revista Estudios Interétnicos No.21, año 15, enero 2008 pp.137-147

---- y Kolstrup Nils. (2006). La comunicación entre paciente y trabajadores de salud en una sociedad multiétnica. Guatemala:Serviprensa.

Organización Mundial de la Salud. (2,002). Estrategia de la OMS sobre la Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. Organización Mundial de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (1,999) Sistemas tradicionales de salud en América Latina y el Caribe: información base. Washington:Organización Panamericana de la Salud.

Palma P, Ricetto C, Hernández M, Olivares JM. (2008). Prolapsos urogenitales: revisión de conceptos. *Actas Urológicas Españolas*, 32(6):618-623.

PNUD, 2006. Cosmovisión maya, plenitud de la vida. Guatemala, PNUD.

Porta O, Kishimoto F, Carballal J. (2001). Indicaciones de la histerectomía en patología benigna. Prolapso uterino. XIX Reunión de Ginecólogos de las Comarcas Catalanas, Barcelona, 29-30 septiembre, (ponencia).

Programa Nacional de Salud Reproductiva. (2006). Manual para la intervención corta en la capacitación a comadronas tradicionales. Guatemala: Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social.

Squirru, Ludovica y Barrios, Carlos. 2000. El libro del destino: Kamwuj. Buenos Aires, Sudamericana.

Tedlock, Bárbara. 2002. El tiempo y los mayas del altiplano. Guatemala:Fundación Yax te´.

UNESCO, (2010), Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural. Guatemala:UNESCO.

Verdugo, Juan Carlos et. al. (2002). Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos. Guatemala, Instancia Nacional de Salud.

----- (2008) Del dicho al hecho... Los avances de un primer nivel de atención en salud incluyente. Guatemala:Medicus mundi Navarra.

## ANEXO No.1

### GUÍAS DE GRUPOS FOCALES, VALIDACIÓN DE VÍDEOS Y OTROS



#### Guía de grupo focal para comadronas

Consentimiento informado de las participantes en el Grupo Focal:

Nuestros nombres son: Juan Diego González, Suyapa Velásquez y Ma. Teresa Mosquera, trabajamos en la universidad de San Carlos de Guatemala, la universidad está muy interesada en conocer los padecimientos que tienen las mamás de esta comunidad (se dice el nombre de la comunidad), por eso el resto de la semana estaremos visitando algunos de los hogares de la comunidad, porque estamos platicando con las mujeres de las enfermedades que padecen.

Antes de comenzar la reunión quisiéramos saber si dan permiso de grabar la información, quisiéramos grabar todo lo que ustedes nos digan porque para nosotros es muy importante y no queremos que se pierda ningún detalle, ustedes van a tener toda nuestra atención acerca de lo que nos van a contar, por eso mis dos compañeras (se dice el nombre de ellas) van a estar tomando notas. Después de realizada la reunión consultaremos la grabación para no perder detalles, para comparar notas, por ello quisiéramos saber si acepta o no que se grabe la información: (debe grabarse el sí del consenso en el grupo).

#### Objetivos:

Analizar las estrategias de diagnóstico, cura y tratamiento que surgen en las comunidades rurales guatemaltecas para la atención del prolapso genital.

Conocer la incidencia del padecimiento prolapso genital en las mujeres guatemaltecas.

Identificar al terapeuta tradicional que atiende los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.

Registrar cuáles son los síntomas y los signos que tienen los terapeutas tradicionales que atienden los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.

Establecer las terapias que utilizan los terapeutas tradicionales para los prolapsos genitales.

Analizar algunos casos de mujeres con prolapsos uterinos que han sido atendidas por terapeutas tradicionales y por los servicios de salud estatales.

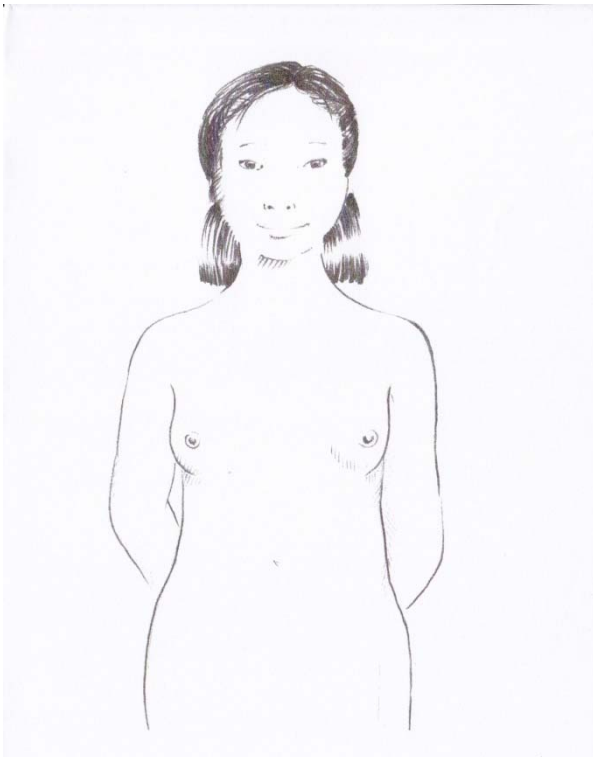
Preguntas:

**A.- Concepción del cuerpo:**

**Ri uch'ob'ik ri uta'yik le Tio'jilal / B'aqilal**

1.- Localización del Uchuch pamaj ¿Me pueden decir dónde está el uchuch pamaj?

1.- ¿Kab'ij aloq chawe jawchi' k'owi' ri uchuch pamaj?



¿Hay diferencias entre varones y mujeres?

¿Xaq junam le ki chuch pamaj ri ixoqib' ruk ri ki chuch pamaj ri achiyab'?

2.- ¿Cuáles son las enfermedades que afectan el Uchuch pamaj? Me pueden explicar en qué consiste cada una de las enfermedades que me han dicho (se debe profundizar solamente en el uchuch upam)

2.- ¿Achike taq ri yab'ilal kub'ano' k'ax chele uchuc pamaj? Kab'ij ala q chwe jastaq ub'antajik jujunal cheri jun taq yab'ilal kab'ij aloq.

3.- Los varones se pueden enfermar del uchuch pamaj, ¿Alguien puede contar algún caso que atendió? ¿Cuál es la terapia que se hace? ¿Quién es la persona que puede atender ese padecimiento?

3.- ¿Kuy'a yab'ilal chele ki uchuc pamaj ri achiyab'? ¿k'ok'ut jun chealoq waral kub'ij chaqe wene' rilom jun wa' chewe yab'ilar ri? ¿Jas xab'an aloq chele ukunaxik? ¿Jachin k'uri ri kunanel ka kunik ku kunaj we jun yab'ilal ri'?

4.- Las niñas o las mujeres que no han tenido hijos, ¿se enferman de uchuch upam? ¿Alguien puede contar algún caso que atendió? ¿Cuál es la terapia que se hace? ¿Quién es la persona que puede atender ese padecimiento?

4.- ¿Ri enitz'ab' taq alitomab' xukuje' ri ixoqib' k'taj kal, ¿kik riqo yab'ilal ruk le ki uchuch pamaj? ¿k'ok'ut jun chealoq waral kub'ij chaqe wene' rilom jun wa' chewe yab'ilar ri? ¿Jas xab'an aloq chele ukunaxik? ¿Jachin k'uri ri kunanel ka kunik ku kunaj we jun yab'ilal ri'?

## **B.- Uchuch Upam (Pamaj) en mujeres.**

### **B.- Uchuch Upam (Pamaj) kech ixoqib' ek'ulanik**

Se pedirá a las comadronas que ahora piensen en mujeres casadas que estén enfermas de uchuch upam.

5.- ¿Cuáles son las señas o síntomas que tiene una mujer con uchuch upam? (intentar verificar si las comadronas dicen: pérdida de orina, dolor en las piernas, sensación de una chibola, etc.).

5.- ¿Jas ri ka k'utanik chik'ut ri jun ixoq uriqom yab'ilal le uchuch upam?

6.- ¿Cómo se cura: uchuch upam? (profundizar sobre la terapia que cada comadrona ha aplicado)

6.- ¿Jas kab'an che ukunaxik le uchuch upam? (¿Xa kapaq'ik, xa kakoj patuj, xa kya' kunab'al che, ...?).

7.- Hay veces que las mujeres sienten que se mueve la matriz, pero hay otras mujeres que sienten que ya se les está saliendo la matriz, la terapia que se aplica es la misma o cambia.

7.- K'oya taq q'ij chik'ut ri ixoqib' kikina'ne cher xa kasalab'ik le kip am, k'ochik le ixoqib' cher xane kikina' cher tajin kil loq le kip am. ¿Jas kab'anik cheri ukunaxik le jun yab'ilal ri?

8.- ¿Qué hacen ustedes cuando una mujer viene por segunda vez con la matriz colgando? ¿Cuántas veces se puede colgar a una mujer para regresar la matriz a su lugar?

8.- ¿Jas kab'an aloq chik'ut ri jun ixoq kapetik wuck' aloq chukamul tzayel loq le upam? ¿Nik'pa' mul katzayab'ax jun ixoq chik'ut ka tzelajik le upam pari uk'ola'l?

9.- ¿Por qué una mujer decide buscar a una comadrona cuando se le cae la matriz? ¿por qué no va al centro de salud, o con un médico?

9.- ¿Jask'ut che cher jun ixoq are' kutzakuj jun iyom chik'ut katzaq loq le upam? ¿Jas chek'ut che aretane' kab'e pale Centro de salud, xuquje' ruk' ne le kunanel (doctor)?

10.- ¿Es recomendable que una comadrona sugiera la operación para solucionar ese problema?

10.- ¿Utz' k'ala kilik cher ri jun iyom cub'ij chi ri ixoq uriqom we yab'ilar ri kub'ana' operación chik'ut kakunatajik?

11.- ¿Ustedes conocen el caso de alguna mujer que decidió operarse porque se le cayó la matriz?

11.- ¿Kach'ob' aloq cher ek'ok'ut ri ixoqib' xeb'e che operación rumal cher xqajik le ki pam?

### **C.- Diferenciación entre inversión uterina y otras enfermedades.**

#### **C.- Jas taq uk'exom rib' chele xulun pamaj ruk' jun taq yab'ilal chik**

12.- En un parto, cuando se espera que la mujer expulse su matriz, se le puede venir algo más, ¿cómo se le llama a eso? ¿saben de algunos casos en que ha sucedido?

12.- ¿Chik'ut kiltaj uwach jun ak'al, kayexik cher ri ixoq ku resaj loq ri upam, ¿k'ochik jun jasech chik karesaj loq? ¿We k'olik, jas le ub'i? ¿Kach'ob' aloq ki k'aslemal ixoqib' je kanon wa'?

13.- Cuando una mujer está en su dieta de 40 días después del parto, puede que ocurra el uchuch upam? ¿cómo se le llama a eso? ¿saben de algunos casos en que ha sucedido?

13.- Chik'ut ri jun ixoq xaq q'eyolik rech 40 q'ij chir ya xaril iwach jun ak'al, ¿kak'ulmataj ruk' le ixoq le uchuch upam?

#### **Otros temas:**

14.- ¿Ustedes consideran que las comadronas deben atender ese padecimiento?

14.- ¿Jas kachomam aloq, le iyomab' ya'tal chake kakilo' kakikunaj wawe yab'ilal ri?

15.- ¿Además de las comadronas que otro terapeuta tradicional puede curar esa enfermedad?

15.- ¿Ek'ochik nik'aj taq kunanelab' ke kunan we jun yab'ilal ri we xaq xui le iyomab'?



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



## Guía de entrevista a Médicos

### Objetivos:

Analizar las estrategias de diagnóstico, cura y tratamiento que surgen en las comunidades rurales guatemaltecas para la atención del prolapso genital.

Conocer la incidencia del padecimiento prolapso genital en las mujeres guatemaltecas.

Identificar al terapeuta tradicional que atiende los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.

Analizar algunos casos de mujeres con prolapsos uterinos que han sido atendidas por terapeutas tradicionales y por los servicios de salud estatales.

Implementar intercambios de conocimientos, saberes y representaciones respecto del prolapso genital entre terapeutas tradicionales (comadronas) y trabajadores de salud

### PREGUNTAS:

Criterios de terapeutas tradicionales y población:

1.- Hay veces que las mujeres se enferman de su vientre bajo \_\_\_\_\_  
¿qué ha escuchado usted de eso?

2.- Me puede explicar en qué consiste el Uchuch upam que las mujeres padecen? ¿Ha conocido/atendido algunos casos? ¿Cuál es la terapia que las comadronas o terapeutas usan para curar ese problema?

3.- Los varones se pueden enfermar de Uchuch upam? ¿Ha conocido/atendido algunos casos? ¿Cuál es la terapia que las comadronas o terapeutas usan para curar ese problema?

4.- Las niñas o las mujeres que no han tenido hijos, se pueden enfermar de Uchuch upam? ¿Ha conocido/atendido algunos casos? ¿Cuál es la terapia que las comadronas o terapeutas usan para curar ese problema?

5.- Durante un parto puede ocurrir una inversión uterina, ¿Qué nombre se utiliza en kiché para llamar ese problema? ¿Las comadronas le han referido algunos casos? ¿Cuál es la terapia que utilizan las comadronas?

Criterios bio-médicos:

1.-¿Desde el punto de la bio-medicina, me podría explicar en qué consiste un prolapso genital? ¿Ha conocido/atendido algunos casos? ¿Las comadronas le han referido a usted las señas o síntomas que tiene una mujer con prolapso genital? ¿Usted considera que una comadrona con un examen pélvico puede diagnosticar el prolapso genital?

2.- ¿Por qué una mujer decide buscar a una comadrona cuando se le cae la matriz? ¿Por qué no va al centro de salud, o con un médico?

3.- ¿Usted considera que un prolapso uterino puede darse en los 40 días post-parto? ¿Por qué? ¿Qué nombre se utiliza en kiché para llamar ese problema? ¿Las comadronas le han referido algunos casos? ¿Cuál es la terapia que utilizan las comadronas?

4.- ¿Cuál sería la diferencia en la etapa post-parto entre un prolapso genital y una inversión uterina? ¿Por qué la inversión uterina se puede dar únicamente durante el proceso de alumbramiento después del parto? ¿Ha atendido ese tipo de casos?





**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guía de Discusión resultados del G. F.

Aldea Tzampoj, distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán.

Se les pedirá a las comadronas que la participación de cada una de ellas es importante, ya que se intentará hacer una propuesta para el personal de salud del área. Todas deben participar con su opinión porque de esa forma se asegura que el conocimiento es de todas y no solo de algunas.

Presentación del vídeo: Kasilab' kipam / Se va el estómago

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

**PREGUNTA:**

**NOTA:** Es necesario aclarar con las preguntas si el uchuch pamaj es la matriz, o se refiere a otra parte del cuerpo.

1.- Las mujeres de la aldea de tzampoj conocen el palabra matriz en castellano ¿saben que es? ¿O será que eso es un conocimiento de las comadronas y las personas que trabajan en la casa de salud?

2.- ¿El uchuch pamaj sólo lo tienen las mujeres? ¿Qué tienen los varones o los niños/as?

3.- ¿Los varones o los niños/as se enferman de kasilab' kipam? ¿Cómo le llamamos a la parte del cuerpo que se enferma por kasilab' kipam?

4.- **Conclusión:** Los varones al levantar cosas pesadas y las mujeres al caerse de un sentón se enferman de kasilab' kipam.

Presentación de vídeo: Xaq kamulixik / se regresa, se levanta.

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

#### PREGUNTAS:

1.- Nos pueden explicar ¿cuál es el masaje que se hace para regresar a su lugar? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo.

2.- Nos pueden explicar ¿cómo se coloca y se amarra la faja? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.

3.- Nos pueden explicar ¿cómo se hace el masaje en las piernas) Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.

Presentación vídeo: Xaq xich'il chapanaq / está a punto de desprenderse

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

#### PREGUNTAS:

1.- ¿Este padecimiento es diferente a Kasilab' kipam? ¿Por qué?

2.- Ustedes están de acuerdo que se le pueda llamar o identificarse como xaq xich'il chapanaq.

Presentación vídeo: ¿Qué pasa cuando en el parto viene la placenta y ¿se viene la matriz!

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

#### PREGUNTAS:

1.- Vuelvo a plantearles la pregunta que aparece en el vídeo ¿Qué se debe hacer cuando ocurre esto en un parto? ¿Qué harían ustedes?



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guía de Discusión resultados del G. F.

Aldea San Miguelito, distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán.

Se les pedirá a las comadronas que la participación de cada una de ellas es importante, ya que se intentará hacer una propuesta para el personal de salud del área. Todas deben participar con su opinión porque de esa forma se asegura que el conocimiento es de todas y no solo de algunas.

Presentación del vídeo: **Uchuch pamaj**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTA:

- 1.- Las mujeres de la aldea de San Miguelito conocen la palabra matriz (en castellano), ¿ellas utilizan esa palabra cuando están embarazadas?
- 2.-¿O será que eso es un conocimiento de las comadronas y las personas que trabajan en la casa de salud?

Presentación del vídeo: **¿Por qué se va?**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTA:

- 1.- Cuando se va el estómago (kab'eupam / kab'e le pamaj) por qué se debe tratar en el temascal, ¿por qué es necesario calentar el cuerpo?

Presentación del vídeo: **Terapia**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- Nos pueden explicar ¿cuál es el masaje que se hace para regresar a su lugar? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo.

2.- Nos pueden explicar ¿cómo se coloca y se amarra la faja? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.

3.- Nos pueden explicar ¿cómo se hace el masaje en las piernas (Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.)

**Si da tiempo pasar el vídeo: Xaqxich'ilchapanaq / está a punto de desprenderse**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- ¿Este padecimiento es diferente a Kasilab' kipam? ¿Por qué?

2.- Ustedes están de acuerdo que se le pueda llamar o identificarse como xaqxich'ilchapanaq.

**Si da tiempo pasar el vídeo:Qué pasa cuando en el parto viene la placenta y ¿se viene la matriz!.**

PREGUNTA:

1.- Vuelvo a plantearles la pregunta que aparece en el vídeo ¿Qué se debe hacer cuando ocurre esto en un parto? ¿Qué harían ustedes?



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guía de Discusión resultados del G. F.

Aldea San Miguelito, distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán.

Se les pedirá a las comadronas que la participación de cada una de ellas es importante, ya que se intentará hacer una propuesta para el personal de salud del área. Todas deben participar con su opinión porque de esa forma se asegura que el conocimiento es de todas y no solo de algunas.

Presentación del vídeo: **Uchuch pamaj**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTA:

- 1.- Las mujeres de la aldea de San Miguelito conocen la palabra matriz (en castellano), ¿ellas utilizan esa palabra cuando están embarazadas?
- 2.-¿O será que eso es un conocimiento de las comadronas y las personas que trabajan en la casa de salud?

Presentación del vídeo: **¿Por qué se va?**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTA:

- 1.- Cuando se va el estómago (kab'eupam / kab'e le pamaj) por qué se debe tratar en el temascal, ¿por qué es necesario calentar el cuerpo?

Presentación del vídeo: **Terapia**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- Nos pueden explicar ¿cuál es el masaje que se hace para regresar a su lugar? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo.

2.- Nos pueden explicar ¿cómo se coloca y se amarra la faja? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.

3.- Nos pueden explicar ¿cómo se hace el masaje en las piernas (Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.)

**Si da tiempo pasar el vídeo: Xaqxich'ilchapanaq / está a punto de desprenderse**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- ¿Este padecimiento es diferente a Kasilab' kipam? ¿Por qué?

2.- Ustedes están de acuerdo que se le pueda llamar o identificarse como xaqxich'ilchapanaq.

**Si da tiempo pasar el vídeo:Qué pasa cuando en el parto viene la placenta y ¿se viene la matriz!.**

PREGUNTA:

1.- Vuelvo a plantearles la pregunta que aparece en el vídeo ¿Qué se debe hacer cuando ocurre esto en un parto? ¿Qué harían ustedes?



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guía de Discusión resultados del G. F.

TEMA: DESCOMPOSTURA.

Presentación del vídeo.

Tipo de participación requerida:

Se les pedirá a las comadronas que la participación de cada una de ellas es importante, ya que se intentará hacer una propuesta para el personal de salud del área. Todas deben participar porque de esa forma se asegura que el conocimiento es de todas y no solo de algunas.

Esa es la razón por la cual a partir de ahora cada una participará en orden dando su opinión, aunque sean las mismas palabras, las mismas ideas, cada comadrona deberá decir a viva voz que ella piensa y hace como su vecina.

PREGUNTA:

¿Cómo le llama usted a ese padecimiento DESCOMPOSTURA o DESGARE?

¿Por qué le llama descompostura/desgarre? (En caso de que la respuesta sea desgarre, qué otra parte del cuerpo puede tener un desgarre, debe dar varios ejemplos).

Hacer pregunta a todas las comadronas.

TEMA: TERAPIA DE LA DESCOMPOSTURA

Presentación de vídeo. De nuevo insistir en el tipo de participación.

PREGUNTA:

¿La terapia que usted utiliza es el chui-bajo o el temascal? ¿Por qué es necesario aplicar calor?

Hacer pregunta a todas las comadronas.

TEMA: MATRIZ EXPUESTA (Vídeo de síntomas, no de terapia)

Presentación de vídeo. De nuevo insistir en el tipo de participación.

PREGUNTA:

¿Cómo se le llama a este padecimiento? ¿Este padecimiento es diferente a la descompostura? ¿Qué nombre le pueden poner a ese padecimiento en idioma kiché?

TEMA: TERAPIA DE MATRIZ EXPUESTA.

Presentación de vídeo. De nuevo insistir en el tipo de participación.

PREGUNTA:

¿Cuándo se puede re-introducir? ¿Cuántas veces se puede hacer esa terapia de colgar y re-introducir? ¿Cuándo se debe remitir a una mujer al hospital?

TEMA: INVERSIÓN UTERINA

Presentación de vídeo. De nuevo insistir en el tipo de participación.

PREGUNTA:

¿Cómo se le llama a este padecimiento? ¿Este padecimiento es diferente a la descompostura?

¿Es posible ponerle un nombre en kiché a ese padecimiento? ¿Cuál puede ser el nombre?

TEMA: CAÍDA DE LA MATRIZ EN EL POST-PARTO

No habrá presentación de vídeo, en el momento de la presentación y discusión de los otros temas, sí alguna comadrona menciona el tema, en ese momento habrá que pasarse a este tema y profundizarlo con las demás. Pero en el caso de que el tema no ha sido discutido, será necesario que se introduzca el tema y continuar con las interrogaciones

PREGUNTA:

¿Cómo se le llama a este padecimiento? ¿Este padecimiento es diferente a la descompostura?

¿Es posible ponerle un nombre en kiché a ese padecimiento? ¿Cuál puede ser el nombre?





**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Guía de Discusión resultados del G. F.

Comadronas de Chinique

Se les pedirá a las comadronas que la participación de cada una de ellas es importante, todas deben participar con su opinión porque de esa forma se asegura que el conocimiento es de todas y no solo de algunas.

Presentación del vídeo: **entrañas**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- Las madres de familia de Chinique conocen algunas partes cuerpo, ustedes como comadronas conocen de mejor forma el cuerpo, por ejemplo saben lo que es la matriz y los ovarios. Quisiéramos saber cuáles son las ideas que sobre el pamaj tienen las madres de familia de Chinique. [Interesa obtener testimonios de comadronas que nos den la percepción diferencia del cuerpo humano que está relacionada con las palabras en kiché que se utilizan para la anatomía humana, en otras palabras una clase de anatomía en kiché]

2.-¿Cuándo se afecta el pamaj, qué otras partes del cuerpo se ven afectadas?  
¿Por qué? ¿A quiénes les afecta más el pamaj a los hombres o las mujeres?

Presentación del vídeo: **B'enaq pamaj**

Si es necesario el vídeo se presentará dos veces, se debe preguntar a las comadronas si lo quieren ver otra vez.

PREGUNTAS:

1.- ¿Nos podrían explicar cuál es la diferencia entre el b'enaq pamaj / k'be pamaj y el xel loq pamaj? ¿Esos dos padecimientos son diferentes o están relacionados?

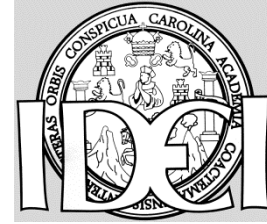
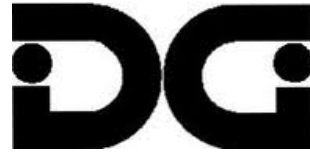
2.- Nos pueden explicar ¿cuál es el masaje que se hace para regresar a su lugar? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo.

3.- Nos pueden explicar ¿cómo se coloca y se amarra la faja? Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.

4.- Nos pueden explicar ¿cómo se hace el masaje en las piernas) Tratar la forma de que alguien se ofrezca para hacer una demostración y poderlo grabar con el vídeo, procurar que sea otra la comadrona que haga la demostración.



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



## TALLER: INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS

Proyecto: “La atención de la movida – caída de la matriz / prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud: elementos para políticas interculturales de salud 2da. Fase”

Los temas que se desarrollarán durante el taller son:

- 1.- Percepción diferenciada del cuerpo humano.
- 2.- El padecimiento b'enaq pamaj
- 3.- la relación del b'enaq pamaj con el prolapso uterino normal, el prolapso uterino post-natal y el prolapso anal en niños debido por presencia de los tricocéfalos y desnutrición.

Objetivos del taller:

- Analizar las estrategias de diagnóstico, cura y tratamiento que surgen en las comunidades rurales guatemaltecas para la atención del prolapso genital.
- Implementar intercambios de conocimientos, saberes y representaciones respecto del prolapso genital entre terapeutas tradicionales (comadronas) y trabajadores de salud.
- Registrar cuáles son los síntomas y los signos que tienen los terapeutas tradicionales que atienden los prolapsos genitales en el área rural de Guatemala.
- Establecer las terapias que utilizan los terapeutas tradicionales para los prolapsos genitales.

Actividades del taller:

A.- Se dará la bienvenida a todas las personas invitadas, se les pedirá a cada persona que diga su nombre, su procedencia y que idiomas hablan (kiche y castellano), con esa información se hará un listado para conformar grupos en los que hayan presencia de comadronas y personal de salud, también se tomará en cuenta para conformar los grupos que las personas hablen solo en kiche, en castellano o en kiche y castellano.

B.- Se hará una breve presentación del equipo de investigación y también se les dará una explicación de las actividades que se va a realizar durante el taller.

C.- Posteriormente se dirá el listado de la conformación de los grupos de trabajo y se les pedirá que se ubiquen en alguna parte del salón.

#### PRIMERA TAREA:

Siluetas y nombres de las partes del cuerpo humano

Materiales: Siluetas de la figura humana y siluetas de órganos (matriz, intestinos, estómago).

Duración aproximada: de 30 a 45 minutos.

Pasos:

1.- Cuando todos los grupos estén conformados y situados en alguna parte del salón, se les darán las instrucciones:

-A cada grupo se le entregará varias de siluetas de la figura humana, figuras del estómago, matriz e intestinos y letreros que dicen:

PAMAJ

UCHUCH QAPAM  
UCHUCH UPAM

-¿Qué deben hacer con la primera figura del cuerpo humano? En una silueta se tiene que colocar el estómago, matriz e intestinos, es preferible que la persona que haga eso sea una comadrona con las instrucciones de un trabajador de salud.

-¿Qué se debe hacer con la segunda figura del cuerpo humano? De primero se trabajará con los letreros, se le pedirá al menos a dos comadronas del grupo que expliquen en dónde se ubica el pamaj y en dónde se ubica el uchuch qapam /uchuch upam , ellas van a explicar en dónde está y después de la explicación que ellas den, un trabajador de salud será quien ubique con las indicaciones de las comadronas.

-Terminadas las dos actividades anteriores deben responder la pregunta ¿Es posible hacer una traducción exacta del castellano al kiche o del kiche al castellano de palabras como: intestinos y pamaj? No escribir solo platicar.

-Al terminar se les pide, que de nuevo nos reunamos todos juntos en el salón para la siguiente actividad.

#### SEGUNDA TAREA:

Percepción diferenciada del cuerpo humano (presentación power point)

Materiales: Presentación de power point.

Duración aproximada: de 15 a 20 minutos.

Se hará una presentación en power point de algunos hallazgos de la investigación sobre el uso del castellano para nombrar los órganos del cuerpo y el uso de los idiomas mayences para el cuerpo humano. Esta actividad se hará en dos idiomas castellano y kiche.

Se resolverán dudas, preguntas, reflexiones

#### TERCERA ACTIVIDAD:

##### Presentación del vídeo BENAQ PAMAJ / DESCOMPOSTURA

Material: Vídeo, fajas, voluntarias.

Duración aproximada: de 20 a 30 minutos.

-Presentación del vídeo para todos los asistentes.

-Al término del vídeo, se le pedirá a una comadrona que voluntariamente pase a realizar una demostración del masaje que se hace en la planta de los pies, en los camotes, en el vientre. (podría ser Elvira)

- Se hará una presentación en power point del padecimiento benaq pamaj. Esta actividad se hará en dos idiomas castellano y kiche.

- Se resolverán dudas, preguntas, reflexiones

#### CUARTA ACTIVIDAD:

Material: Presentación en power point, vídeo, caso de Doña Balde, preguntas.

Duración aproximada: de 60 minutos.

- Se hará una presentación en power point del prolapso genital y del xel loq le pamaj. Esta actividad se hará en dos idiomas castellano y kiche.

-Presentación de vídeo para los participantes.

-Al término se les leerá a tod@s el caso de Doña Balde:

Tiene 50 años de edad, vive con su nuera y desde hace 7 años le cuelga su matriz, no se atreve a contarlo a sus hijos varones porque le da mucha vergüenza. No conoce en donde queda el Hospital del Quiché, porque cuando viaja a Sta. Cruz del Quiché van con alguien de su familia. No tiene recursos económicos para estar pagando los pasajes de los viajes que tiene que hacer para los exámenes que el Hospital solicita antes de ser internada para la operación. No habla castellano. En idioma castellano y kiche

-Se les pedirá que se integren de nuevo en los grupos y que contesten las siguientes preguntas:

¿Qué se puede hacer con esa mujer para que no tenga molestias?

¿Qué se puede hacer para convencerla para que acuda finalmente al hospital?

¿Qué se puede hacer si la mujer no tiene recursos económicos, no habla el idioma castellano, tiene vergüenza de su padecimiento, debe recurrir de todos a un hospital?

-Después de un tiempo de discusión en grupos se les pedirá a un representante de cada grupo que pasa a compartir con todos las reflexiones o conclusiones a las que llegaron en su grupo.

#### QUINTA ACTIVIDAD:

Prolapso del ano por el parásito tricocéfalo

Materiales: Presentación de power point.

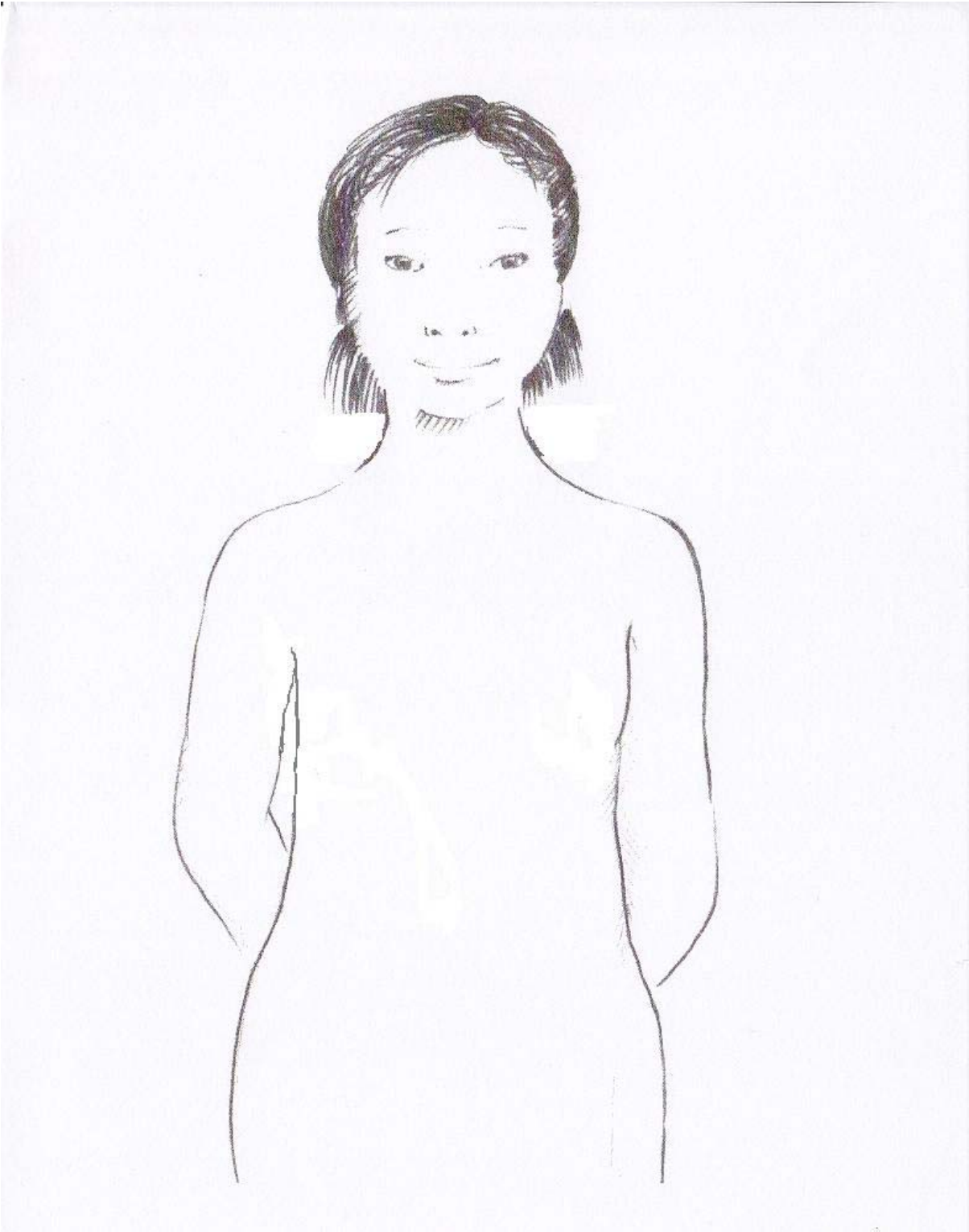
Duración aproximada: de 15 a 20 minutos.

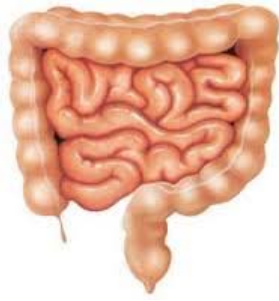
Se hará una presentación en power point sobre el prolapso anal debido por el parásito tricocéfalo. Esta actividad se hará en dos idiomas castellano y kiche.

- Se resolverán dudas, preguntas, reflexiones

Finalización de la actividad:

Se concluirá el taller con la entrega de vídeos a representantes de comadronas y del personal de salud.







## **ANEXO No. 2**

### **GUIÓN DE VÍDEOS**

#### **GRUPO DE ASOCIACIÓN DE COMADRONAS TRADICIONALES DE CHINIQUE, EL QUICHÉ**

##### GUIÓN DE VÍDEO NO.1 DESCOMPOSTURA

23:06 – 28:35 explica lo que es el bajo, cose montes y utiliza el vapor para curar, pero también usa el temascal para curar. Si tiene caída la matriz, se ve y sale de una vez afuera y lo que hace para regresarla a su lugar es que le echa vapor “fuego” y así se jala la matriz. Ha visto varios casos de que se cae la matriz, explica el caso de una señora grande que tenía inflamada la matriz y mejor la remitió para que la operaran.

En el vídeo se re-ordena el material y de primero aparece el título: DESCOMPOSTURA

Posteriormente TERAPIA: se explica lo del chui-bajo.

Posteriormente aparece la palabra: TEMASCAL.

Y al final la palabra: Y AHORA DISCUTAMOS.

##### GUIÓN DE VÍDEO NO.2: TERAPIA MATRIZ

Aparece la palabra Terapia:

23:06-28:35

Se utiliza de nuevo el testimonio de las dos comadronas, explica cómo entra de nuevo la matriz a su lugar.

32:40- 35:00

Elvira explica hasta dónde pueden curar o trabajar las comadronas, en qué momento se debe referir al hospital.

Otra comadrona también da su testimonio de cómo referir ese problema. (No hay referencia del tiempo)

Al final aparece la pregunta ¿pero qué pasa cuando la mujer no quiere ir al hospital? ¿qué hacemos?

##### GUIÓN DE VÍDEO NO.3 ¿QUE NOMBRE USAR?

Aparece en letras los nombres utilizados:

Xq'ajij le upam

Tzaq ri upam

B'enaq pamaj

Xel loq le upam

Xtzaq loq le upam

B'enaq upam

Posteriormente aparece la pregunta: ¿CÓMO SE SABE QUÉ ES?

Testimonio de comadrona: Yo atendí un caso así de una señora que venía de un cerro alto entonces llegaron conmigo a pedir ayuda y se quedaron a dormir entonces me contó que le daba vergüenza lo que lo tenía y me preguntaba si yo le podía recetar una inyección o algún complejo para que mejorar de salud. Ella me contó que cuando va al baño tenía que hacer uso de un palito y trapo blanco porque con eso regresaba la matriz. Yo le dije que no tenga vergüenza y se bañara conmigo en el temascal para ver lo que tenía. Entonces la señora me enseñó y yo identifiqué rápido que era la matriz como ya llevaba años con este problema, me asuste al ver una como bolsita colgándose. . Yo la sobé con apazote caliente y aceite, cuando la sobé por primera vez tratando de regresar la matriz y ella gritaba mucho de dolor más cuando se logró regresar en su lugar hasta hizo un ruido raro cuando la matriz llega a su lugar. La señora quedó bien después de aplicarle cuatro veces este procedimiento. Fue un caso difícil porque la señora tenía 60 años de edad. Atendí otro caso después porque la señora le fue a contar otra y me fue a buscar también con el mismo problema y yo le aplique este mismo procedimiento y quedó bien. Esta segunda persona tenía ya 75 años de edad le constaba llegar porque utilizaba bastón.

Testimonio de otra comadrona:

44:45 a45:56 Habla comadrona de suéter verde PRECAUCIONES DESPUÉS DEL PARTO

Ha bueno, cuando las mujeres y sus familiares hacen caso a esas recomendaciones, pero cuando uno se topa con personas difíciles que ni hacen lo que uno recomienda o en el peor de los casos ni la dieta hacen. Yo atendí el caso de un señora, solo dio a luz se puso el suéter y subió las gradas. Yo le dije que no hiciera eso porque después me podía echar la culpa, dirán que es la comadrona la culpable; a mí que no quedara bien de salud, me enoje mucho porque yo no era juguete de nadie, por la actitud de ella y por no cuidarse. A una mi nieta también actuó de la misma manera después de unos días me dijo que le dolía el estómago y yo le dije que eso le pasaba por no seguir las recomendaciones que yo le había dicho y me pidió que le diera masaje nuevamente, yo me hice la loca porque me molestó la verdad.

De último aparece la frase: Y AHORA DISCUTAMOS.

## Guión No. 4: EN EL PARTO

Aparece el título: EN EL PROCESO DE PARTO

Testimonio de comadrona con sueter negro:

40:18 a 41:05 Habla comadrona que porta suéter negro PARTO, inversión

Hace ocho días yo fui atender un parto en la madrugada del día sábado. Todo había salido bien porque nació el bebé y después de atenderla la deje estable, me quedé unos 20 minutos más y porque como era noche aún y fui a mi casa. De repente a eso de las 9 de la mañana me llamaron la suegra para decirme que se la señora ya la fueron a dejar al hospital. Yo les pregunto ¿Por qué? Ellos decían que se le cayó el estómago, es como así el estómago que se le cayó me decían. Los doctores dijeron que no saben qué fue lo que pasó y preguntaron ¿Eso no cayó cuando nació el bebé? Les contestaron que no tenía nada mal, estaba bien porque fue atendida por la comadrona y todo había salido bien. Pues, no sé por qué decían los doctores y le tenían miedo pero poco a poco la lograron volver (la matriz) a su lugar. Ahora, la mujer está en el hospital.

41:05 a 41: 51 habla comadrona que porta güipil verde. PARTO, inversión

Lo que yo hice con un paciente que recién se había compuesto y la había dejado en su cama pero por querer subirse a la cama con fuerza se le cayó la matriz. Lo que le hice fue colgarla con los pies hacia arriba con un lazo y con posición hacia abajo poco a poco le fui introduciendo nuevamente su estómago, le fui jalando poco a poco. Para eso utilicé aceite y tizne. Así fue como yo trate a esta señora pero me ayudó el esposo porque la tuve que colgar y solo así la curé.

Aparece la pregunta: ¿cómo se llama? ¿Es diferente a la descompostura?

## Guión de benaq pamaj de Chinique No.5

Otros nombres que se usan son:

Intervención 2. En Sacapulas ya cambia porque le decimos nojim yab'il, porque primero afecta tu estómago, luego tu espalda y de ahí agarra el corazón de tus pies aquí ve, como si fuera espinas, después como no te curaron, entonces nadie te vio. Es donde entonces es importante ir al médico, a la enfermera, todos. En este caso, tiene que ser así porque tu estómago no fue sobado, no fue untado y las consecuencias de eso es que te da mareo, náusea, te pones muy flaca, flaca y después te hinchas. ¿Es así no? Pag.1

Quiénes se enferman

este tipo de padecimiento no solo afecta a las parturientas sino también nos da a nosotras las mujeres que no han dado a luz recientemente, porque nosotras las mujeres no somos tan fuertes; esto también afecta a los hombres, a ellos también se les va el estómago . Pag.6

yo también les doy tratamiento a los hombres, también los sobo, por eso sé que a los hombres también se les va el estómago, no solo a las mujeres se les va el estómago. Pag.6

Síntomas:

-Sigue intervención 1. Te da mareos porque ya no estás comiendo, empiezas a eructar así muy feo, tu estómago comienza a inflamarse; entonces, como que no tienes vida, te pones de mal humor por todo el dolor. Pag.1

-después todo eso empieza a provocarte sueño y cuando te duermes ya no quieres despertarte o levantarte. Esas son las características del *nojim yab'il* (enfermedad lenta). Pag.2

ellas no se cuidan porque comienzan a levantar cosas pesadas y de esa forma comienza a bajar a bajar el estómago, hay veces donde con facilidad cae el estómago y cuando esto sucede, les comienza a doler la espalda, los pies y entonces a raíz de eso ya no siente apetito por la comida y si no las curan entonces poco a poco comienzan a hincharse, ¿por qué? Porque el estómago se les ha descompuesto. Entonces, cuando comienzas a padecer eso, es importante que busques a alguien para que te cura, Pag.2

porque conmigo llegan muchas mujeres a suplicarme “Dios, haga un favor”, me dicen. Dicen que no tienen ganas de trabajar, no tiene ganas de caminar, siente las piernas y las pantorrillas muy pesadas, le duele todo el cuerpo pag 2.

Terapia:

cuando lo jalamos pues lo amarramos bien, lo amarramos arriba si no abajo para que quede en el mero centro y solo así no se cae otra vez. Todo eso acompañado de recomendaciones tales como: no debe levantar cosas pesadas, debe comer solo cosas calientes, no debe comer cosas frías y la dieta que tiene que guardar es de 60 días. Esto para que el trabajo sea efectivo. Pag. 4-5

lo tenemos que sobar estando dentro del temascal, comenzando por los pies y luego todo el cuerpo porque ese padecimiento como que está regado en todo; entonces, sobamos los pies, sobamos la espalda, sobamos toda esta parte y como se decía, las colocamos en forma de cuclía dentro del temascal para poder soplar la parte baja de la espalda, después de eso untamos el estómago y luego la fajamos, la faja que le colocamos tiene que ser ancha y no angosta, esa es la faja que utilizamos para fajarla. Pag.5

Ahora, si se trata de una descompostura, digamos, si es una jovencita u hombre, lo que yo les hago es sobarles con mis manos, comenzando por la espalda, tal vez si hay alguna compañera que se colocara en posición sentada para hacerles la demostración, digamos, de cómo hago yo para hacer eso, aquí mire ve! Entonces, yo comienzo aquí, haciéndolo así con mis manos, yo ni si quiera le pregunto en dónde le duele sino que son mis manos las que detectaran por dónde está la enfermedad; si es joven o muchacha, si es señora o no, ¿verdad? Entonces, así procedo yo para sentir o detectar la enfermedad, como por ejemplo, aquí le duele esta enfermedad ve, el mismo cuerpo da las señas. Pag.23

#### TERAPIA PARA EL PROLAPSO,

La descompostura para mí es masaje primero y cómo lo vamos a hacer, en la planta del pie donde empieza como que tenemos agujas; empieza a dolor y cuando uno se hace así como que se siente una pelotita como si fuera una pelotita de nance el cual poco a poco va creciendo y llega como la pepita de un jocote. Entonces, eso hay que deshacerlo bien, bien, cuando uno lo está deshaciendo se siente como hormiguero en todo el pie; ya que está deshecho eso entonces se jalan los dedos de los pies, luego, con vaselina, con aceite, con balsámico o con lo que ustedes quieran, la cosa es que la mano camine, se busca y se siente las pelotitas como que fueran arroces o sino como maicitos también en estas partes. Entonces, esas chivolitas las tiene uno que deshacer y llevarlas hasta aquí. Luego que ya se sobaron las canillas, se les dan 9 golpes en la planta del pie y luego se agarra la otra pierna y se le hace lo mismo. De ahí, se le pone embrocada a la señora y se le agarra de aquí y las caderas, se le soba todo lo que es hasta aquí con esto de la mano así, no tocándole pulmones ni riñones sino solo la columna y al pasar la mano así a veces hasta truena, a veces eso es porque uno está muy tenso y cuando la columna truena, que rico, como que siente uno un descanso, como que algo se le soltara a uno. Después de eso, se pone recostada a la señora y se le hace el masaje así para abajo, luego se le da otra vez la vuelta para el otro lado; ya que se le ha untada la cadera entonces ya es el estómago. Pag.14

¿cómo le hago yo? Busco un banco, un chilacayote, una piedra o unas almohadas a modo de subirle la cadera que eso quede así, luego se agarra una toalla, se le abre las piernas a la señora si es señora y a la toalla se hace así y se le empuja y luego se le agarra la matriz y se le sube, se le junta bien, bien el estómago porque la matriz se siente, la primera vez se siente pero muy poco, la segunda, un poquito más, la tercera a la cuarta vez entonces ya se desprende la matriz de donde está, pegada a veces la tiene uno casi, cuando uno va al baño (disculpe) pero uno siente que se le sale algo, tiene uno esa sensación de empujar pero al mismo tiempo hacer fuerza pero al mismo tiempo como que el mismo cuerpo avisa que no tiene uno que empujar porque si no, hay expulsión de matriz. Entonces, uno mismo hace (no se oye 39:43 a 39:44) a cada ratito que tiene uno que ir al baño; y tiene uno flujo, hemorragia o expulsión de orina. ¿Por qué tenemos expulsión de orina? Por que la matriz está inflamada y la

vejiga está pegadita, entonces la matriz está haciéndole presión a la vejiga y está cayendo poquita orina porque no se junta en la vejiga. Eso es los síntomas que se sienten, entonces se jala la matriz y desde el primer masaje yo sí uso la faja pero hay que juntar bien la matriz y se pone y no es una faja de esas de hombre ni ancha ni delgadita ni nada, lo que yo uso es una sábana, yo creo que algunas de las compañeras, ¿no hay ninguna trae? Son unas sabanitas de lana, unas sabanitas de lana así tamaño normal de las que ellas usa para cargar, esta sábana se dobla así y esquinada y queda grueso esto de aquí y el nudo queda aquí y es el que va a sostener el estómago, el que va a sostener la matriz, va a ser presión u cuando las personas son de traje, se les recomienda que no se aprieten mucho el corte ¿para qué? Para evitar de que contraigan la matriz, apretada abajo y aquí arriba, en uno se le pasa, entonces tiene que estar flojo el corte y apretado aquí y tienen que tantear de que todos los días ellas se vayan evaluando para ver so la faja está apretada y si el nudo está haciendo presión, eso es para que la matriz queda en su lugar. Pag. 14-15.

## **GRUPO DE TERAPEUTAS TRADICIONALES, CHINIQUE, EL QUICHÉ**

### Vídeo No.1 Benaq Pamaj

Ubicación del municipio de Chinique

Fotos para ello

Títulos:

Kb´e le kipam

Benaq Pamaj

Nombre del padecimiento:

pues hay casos de mujeres donde se les va el estómago (kb ´e le kipam), Pag.4... Entonces, cuando se les va el estómago (kb'e kipam) lo que hay que hacer es darles una sobada para que el estómago vuelva a su lugar, Pag.4

..el caso del hombre aunque lo tocas aquí, no hay nada, pero solo con un poquito aquí ve, se nota que el estómago se ha caído (le pamaj tzaqanaq b'ik), se nota aquí en el corazón de la palma de las plantas de los pies. Y cuando le comienzas a darle golpecitos, ya empiezas a regresar. Pag.13

Cuando es así es porque se le ha ido el estómago (upam b'enaq y porque eso le provoca fuertes dolores a los pies, hay veces que el dolor es fuerte y otras veces que no. Ese es uno de las enfermedades que le da al hombre Pag.10

kb'e kipam es un padecimiento,

pero

¿cómo se hace para identificarlo?

Para identificar eso, lo que yo hago es que empiezo a buscarlo por la planta del pie y ahí me doy cuenta si hay algún quiste, roncha en el uchuch pamaj, ya veo cómo proceso para su curación. De igual forma, si alguien de repente me dice que le duele el uchuch pamaj, lo que hago es hacerle un examen tocándolo para ver si el uchuch pamaj suena como un tamborcito (ka pumpatik), entonces es porque está inflado, pag.6

...entonces cuando colocas tus manos en la parte de inferior del estómago sientes que está vacío, entonces no es el estómago del hombre o el de la mujer el que se ha ido; pero cuando lo sobas entonces no hay un espacio entre la tripa y el hueso, no hay, ni si quiera tu mano logra entrar abajo, es ahí donde se

ve que el estómago se ha ido (ri upam b'enaq). Y, por otro lado, el hombre dice que son los pies, que en relación a los pies, es aquí donde se nota ve aquí en el mero corazón de los pies (o sea, en la palma de los pies) (señala directamente las palmas de los pies) donde dice él que le duele mucho, es el corazón de las plantas de los pies lo que duele mucho, incluyendo, dicen ellos, el camote y la parte superior de mis piernas Pag. 13 y 14

Se palpan los pies y el vientre

Pero además de palpar los pies y el vientre,

También se reconoce.....

Entonces, la mujer ya no se siente bien, ya no come. Por eso, como decían las compañeras, tiene que examinarla bien, tocando el estómago para sentirlo bien. Pag.5

Ah,-cuando uno conoce uno dice: "ah, es que está cansado, están cansados los huesos se nota por el dolor que está en el lado izquierdo del ombligo. Si el hombre y la mujer sienten y hablan de esto, incluyendo fuertes dolores en las palmas de los pies, entonces estamos ante un hecho donde se les ha ido el estómago (b'enaq pamaj). Pag.13

porque media vez le duele todo lo que es el estómago, les duele los pies y sobre todo la parte central de los pies, entonces ahí está indicando que el uchuch upam ya está afectado como le decimos pues.Pag.23

Pero,

¿Por qué se enferma de eso una persona?

por qué se enferma el estómago?

se enfría el estómago; a veces por estar comiendo cosas a la ligera o cuando tratamos de levantar cosas pesadas y como nuestro estómago aún está tierno por eso todo eso que hacemos nos hace mucho daño. Entonces, nosotras como mujeres muchas veces descuidamos nuestro uchuch pamaj por estar haciendo mucha fuerza para levantar cosas pesadas, por eso, esos descuidos da enfermedades Pag.8

La otra enfermedad es la-provocada por las cosas pesadas que carga uno. Es lo que le llamo secundario. Eso sucede cuando, por ejemplo en la finca si comienzas a cortar café y al final de la jornada has logrado cortar un quintal, ñe



puedes abandonar eso porque si no te lo roban; solo así tiene que cargar el café a pura fuerza pero lo tiene que hacer por necesidad. Entonces, si no tienes faja eso hace que el estómago se va bajando por la fuerza que haces porque no hay algo que lo detenga. Pag.10

Así es, los hombres hacen mucha carga y es ahí donde se dañan el estómago, y cuando tratan de comer cosas frías entonces ya les hace mal. Lo otro es cuando ellos aún son adolescentes o jóvenes, a veces juegan brincando, tirándose, saltándose, todo eso hace que se les caiga el estómago. Eso es lo que yo he visto y es lo que le ha pasado a un hijo mío. Pag. 16

Cuando hacen cargas pesadas, o por ejemplo cuando juegas fútbol o cuando desde ciertas alturas te lanzas, o te lanzas desde un árbol, esos son. Pag.17

Quiénes se enferman de eso:

Esa enfermedad afecta tanto a las adolescentes, a las mujeres solteras, a las que tienen o no tienen hijos, es decir, afecta a todas por tipo de trabajo que hacen, es por el tipo de trabajo, así es. Pag.21

los niños, las niñas padecen de eso también porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente. Cuando yo los veo, de pronto ya no comen. Pag. 21

A una hija mía de 12 años le pasó eso porque en la escuela practicaban mucha física donde brincaban mucho, cuando me di cuenta ella ya no comía, se quejaba de su estómago decía que le dolía mucho. Cuando yo la mandaba al molino de nixtamal, me di cuenta que una pierna ya no podía andar bien. Lo que hice es sobarle y de ahí se compuso y por lo mismo se le había ido el estómago. Pag.18

en el caso mío si atiendo el padecimiento de estómago en los hombres. La pregunta que hago es si los hombres tienen o no tienen uchuc ki pam, digo que ellos no tienen uchuch ki pam porque como ya dijo don Pedro, ellos tienen problemas con el estómago por las cargas pesadas que hacen, como por ejemplo el caso de las tripas las cuales se les caen cuando uno hace fuerte movimiento con relación a la parte baja del estómago (le pamaj).Pag.12

¿Los médicos pueden atender el padecimiento?

Mientras que si solo se ha caído el pamaj (xa xtzaq loq le pamaj) y no está en su lugar los doctores no le ponen atención. Por eso, hay mujeres quienes sienten fuertes dolores de estómago, dolor de pies y van a consultas ahí les

dicen que están bien. Ya cuando van donde la comadrona y ella les revisa entonces detecta que lo que ha pasado es que están padeciendo del b'enaq pamaj. Pag.1

Son las comadronas y terapeutas tradicionales

quienes pueden identificar y curar

pero hasta dónde pueden ellos atender el padecimiento

R 9. [vídeo 1] Nos decían “te vas con mi paciente, la cuidas porque seguro lo que necesita es un temascal y luego vamos ir a verla”, nos decían nuestras abuelas. Cuando eso sucedía, se les atendía con cuatro o cinco *temascaladas*. Vaya, de ahí buscas el uchuch upam, lo arreglas bien. Luego, estaré preguntando si eso funcionó y cómo te vas sintiendo. Si las temascaladas tomadas no ayudaron para que la persona se cura entonces ya decides si la lleva o no al Centro de Salud o la llevas al doctor explicándole que ya fue atendida “por nosotras y no logramos hacer para que se curara”. Pag.5

Si no se cura cuando se le hace la sobada es porque el uchuch pamaj ya está muy afectado por una fuerte enfermedad. Nosotros ya no podemos curar eso, eso se cura pero ya con otro tipo de medicina, así es. Pag.4

### Vídeo No. 2 ¿Cómo se perciben las entrañas del cuerpo?

(Relación del estómago con órganos internos y la relación frío /caliente)

¿En idioma k'iche' qué es el Pamaj?

El vientre / el abdomen

FOTO

La panza / barriga

FOTO

Pamaj es toda la parte del abdomen, vientre, panza, barriga

FOTO

Es una percepción diferente del cuerpo humano

Todos los órganos que se ubican en el abdomen / vientre están relacionados

pero qué tal si hay dolor (wene kaq'axow ne le utzal), es posible que sea las mangas (le uq'ab' le uchuch pamaj) del uchuch pamaj tenga adentro dolor adentro porque a veces, un quiste sale en el corazón del uchuch pamaj y hay veces que los quistes salen en las mangas del uchuch pamaj, un quiste es

como un mesquino, le decimos, como una especie de rocha que de repente le sale ahí en el corazón y manga del uchuch pamaj Pag.5-6

Yo tengo una ahorita (hija), ella indica que cuando menstrua le duele el estómago, dice, ella siente como que se le cae el estómago dice. De todos modos siempre se enferman de eso. Además, las adolescentes también se topan con eso porque cuando ya comienzan a menstruar (rech ik') entonces sientes eso porque se vuelve suave el estómago por la menstruación, en cambio cuando son muy adolescentes todavía el estómago las tienen bien duro. Pag 18-19.

cuando tienen ese problema les duele mucho el estómago cuando se les viene la menstruación, lo cual afecta todo lo que es la espalda (le kij) y la parte baja del estómago y no lo aguantan.Pag. 20

El frío afecta kb'e kipam / benaq pamaj

R 14. Yo digo que es necesario que cuando nos enfriamos, así como lo hacemos con nuestras ollas, utensilios, los cuales tratamos de no meterlos dentro de lo frío porque si los metemos en lo frío muy fácilmente se rajan y se quiebran, se rajan nuestras ollas si las colocamos en lugares muy mojados; como eso de los ollas, nos pasa exactamente igual con nosotros cuando no cuidamos nuestro uchuch qapam, entonces, terminamos provocando enfermedades a nuestro uchuch qapam. Pag. 8

cuando come cosas frías como por ejemplo la comida fría, eso enfría más el uchuch pamaj. Por lo tanto, eso evita que el uchuch pamaj pueda trabajar bien, no permitió que el uchuch pamaj regresara despacio a su lugar, entonces lo que hay es una enfermedad y al final se convierte en una enfermedad muy maliciosa dentro del uchuch pamaj. Pag.9

hay veces que esto se puede curar a través de las hierbas con las cuales se les calienta el estómago; por eso yo les digo que eso se puede curar porque lo que pasa es que el estómago está **FRIO**, les digo yo. Muchas veces nuestro estómago no se levanta porque está **FRIO**. Pag.4.

Los que atiende eso ya no podían levantar mi estómago, me imagino que eso fue causado por el agua fría que me tomé porque mucho más antes, nosotros no teníamos chorro en las casas, para eso íbamos a los barrancos a traer agua o hacíamos grandes maletas para ir a lavar nuestra ropa, terminábamos tarde la lavada de ropa. Me imagino que fue ahí donde me cayeron problemas en el estómago, Pag.7 ... Así es, me decían "lo que pasó es que se te enfrió el estómago" por eso mismo que ya no se curaba, mucho tiempo aguanté ese padecimiento. Pag.8

eso se debe a que el estómago se ha enfriado porque tenemos la costumbre de tomar líquido muy frío cuando hay mucho calor o cuando hay mucho sol porque

uno siente toda esa frescura al tomar lo frío. Es ahí donde sale afectado el uchuch pamaj porque está caliente cuando uno se toma agua fría, entonces, ante eso como que el uchuch pamaj se encoge (*ku tzok rib'*), lo cual pierde fuerza; es como cuando un pedazo de hierro lo metes en el fuego y lo sacas para meterlo en agua fría así pasa con todo nuestro cuerpo, solo así fácilmente nos enfermamos de eso. Pag. 22 ...

Pues, son plantas calientes, porque están las plantas que son calientes. Entre los que están el apazote, porque también está el apazote para aire como dicen (*Sik'aj rech kiqiq'*) y eso es lo que nosotros cosemos para ellos, eso es lo que les damos cuando las entramos al temascal para calentarlas y se ve cuando eso surtió efecto entonces se componen. Pag. 24

Todos los órganos que están en el abdomen / vientre están relacionados

Una enfermedad afecta a toda esa parte del cuerpo

Al romperse el equilibrio entre frío/caliente viene la enfermedad

### Vídeo No. 3 La Terapia que se aplica

Kinnuk'aj rij, la terapia

Testimonio de una terapia aplicada:

(Video: 0:31:19 a 0:31:24) Ahora bien, las cosas que se usan para curar eso, en el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra cultura, los metemos al temascal y es la misma persona que lo está atendiendo es que entra con la persona en el temascal y es la misma persona que la que está atendiendo al paciente la que entra al temascal a sobarlo (Video: 0:31:30 a 0:32:41) (54:03 A 55:38)

Materiales utilizados en la terapia

foto jabón de coche

planta de los pies

FOTO

FOTO

temascal

Don Pedro. Se le aplica la terapia durante tres veces, un día si un día no. Por ejemplo, hoy lo curo mañana, no, pasado mañana sí, así sucesivamente. Además, tienes que fajarle el estómago colocándole una tela abajo para que no se lastime el estómago, porque a veces nosotros nos cuidamos mas que las mujeres (risas). (Video: 0:32:49 a 0:33:15)(Audio 55:48 A 56:13)

Don Pedro: Dos, si en el primer temascal vez que no se compone la persona, en segundo seguro que sí, porque le mueves el estómago y masajeas la espalda. (Video: 0:33:22 a 0:33:31) (Audio 56:22 A 56:31)

## EL GATEO

más que todo, lo que les hago es sobarles bien los pies, después se colocan en posición de gateo para empezar como a juntar (sobar) todo lo que es el cuerpo, después, con mi mano hago el tratamiento así; como decía, en posición de gateo les hago la sobada y después cuando comienzo a jalarles cuatro veces el estómago en posición de gateo eso ya no cuesta tanto, ya no requiere mucha fuerza, solo lo jalo. Es así como yo curo a la gente, así-. (Video: 0:36:51 a 0:37:15) (Audio 01:04:21 A 01:04:47)

solo que el jabón negro facilita el trabajo porque es muy resbaloso y permite que tu mano trabaje más fácil. [usa plantas medicinales, no jabón negro] En el caso de las mujeres, yo utilizo plantas medicinales cuando ya es imposible levantarles (el estómago).

Si, caliento la parte baja del estómago con el tatz'ina (una planta medicinal). Meto el tatz'ina' de bajo de la ceniza y luego lo coloco debajo de la faja, ahí lo amarro. (Video: 0:37:34 a 37:45) (01:05:08 A 01:05:33)

La sobé así como hago con mis pacientes, las sostuve con mi rodilla la sobé y cuando sentí so estómago me di cuenta que se había ido. Solo así se curó y yo misma fue la que la curó, eso le hice después que había terminado la escuela. Es una muchacha de 12 años. (Video: 0:41:56 a 0:42:13) (Audio 01:15:42 A 01:16:00)

## SOLO EN AUDIO

Y, ¿cómo es la sobada que yo les doy a los hombres? Conmigo si toma más tiempo porque los hombres son más duros para lo cual se requiere de más fuerza; entonces no basta con darles el tratamiento solo por tres veces sino a veces completo las cinco o seis sesiones porque ellos son más duros. Además, cuando sobo a los hombre así a lo seco, todavía son más duros, entonces, en este caso los entro para sobarlos en el temascal. Pag.13 .... Dentro del temascal le doy los golpecitos en la planta de los pies así, y si hay quiste en el uchuch pamaj ya luego se detecta y de esta forma se detectara que hay algo en el uchuch pamaj. Pag.13

## ALDEA TZAMPOJ, STA. CATARINA IXTAHUACÁN, SOLOLÁ

### Guion de vídeo 1: se va el estómago

kasilab' kipam / kb'e le kipam

1.- presentar a la comunidad de tzampoj con algunas fotos

2.- padecimiento

Xa kb'e le kipam (en audio xa kb'e le kipam, 4to párrafo)

kb'e le kipam (en audio, 8vo. párrafo)

-(01:13) #2 lo que yo sentía era que como que mi chuch pamaj corría hacia un lado o se encontraba en otro lado, o se encontraba aquí o en este otro lado (señala con la mano). si jalaba mi chuch pamaj aquí, se sentía que estaba inflamado y eso causaba dolor. entonces, eso fue lo que me pasó y lo que dicen es que a veces nuestro uchuch pamaj camina por otros lados.

(01:51).

video-entonces, cuando las mujeres llegan conmigo me dicen que les hiciera el favor de revisarlas "si lo que tengo es que se me movió el estómago o es porque estoy embarazada, porque ya no tengo apetito por la comida, tengo nausea y me duele la cabeza. el agua fría que me echo encima me da mucho frío", dicen. entonces ya les digo que les hago el chequeo, yo le digo que lo que tienen es que se les movió el estómago, les digo, su matriz se salió de su lugar, les digo, o sea, el *uchuch kipam*. entonces, yo empiezo a arreglar el estómago como juntándolo (hace señas con la mano). al siguiente día vuelven a visitarme y me dicen que ya se sienten bien porque ya no sienten dolor de cabeza, ya no duelen los pies, ya no siento frío, me dicen.

-(05:01) #3 hay mujeres a quienes se les cae el estómago. (05:03)

-(09:48) #1 se refiere a que hay dolor, lo que pasa es que la mujer no come y ellas dicen que les duele, a eso le decimos nosotros *xa kb'e le kipam*, (se les va el estómago). es cuando le duele m

ucho a la mujer el uchuch pamaj porque como que se les seca o se vuelve pequeño el uchuch pamaj. (10:20)

3.- ¿por qué se va el estómago? (en audio kiché, lo que se lee)

(12:38) #3-yo le dije que lo que le pasó fue que se le movió o se le fue el estómago por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre. el estómago está aquí, el uchuch upam le decimos nosotros (hace señas con la mano). (12:48)

(15:32) #5 -por eso cuando nosotras queremos cargar cosas pesadas simplemente no podemos porque nuestro cuerpo es más débil, no somos

fuertes. por eso, cuando levantamos algo muy pesado, eso nos provoca enfermedad en la matriz. incluso, el enojo nos puede provocar problemas en la matriz, dicen. solo así es como nosotros podemos adquirir enfermedades aunque no estemos casadas. (las niñas y mujeres solteras nos enfermamos por eso) **(00:52)#6** (nota: este fragmento, una parte corresponde a la grabación no. 5 y a otra a la

grabación no. 6)

-**(12:05) #7** porque ven a sentir, se me bajó”, me dice. dios mío, mujer qué te pasó, le pregunto yo. ella me dijo que se cayó y eso fue confirmado por la mamá quien dijo que sí tuvo una caída por eso se le salió la matriz, me dice ella. **(12:18)**.

**(11:58) #4** -lo que quiero comentar es respecto al caso de los hombres *kasilab' kipam* (que se les va el estómago). eso se debe a que los hombres cargan pesadas cosas, por ejemplo, yo tengo un hermano quien carga hasta dos quintales de peso y luego agrega otra pequeña carga encima de los dos quintales. ¿por qué? porque él tiene mucha fuerza. pero llegó un momento que se le movió el estómago. **(12:27)**,

**(12:58) #1** comienza antes -entonces, dicen que cuando los hombres cargan cosas pesadas dicen que *kb'e le kipam*, (se les va el estómago). cuando esto les pasa a los hombres el tratamiento que se les da consiste en sobarles el estómago**(13:43)**

### Guion de vídeo 2: la terapia, se regresa, se levanta

aparece en letra garamond, todo el texto del vídeo y entre paréntesis el sonido en kiché para comadronas.

1.- xaq kamuluxik (en voz xa kamulaxil)

xin mulij le upam (en voz xin mulij le upam)

2.- video 2] **(09:08) #7** les amarramos el estómago. son las mujeres las que nos dicen cuando les duele mucho entonces lo que hacemos es, además de juntarles el estómago, les amarramos, solo así vuelve a subirse en su lugar el estómago. lo otro que se le hace consiste en. *kuix ch'im parashaq, katelax le rashaq* (verificar traducción); hecho eso, entonces se eleva el estómago para poder colocarle la faja para amarrarlo. **(09:38)**

(el audio y foto de alguna comadrona, vídeo de comadrona, se repite dos veces o tres veces el testimonio)

1.- paso a paso ¿cómo se cura? (en audio kiché, lo que se lee)

2.- primero “se soba” con jabón de coche y agua caliente para que puedan correr las manos. (en audio kiché, lo que se lee)

[video 2] (15:19) #3 ante ese caso, ¿qué hice yo? como ya no tenía medicina ¿qué iba a hacer? lo que hice fue conseguir jabón negro y pedí que trajeran un poco de agua caliente. con el jabón negro y agua caliente le empecé a sobarle el estómago a la mujer, lo que tenía era que la matriz estaba *t’okinanoq* (pendiente de traducción) *ya karoqrob’ik* (pendiente traducción). (15:45)

3.- segundo se amarra con una faja (en audio kiché, lo que se lee)

[video 2] (08:22) #7 es igual como lo están diciendo las compañeras. es decir, cuando las mujeres sienten que se les cae (el uchuch pamaj), ¿qué se les hace? pues *xa kamulaxik* se les junta o se les levanta. ¿por qué o para qué sirve hacerles así? la idea es conseguir una faja con la cual se las faja para que ya no vuelva caer nuevamente el uchuch pamaj, es decir, se les amarra con la faja lo cual evita para que el uchuch pamaj ya no vuelva a caerse otra vez, eso detiene entonces la caída del estómago. así las tratamos nosotras, esa es como la medicina que nosotras les damos. este tipo de tratamiento les hacemos durante cuatro veces, únicamente eso. (08:53)

[video 2] (07:28)#7 *xaq kamuluxik*, es decir, lo que se hace es como juntarlo o levantarlo, como dice la compañera, hay que juntarlo muy bien, hay que levantarlo, luego se amarra la cintura con una faja y la persona tiene que guardar el respectivo reposo por lo menos unos cuatro días, pero eso es solamente cuando está fajado, únicamente cuando está fajado porque ya al amanecer ella tiene que hacer los oficios, tiene que preparar la comida. entonces, ahí la faja ayuda mucho porque detiene la caída de la matriz. cuando ya llega la hora de que ella nos visite o nosotras la visitemos nuevamente le juntamos nuevamente (la matriz), así les hacemos. (08:09)

4.- hay veces que la terapia requiere que se cuelge de los pies (en audio kiché, lo que se lee)

[video 2] (00:13) #4 yo le digo a mi esposo que lo que pasó a ese muchacho es que el estómago está *mal* (*xub’an k’ax le upam*). (00:19)

el joven decía que le duele mucho el estómago, se mueve así (hace señas con la mano), entonces sobá el estómago me dijo mi esposo (se ríe).

(01:39) #5 vaya, entonces le dije a mi esposo que levantara los pies y yo jalo o sobo el estómago, ahí tenemos el remedio que le vamos a aplicar. tomé el copal y le aplique al estómago del joven, sobándolo y mi esposo jalaba los pies del joven hacia arriba, entonces comencé a sobar toda la parte de abajo y parte opuesto de la rodilla (hace señas con la mano) así poco a poco hasta llegar a juntar el estómago (*xin mulij le upam*). le digo al joven “yo no puedo encontrar tu uchuch pamaj, que de hecho tu no lo tienes porque eres hombre”. eso es cierto, dice el joven. luego, conseguí por ahí un pedazo de faja y le amarré en la cintura del joven como para fajarlo, así le hice yo. (02:21)



[video 2] . (15:01) #1 por eso, para que se componga, al hombre se le hace la sobada el estómago comenzando por la planta de los pies, dándole puñetazos. por eso se le cuelga con los pies hacia arriba. se le amarra el estómago al hombre y tiene que descansar tres días para que se componga.

video 2] ] (05:47) #4 el decía que lo que sentía era que el estómago como que se le había movido. pues, él me pidió para que le jalara (o sobar) el estómago, le dije que sí está bien. así como dijo la otra compañera, el tratamiento que le di consistió en colocarlo de posición los pies hacia arriba y luego en la planta de los pies le comencé a dar golpes, luego con balsámico le fui dando masaje en las pantorrillas, las piernas y el estómago. después del masajeo, le faje en la cintura. este tratamiento le hice durante tres veces. solo así se le calmó el dolor, se curó mi esposo. (06:57)

### GUIÓN DE VÍDEO 3: ESTÁ A PUNTO DE DESPRENDERSE

Aparece en letra arial, todo el texto del vídeo y entre paréntesis el sonido en kiché para comadronas.

1.- XAQ XICH'IL CHAPANAQ (está a punto de desprenderse)

#### FOTO DE CAFÉ A PUNTO DE CAER

(11:39) #7 - Conozco el caso de una señora a quien le salió la matriz, se le salió muy parecido a *xaq xich'ilchapanaq*, estaba salido. Entonces me llamaron para ir a ver el caso. (11:55)

-[VIDEO 3] (12:34) #7 Me han dicho que vaya al hospital y ahí te arrancan eso (la matriz salida). Pero no es cierto que lo arranquen porque sé de dos casos en Totonicapán donde tienen que esperar el tiempo propicio para que las operen y quitarles eso. Empiezo a ver cómo estaba la situación, ella se coloca sobre la cama, *xin paqab'a rachaq chui le uch'at*, o sea, ya sobre la cama le elevó la parte trasera (verificar traducción) y con los guantes ya puestos en mis manos comencé a meterle o introducirle la matriz para que vuelva a su lugar, así lo hice (hace señas con la mano). ¿Qué use yo para eso? Como no contamos con medicina ni remedio aquí, lo único que usé fue el jabón negro, yo le pregunté a ella si tienen jabón negro, me dijo que sí tiene. Luego, la mamá fue a traer agua caliente. Seguidamente, le subí los pies hacia arriba y le comencé a hacer así (hace los movimientos con la mano) dando golpecitos en la planta de los pies, de ahí la fui sobando así hacia abajo hasta llegar al estómago. Luego junte bien el estómago. Le pregunto ¿aguantas un poco si te amarramos / fajamos? Ella dijo que sí aguanta. Ante esa respuesta le dije que está bien y le amarré porque ya la matriz ya llegó en su lugar. Pero el amarrado tiene que ser muy tanteado. Como este amarrado, le dije, ya no va a volver a bajar la matriz. Similares a ese caso me he encontrado con muchas, fíjese. (14:40)

. Me han dicho que vaya al hospital y ahí te arrancan eso (la matriz salida). Pero no es cierto que lo arranquen porque sé de dos casos en Totonicapán donde tienen que esperar el tiempo propicio para que las operen y quitarles eso.

Empiezo a ver cómo estaba la situación, ella se coloca sobre la cama, *xin paqab'a rachaq chui le uch'at*, o sea, ya sobre la cama le elevó la parte trasera (verificar traducción) y con los guantes ya puestos en mis manos comencé a meterle o introducirle la matriz para que vuelva a su lugar, así lo hice (hace señas con la mano). ¿Qué use yo para eso? Como no contamos con medicina ni remedio aquí, lo único que usé fue el jabón negro, yo le pregunté a ella si tienen jabón negro, me dijo que sí tiene. Luego, la mamá fue a traer agua caliente. Seguidamente, le subí los pies hacia arriba y le comencé a hacer así (hace los movimientos con la mano) dando golpecitos en la planta de los pies, de ahí la fui sobando así hacia abajo hasta llegar al estómago. Luego junte bien el estómago. Le pregunto ¿aguantas un poco si te amarramos / fajamos? Ella dijo que sí aguanta. Ante esa respuesta le dije que está bien y le amarré porque ya la matriz ya llegó en su lugar. Pero el amarrado tiene que ser muy tanteado. Como este amarrado, le dije, ya no va a volver a bajar la matriz, porque es gorda, es cierto dice. ¿Qué te hago? La sobé, la sobé, la sobé todo lo que es el estómago, la sobé, la sobé, la dejé bien juntado y finalmente la amarré. Similares a ese caso me he encontrado con muchas, fíjese.

**(14:45) #7** -Hay otro caso, le jun xa' ajtuj, ella a cavaba de dar a luz. Lo que le pasó a ella es que se cayó de espalda bajo la lluvia y en ese accidente se le cayó la matriz. Cuando vi, esa mujer se encontraba en una posición como tipo cabeza abajo. Eso porque la mamá de esta mujer me fue a llamar para ir a verla. ¿Cómo fue el tratamiento que le di? Fue el mismo como el anterior.

**(14:15)** [VIDEO 4] **(15:16) #6** Le pedí a la mamá que buscara zacates, o sea, hojas de plantas medicinales, aquellas hojas calientes, la mamá fue a buscar esas plantas medicinales. Con estas plantas cosidas en agua bien caliente, le comencé a calentar toda la parte de la cintura para abajo. Esa mujer estaba en una posición cabeza hacia abajo ya no quería levantarse porque si se levantaba se le salía la matriz. La matriz estaba dividida en dos partes, una pequeña parte estaba adentro y la otra estaba salida, no salió todo. **(15:45)**

?[VIDEO 4] **(00:06) #8** Le digo entonces al esposo, ya que usted está presente, amarrémosle un faja en los pies y con eso la subes hacia arriba. Esta bien, dijo él. Cuando ya estaba en esa posición, le comencé a sobarle fuerte, junté lo que es el estómago y luego lo amarré. **(00:31)**.

**(01:27) #8** Esa fue la forma mediante la cual atendí a esta mujer, es decir, junté el estómago, junté el estómago porque como estaba presente el esposo quien me ayudó para subirle los pies hacia arriba y le pedí *cha t'ok'o at*, o sea, dele usted golpecitos en el corazón de la planta de los pies, él esposo dijo que sí lo hacía. De ahí comencé yo a jalarlo, a jalarlo... Se compuso esta mujer y hoy ella ya tiene muchos hijos. Es así como nosotros trabajamos aquí y yo he visto varios casos. Porque, aunque las remitimos al hospital, ahí no las operan. **(02:18)**

Guión de vídeo 4: ¿qué pasa? cuando en el parto, viene la placenta, ¡y se viene la matriz! (audio en kiché)

Aparece en letra arial, todo el texto del vídeo y entre paréntesis el sonido en kiché para comadronas.

1.- Cuenta una comadrona de tzampoj: (audio en kiché)

R. 3. **(03:57)** #9 Yo encontré un caso por ahí donde nació el bebé, vino la placenta y se le vino la matriz. Entonces, cuando la matriz se le cayó a la mujer, lo que yo hice fue juntarlo poco a poco para introducirlo nuevamente así se volvió a su lugar. Así como estamos comentando, aquí ve (señala la parte baja de la cintura con la mano) dejé bien amarrado (fajado) a la mujer; ahorita ella se encuentra muy bien. Yo la traté durante 10 días porque eso sucedió cuando nació el bebé. Esa es la experiencia que yo tengo, únicamente eso. **(04:58)**.

2.- Dice otra comadrona: (audio en kiché)

R. 1. **(05:16)** #7 Es que, eso pasa cuando las mamás de las jóvenes inmediatamente las hacen apurar para que nazca el bebe, entonces, la mujer se queda ahí como acostada. En cambio, nosotras lo que hacemos es hacerlas caminar pero despacio hasta que llegue el tiempo cuando ya están listas para dar a luz. Entonces, cuando ya es el parto ella saca únicamente al bebé y saca únicamente la placenta; entonces solo así el parto sale muy bien. **(05:44)**

3.- Pero qué es lo que pasa (audio en kiché)

3.2.- El bebé ha nacido,

3.3.- pero aún no ha salido la placenta

DIBUJO

4.- Veamos por dentro, ¿qué pasa?

FOTO

5.1.-- Al hacer mucha fuerza para extraer la placenta

5.2.-el útero se desprende y sale

FOTO

6.- A eso los médicos le llaman

6.1.- INVERSIÓN UTERINA

FOTO

7.- ¿Qué se debe hacer cuando ocurre esto en un parto?

## ALDEA SAN MIGUELITO, STA. CATARINA IXTAHUACÁN, SOLOLÁ

### VÍDEO 1: Le uchuch pamaj, . ¿De qué se enferma?

El idioma castellano:

La palabra matriz

#### FOTO DE MATRIZ

se derribó de la palabra madre, para nombrar al lugar donde crecen los bebés, competencia exclusiva de las mujeres.

En idioma k'iche':

No existe la palabra matriz, se utiliza la palabra pamaj que es barriga, panza, vientre, abdomen. Para referirse dentro de la panza, dentro del vientre, se utilizan las palabras:

uchuch pamaj

Los varones y las mujeres tienen uchuch pamaj.

Localización de la aldea San Miguelito, de Sta. Catarina Ixtahuacán, con vídeos y fotos.

Algunas de las comadronas de San Miguelito nos explican:

Primera comadrona: entonces esto del uchuch pamaj.

Segunda comadrona: pues, este es el uchuch pamaj de la mujer

Séptima comadrona: aquí es donde se localiza el uchuch pamaj.

pregunta: ¿de qué se enferma el uchuch pamaj?

si las mujeres no se cuidan se les cae el uchuch pamaj, pero si se descuidan después de haber tenido un niño, también se les cae el uchuch pamaj.

R. 2. Lo que yo digo en relación al uchuch pamaj, pues, le cae ciertas enfermedades si la persona no se cuida, si la comadrona no recomienda a la persona que deben de cuidarse. Hay casos de mujeres que no se cuidan o no hacen la dieta respectiva y solo así se les va o **se les baja** el uchuch pamaj y es ahí donde les cae alguna enfermedad que difícilmente se puede curar. Y cuando les pasa eso y van con nosotras a hablarnos que tienen ese padecimiento y nos dicen que se les fue el estómago y que les hiciera favor de levantarlo. Pag.3

R. 5. Está el caso cuando después de haber nacido el bebé, las mujeres a veces no se cuidan en el sentido que a veces levantan cosas pesadas lo cual hace que el estómago se resbalara. Son varios los problemas de enfermedad que surgen después de nacido el bebé porque después de un nacimiento

normal el uchuch pamaj queda muy suave. Debido a esa falta de cuidado, a veces las mujeres se ponen muy delgadas y eso las pone sin fuerzas; eso se debe a que se les ha ido el estómago (xa kab'e le kip am) y como consecuencia ya no comen, incluso, se les infla el estómago. Pag.4

#### A LOS VARONES TAMBIÉN SE LES VA EL ESTÓMAGO.

R. 2. En el caso de los hombres, como decían las compañeras, se ve cuando se les va el estómago y eso se ve porque se vuelven muy perezosos y ya no tienen ganas de trabajar (risas, risas), si ya no tienen ganas de trabajar. Cuando eso pasa es porque se les fue el estómago. Yo veo eso con mi pareja (esposo) cuando se queja del estómago, yo digo que lo que le pasó es que se le fue el estómago; Pag.8-9

#### LAS NIÑAS / JOVENCITAS SE PUEDEN ENFERMAR DE ESO:

R. 8. era muy jovencita (soltera). Al tocarle el estómago, yo sentía como que estuviera embarazada, yo sentía que ella no tiene alguna dolencia pero sí el estómago está inflado, le tocaba aquí el estómago y sí estaba inflado...

Ciertamente, el estómago no estaba bien por eso lo tuve que levantar con la ayuda de jabón negro. Con eso se calmó el dolor en el estómago de la señorita. Hasta la fecha solamente he atendido por dos veces a esa señorita; eso es así porque cuando yo las comienzo a darles el tratamiento, primero invoco a Dios, invoco a Dios. Pag.6

R. 1. Si, ellas también se enferman y le da a las niñas adolescentes. Por ejemplo, se dio el caso de una hija mía, ella va a clases y de plano tuvo educación física. Después de eso ya no tenía ganas de hacer nada y se le inflamó el estómago, es la matriz la que se le inflamó. Lo que hice fue sobarle poco a poco como que juntando el estómago y con eso logró descansar. Ese padecimiento le da a los niños, a los hombres y a las mujeres, ellos padecen de eso del estómago. Eso es lo que yo he visto. Pag.13

#### Vídeo 2: Se va el vientre, se ha caído el abdomen

kab'e upam / kb'e le pamaj / xqajik le kipam

Escuchemos algunos testimonios de comadronas:

R. 3. ...Para el tratamiento de eso, hay que ir a llamar a la comadrona para que atienda a la paciente dentro del temascal, nosotros usamos el temascal para curar el uchuch pamaj cuando está inflado. Cuando el uchuch pamaj se infla es porque le cayó aire; cuando se le fue el estómago (xa xb'e upam) Pag. 3.

Repetir Xa xb'e upam.

R. 5. Son varios los tipos de enfermedad las que hay. Está el caso cuando después de haber nacido el bebé, las mujeres a veces no se cuidan en el sentido que a veces levantan cosas pesadas lo cual hace que el estómago se

resbalara. Son varios los problemas de enfermedad que surgen después de nacido el bebé porque después de un nacimiento normal el uchuch pamaj queda muy suave. Debido a esa falta de cuidado, a veces las mujeres se ponen muy delgadas y eso las pone sin fuerzas; eso se debe a que se les ha ido el estómago (xa kab'e le kip am) Pag.4

R. 2. Cuando se les ha ido el estómago lo que siente uno es que el estómago se ha bajado (xqajik le kipam). Es por eso que lo tenemos que levantar y el estómago se levanta y luego lo amarramos y se ahí se componen, sí. Pag.14

Pero ¿Por qué se va el vientre? ¿Por qué se caé el abdomen?

R.8. Eso es lo mismo con las demás personas, también se les baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso. Les hace daño que al cortar café colocan la canasta aquí o aquí (señala la cintura) porque eso pesa mucho; Pag.6

#### CUANDO SE CORTA CAFÉ Y SE CARGA UNA CANASTA PESADA.

R.1. Es decir, al levantar cagas muy pesadas el hombre, lo que le va a pasar primero es que ya no come, ya no tiene ganas de hacer algo, se queda sin hacer nada todo desganado y el estómago le duele mucho. Cuando eso les pasa, yo determino que lo que pasó es que se le fue el estómago (xa upam xb'ek). Pag.7

Ciertamente, este padecimiento es causado por las cargas pesadas, cuando ellos levantas cosas muy pesadas y eso se miraba con él cuando se quejaba de fuertes dolores en las piernas, en las pantorrillas. Es que, ese joven cargaba bultos grandes que cuando se tenía que levantar del suelo hacia arriba, lo tenían que ayudar para facilitar la levantada. Y se miraba que cuando caminaba, a puras penas se movía debido a la carga pesada que lleva en la espalda. Por eso, yo le decía: "es tu estomago el que se te bajo". Al levantarle el estómago, se compuso ese joven. Pag. 8 – 9

#### A LOS VARONES CUANDO CARGAN COSAS PESADAS

R. 3. ...Ella me contesta que no tiene hambre y siento dolor en el estómago, me dice. Vaya, yo le digo que seguramente es tu estómago el que se movió por esto estas sintiendo eso porque como vas en carro y el camino aquí con nosotros está en malas condiciones, le digo. Pag.16

R. 3. Baja el estómago cuando a alguien se le ha ido el estómago, entonces, son ellas las que informarán que sienten mucho pesor en las pantorrillas lo cual hace caminen sin fuerza. Esta es la señal que indica que se les ha ido el estómago; no es que estén embarazadas sino que se le ha bajado el estómago.

Peor aun cuando aun somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres, Pag.18

a las mujeres jóvenes cuando corren, cuando brincan, cuando van en carro,

Vídeo 3: La terapia, ka mulix le ki pam

¿CUÁL ES LA TERAPIA QUE UTILIZAN LAS COMADRONAS?

Ka mulix le kip am / regresar el vientre a su lugar

Cuenta una comadrona de San Miguelito:

R.5. Cuando van a la comadrona, lo que ella hace es juntarles el estómago (ka mulix le ki pam) para que recobran su salud y de esa forma se curan (ke' kanaj pa entero). Pag.4

SE INVOCA EL PODER DIVINO

R. 3. Ciertamente, antes de empezar con el tratamiento invoco a Dios primero, porque si no lo hago así pienso que será difícil poder curarles el estómago, digo yo, es lo que pienso. Entonces, ellos se curan con la ayuda de Dios. Pag.9

LA TERAPIA SE HACE PREFERENTEMENTE DENTRO DEL TEMASCAL

R.6. Por eso, cuando se va el estómago, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el estómago a la paciente y después de eso se les faja el estomago, amarrándolo... ... Para eso les entro al temascal con la finalidad de jalarles y levantarles el estómago; el estómago bajado (pamaj xqajik) provoca bomitos y asiento. Pag.4-5

R. 2.. ...Lo que pasa con una de ellas es que se le va el estómago (kb' e upan). Entonces, como yo compongo el estómago y ella me dice que le duele el estómago y siente náuseas. Está bien le digo yo, como los que somos de este lugar tenemos temascal entonces es ahí donde atendemos estos padecimientos; con la mano les hacemos la sobada y sí yo sentía que se le ha ido el estómago de mi hija, es decir, se siente cuando el estómago se ha ido. Por eso, usamos el temascal para sentir la situación del estómago y es de esa forma que nosotras les levantamos el estómago, eso es lo que hacemos. Pag.14

FOTO, BAÑO

Entonces, yo recolecté todas las plantas medicinales, luego senté al hombre ahí, le eche en las plantas una pastilla que ayuda a bajar el dolor, eso fue. Se le calmó el dolor, luego, le sobé otro poquito el estómago pero ya no fue mucho y ahí fue donde me di cuenta que sí ya se compuso... ... el tipo de plantas que

se usa para curar la cabeza de los niños eso fue lo que le use para la curación del hombre. Pag.11

SE UTILIZA EL JABÓN NEGRO O LA POMADA ALCAMFORADA "CAMFORADA"

FOTO

R.7. Entonces, lo que hacemos es jalar el estómago con la ayuda del jabón negro o también uso para eso la pomada comporada; con eso jalo el estomago y sube a su lugar. Entonces, a los hombres sí se les va el estómago también. Después de curarlos ya empiezan nuevamente a comer bien cuando el estómago ya está normal. Eso es lo que hemos visto. ... R. 1. Puede ser tres o cuatro veces, eso es, eso es. Para eso lo único que usamos es el jabón negro, solamente eso, tampoco lo cuelgo no.

Pag.7

R. 5. Entonces, con una medicina que se llama balsámico le empiezo a ponerlo y sobarle el estómago. Así de simple se le quitó el dolor, así les pasa a los adolescentes de 12 o 13 años. Usé únicamente balsámico y con eso jalé el estómago, solo así se compuso. Pag.12

PARA EL MASAJE SE SUBEN LAS PIERNAS EN ALTO Y SE SABAN LAS PANTORILLAS Y EL ABDOMEN.

Mujer R. 1. Lo único que hice fue sobarle el estómago y tuve que subirle los pies hacia arriba, así (hace señas con la mano) y coloqué una almohada bajo los glúteos. De ahí comencé a sobarle todo comenzando por los pies, me apoyé con pomada comporada, eso fue lo que hice, eso es. No tuve que amarrar los pies, únicamente los subí y de ahí descansó ella. Ese es la experiencia mía, tat. Pag.13-14

R. 2. Entonces, me encargo de jalarles el estómago; algo interesante que he visto con ellos consiste en que no es igual el estómago de nosotras la mujeres con lo de ellos como hombres. Cuando a ellos se les va el estómago llega a dar en las piernas, a las piernas va el estómago. Por eso, cuando yo les levanto el estómago tengo que sobarles bien en las piernas, las pantorrillas y la parte de atrás de arriba de las piernas y de esa manera se vuelve a subir el estómago. Lo que veo es que no es igual la forma de levantar el estómago de los hombres con lo de nosotras las mujeres, no es igual. Eso es lo que yo he visto. Pag.8



## **ANEXO No. 3**

### **PUBLICACIONES VINCULADAS CON LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**

Ponencia presentada en el IX Congreso Centroamericano de Antropología, del 18 al 22 de febrero en Universidad de San Carlos de Guatemala, en la mesa titulada: Antropología de la Medicina.

### **La pertinencia cultural en las políticas y estrategias de Salud en Guatemala:**

#### **Prolapso genital; un estudio de caso.**

Ma. Teresa Mosquera Saravia

Instituto de Estudios Interétnicos

Universidad de San Carlos de Guatemala

La investigación parte y es planteada en términos bio-médicos porque el proyecto es presentado en un programa que se titula: “Programa universitario de investigación interdisciplinaria en salud”, y es evaluado por médicos. Sin embargo la metodología y el marco teórico de la investigación se basa en la antropología médica crítica, ésta es la razón por la cual a lo largo de esta ponencia será necesario definir que es el prolapso genital en términos bio-médicos y que es la movida/caída/salida de la matriz.

#### **Dos puntos de vista sobre un padecimiento:**

Desde el punto de vista de la anatomía, los músculos situados en el suelo pélvico están relacionados con una acción antigravitatoria, porque están especialmente diseñados para soportar carga. Es así como el papel fundamental de éstos músculos es: “el mantenimiento de las vísceras pélvicas, en los mecanismos de continencia y en la actividad sexual” (Gómez:[www.maternityreflexology.net](http://www.maternityreflexology.net))

El prolapso uterino o genital “se define como un deslizamiento o caída del útero desde su posición normal en la cavidad pélvica hacia el canal vaginal por un debilitamiento (músculos y tejidos) que sostienen al útero en la pared de la pelvis”([www.remediospopulares.com](http://www.remediospopulares.com))

Prolapso genital

FOTO

Debido a que este padecimiento es una debilidad de los músculos del suelo pélvico en la mayoría de las patologías no se identifica como una enfermedad, sino como una alteración que está asociada a la menopausia y a la calidad de los partos.

Las madres de familia y comadronas (terapeuta tradicional) de Santa Rosa, Guatemala, lugar en el que se realizó la investigación, no utilizan el nombre biomédico que corresponde a prolapso genital, ellas utilizan tres palabras: movida/bajada/caída.

Las mujeres explican el descenso de los músculos del suelo pélvico en tres grandes fases: El primero corresponde cuando la matriz se mueve o se desvía, el segundo se refiere a la matriz baja y el tercero es cuando literalmente la matriz sale.

Las mujeres dicen: *“O se les desvía, tiene anclada la matriz”, “Si es cierto que dicen ellas que se les mueve viera, si.”*

Esas expresiones tienen sentido en la forma en cómo se concibe el cuerpo y la cosmovisión mesoamericana del cuerpo. La población en Guatemala hace referencia a la parte del cuerpo ubicada alrededor del ombligo. En los cuatro idiomas mayences mayoritarios (kiché, mam, qekchi y kaqchikel) no existe el nombre de matriz como se define en la biomedicina<sup>1</sup>, se utiliza por ejemplo en idioma kiché la expresión uk'ux ni pam, que quiere decir la mamá del estómago, dicha expresión se refiere a la parte del cuerpo que se ubica alrededor del ombligo. Mientras que entre población ladina y xinca, las madres de familia hacen referencia al cuajo<sup>2</sup>.

Debido a la connotación que tiene el área alrededor del ombligo, como centro energético, muchas de las enfermedades se explican también en la concepción del principio del equilibrio mecánico del cuerpo<sup>3</sup>. Es así como en esta primera

---

<sup>1</sup> Órgano genital femenino en donde se desarrolla el feto.

<sup>2</sup> Las madres de familia dicen: “El cuajo es “una mazorquita” que tenemos cerca del ombligo y cuando los niños son pequeños se les cae”. La palabra cuajo, es tomada como un símil del tercer estómago de la vaca, pero se entiende mejor en la percepción del cuerpo como centro energético.

<sup>3</sup> El principio del equilibrio mecánico del cuerpo: Para entender este principio es necesario recurrir a las diferentes percepciones que se tiene sobre el cuerpo. En las diversas culturas existen otras aproximaciones que son diferentes a la bio-médica. Éstas maneras son más o menos lejanas o más o menos cercanas a lo que se considera hoy en día la adecuada. Tomando de base esas percepciones que hay sobre el cuerpo en los conjuntos sociales guatemaltecos existen algunos órganos que se localizan en el cuerpo, estos son: la mollera, las varillas, el cuajo y la unidad estómago-matriz. En el dibujo se observa el lugar en donde se ubica la mollera y las varillas. Sin embargo, en algunos conjuntos sociales guatemaltecos no utilizan el término “varillas”, las madres de familia y comadronas se refieren al cielo de la boca, a las amígdalas y otros órganos para intentar explicar que existe una conexión interna entre la mollera y la región que está localizada en el cielo de la boca y que llega hasta las amígdalas y sus alrededores. La unidad que existe entre mollera-varillas para algunos grupos étnicos o la unidad que está señalada como mollera-cielo de boca, amígdalas, fue dibujada por algunas madres de familia y terapeutas tradicionales como se ilustra en el cuadro. De acuerdo a éstas percepciones que tienen la población sobre algunos órganos. El principio del equilibrio mecánico del cuerpo, se aplica en el sentido que dichos órganos se ven afectados porque se desplazan de su lugar normal. La dualidad aquí se entiende como el equilibrio

fase la matriz se “mueve” de su lugar, la terapia consiste en regresarla a su lugar:

*“Pues entonces mire que me alivie, pues sentada me tenía que sobar la patoja y bebí sudor.”*

*“En su cama, en su cama las acuesto las tiendo en su cabecera, en lo puro plano y ahí es donde aprovecho a sobarlas, así sobando. ¿Empieza de las piernas?. Si, debajo de los pies pa’riba. La sobo ...y las voy sobando y sobando hasta aquí a la cadera ya después la sobo aquí así para delante”.*

*“La acuesto así que quede con la cabeza baja, tiene que quedar algo baja, si por ejemplo estos son los pies esta es la cabeza que quede así para abajo, para que le vaya llegando a su lugar, sí, y eso es lo que nosotros le damos gracias a dios.”*

*“Así como le digo, poco a poquito se va haciendo. Solo la dejo un poco así, no así no, solo las pongo así con la cabeza aquí y con los pies ...se le baja la cara y allí se soba y se faja de allí queda.”*

La movida de la matriz es un padecimiento que no es tan severo como la caída, si se hiciera una comparación con la clasificación bio-médica del prolapso genital, “la movida de la matriz” podría corresponder al grado I. En este sentido es importante denotar el conocimiento que manejan las mujeres respecto a la anatomía de los músculos del suelo pélvico.

En el lenguaje que utilizan las mujeres también utilizan la frase: “matriz baja” una comadrona explica:

*“Fíjese que aquí había una muchacha también, que estaba mala de eso, se le había bajado la matriz, y ella mala y mala y mala, con esa cosa con su enfermedad. Pues viera que no me había dicho nada, ella anduvo así curándose, y tardó un tiempo, mire años, y años tardo con los doctores, ningún doctor la sano. Entonces el doctor le dijo, que ese no era trabajo de ellos, que ese es trabajo de una comadrona dice que le dijo, vaya donde la comadrona a que se la arregle, a que se la levante, dice que le dijo el doctor, y por eso ella me fue a buscar a mí. Pero ella ya tenía tiempo de estar mala de eso. Tenía quizá como sus dos años viera de estar así mala. Y solo curándose vivía y estaba poniéndose sequita, sequita, se compuso porque se fue de aquí ya no se quejó. Yo la fui a arreglar. Así como le digo fui también, tres noches, la dejaba una noche, así como dice usted, el día de mañana no la iba a guindar, ya no la guinde sino que solo así la sacundiaba así de sus canias mire, de ahí la*

---

perfecto que debe existir y que refleja la salud, sin embargo cuando éste principio del equilibrio se ve afectado entonces viene la enfermedad. En este sentido los niños se enferman porque se les “cae la mollera”, “se les cae el cuajo”, “se les caen las varillas”, muchas mujeres también se enferman porque “se cae la matriz”, “se mueve la matriz”. Mosquera (2008:141-145)

*sobaba de ahí para arriba mire, la sobaba aquí mire, porque se siente. La matriz se sienta. Se sienta viera.” (comadrona)*

En el testimonio son destacables dos comentarios:

*“Entonces el doctor le dijo, que ese no era trabajo de ellos, que ese es trabajo de una comadrona dice que le dijo.”*

La comadrona da importancia y relevancia a su trabajo, en última instancia explica cómo debería funcionar la comunicación entre médicos y comadronas, (la referencia y contra-referencia), en una sociedad que articulara el trabajo del personal de salud y los terapeutas tradicionales.

*“ ya no la guinde sino que solo así la sacundiaba así de sus canias mire, de ahí la sobaba de ahí para arriba mire, la sobaba aquí mire.”.*

Aquí explica la terapia que aplica cuando la matriz está baja, en su testimonio dice: “no la guinde” (no la colgó), en algunos casos la terapia no requiere que la comadrona cuelgue a la enferma.

En uno de los grupos focales que se hizo con las comadronas cuando se preguntó cómo le llamaban a ese padecimiento las mujeres contestaron:

*“-Matriz baja.*

*-Aquí lo que le dicen es que se le bajó la matriz*

*-Pues no le podría explicar exactamente pero si una escucha verdad, que a veces la matriz se baja, se baja un poco. Hay personas que hasta se les sale el útero dicen, yo no lo he visto, pero si lo he escuchado. (Grupo Focal comadronas)”.*

Otro término que utilizan las mujeres para llamar a este padecimiento es “se salió la matriz”, lo que en términos bio-médico corresponde a lo que es una procidencia de la matriz. Las mujeres explican que se visualiza la matriz por el hoyo de la vagina.

*“Esta señora levantaba unas piedras, hizo un lavadero entre el río, pero esa señora me conto a mí y fíjese que ella dice que se miraba en un espejo, ella lloraba y se miraba la cosa, pero ni al esposo le dijo, al fin la llevaron a un hospital a operarla por allí por la Máquina (pueblo), por allí la operaron, solo un año vivió y se murió, pero dice ella que ya la tenía blanca porque ya estaba muerta la matriz, ella blanca la tenía, la operaron pero ya muy tarde.”*

*“Que la tengo así salida.”*

*“De lo mismo de la matriz, era solo me la corrigieron porque también se me salía, se me salía también me dijeron que porque estaba muy grande me la iban a recoger para arriba”.*

*“...incluso aquí hubo una señora que ¡huuu! tardo con eso así fíjese y entre ya con el tiempo se le fue bajando más y más y le colgó como esto...y le agarro mal color la matriz y le agarro mal olor, pero la señora nunca quiso ir, nunca, porque unas le decían que le iban a abrir el estómago y un montón de cosas que otras personas le dicen.”*

*“Cuando ya se sale, ah no, no, eso definitivamente, eso es de hospital, eso no es de aquí, aquí no hay.”*

*“Fíjese que si lo vi una vez con una señora, pero eso si no lo atendí yo. Sólo vi que la sobaron y la colgaron. Sí, pero fíjese que a saber, porque nunca me animo hacerlo ni me animaré, porque a mí me sucedió una vez así también.”*

En los testimonios de madres de familia y comadronas se puede observar claramente que usan la palabra: “salida”, también es interesante leer que algunos de los casos son remitidos al hospital, otros casos son atendidos por medio de una terapia que explican se cuelgan a las mujeres.

En el área de Santa Rosa las mujeres utilizan tres importantes expresiones para llamar al padecimiento:

-La matriz se mueve, se desvía

-La matriz baja

-La salida de la matriz

Cada una de ellas denota una fase del proceso de descendimiento que están sufriendo los músculos del suelo pélvico, del menos severo “se mueve la matriz” que está asociado a una percepción diferencia del cuerpo hasta llegar a la exteriorización de la matriz.

Se puede concluir diciendo que la diferencia entre comadronas y médicos se establece en un criterio anatómico. Es decir que mientras las terapeutas tradicionales (comadronas) saben y conocen, son identificadas en la población como las curadoras de las dolencias de la región abdominal, ésta incluye los músculos del suelo pélvico, las madres de familia la consultan sobre la movida/bajada/salida de la matriz.

El principio que premia es la percepción que tiene la población sobre el cuerpo, esa es la razón por la cual una comadrona puede ser consultada no solamente por la movida/bajada/caída de la matriz, sino también por otros padecimientos relacionados con el vientre bajo como lo son: el desguince de los testículos y la caída del ano.

*“Yo si he escuchado de niños. Que se le sale el ano si bastantes, y aquí hay unas señoras que saben la medicina que usan para eso, y si dice, funciona porque se les curó.” (madre de familia)*

*“Yo supe una cosa así que dijeron habían desbinzado a un niño fíjese y de eso por ahí proviene la inflamación para los hombres.” (comadrona)*

*“La palabra se llama desbinzar los hombres, vaya, entonces dice que ya el pene zafado se hizo como el porte de un dedo porque se desbinzo así se llama la palabra.” (comadrona)*

### **¿Es lo mismo la caída de la matriz en el parto, post-parto y la inversión uterina?**

Este es uno de los hallazgos más importantes de la investigación, ya que en el momento en que se realizaban los grupos focales y las entrevistas en profundidad muchas de las mujeres explicaron que la matriz se podía caer después de nacido el niño o en los 40 días de dieta.

Este hallazgo forzó a que las preguntas se diferenciaron, se comenzó a preguntar sobre la caída de la matriz después del parto y en los 40 días post-parto y la caída de la matriz en mujeres mayores con varios hijos.

Sin embargo, es preciso explicar los que es una inversión uterina en términos bio-médicos. La inversión uterina es la salida de la cara endometrial del útero hacia la vagina, puede llegar a su máxima expresión que es su exteriorización hasta la vulva. Esta es una patología exclusiva del alumbramiento, se explica a una tracción fuerte sobre el cordón umbilical. ([www.medcenter.com](http://www.medcenter.com))

Inversión Uterina

FOTO

Aunque es una patología poco frecuente se estima que tiene una incidencia de 1 en 2,500 partos.<sup>4</sup> (Ibíd). El tratamiento debe ser urgente para evitar la formación de edema del anillo de tracción que condiciona en corto tiempo necrosis del útero. La reinversión uterina transparto debe realizarse por vía vaginal inmediatamente.

La inversión uterina puede ocurrir durante el alumbramiento, pero también puede ocurrir durante los 40 días post-parto.

Durante la investigación la mayoría de las comadronas dijo que al menos una vez o dos veces en su vida se han presentado esposos o madres que las llaman para ver ese tipo de casos, mujeres que han parido y posteriormente ha ocurrido una inversión uterina.

*“Y me fui yo con la muchacha, Ay señor por el amor de cristo bendito , cuando llegué la señora estaba en la cama y le había ordenado la señorita del puesto de salud que se fuera al hospital y no se quiso ir, y se alentó en la cama usted pero así era mire lo que se salió, el gran poder de dios le dije, pero eso no era la compañera de la niña le dije, esa no se la compañera, le dije y como estaba*

---

<sup>4</sup> Sin embargo existe un subregistro en muchos casos, debido a que la inversión uterina se resuelve casi siempre inmediatamente y por otro lado no se anota en el expediente clínico y por otro lado en pocas instituciones se revisan las notas postparto.

*tapada verdad yo le quite la chamarra y me puse a ver que usted allí estaba la compañera pero el gran cuento, ¡pero así mire verdad Lola! ¡Hay que hice seño por el amor de dios!, que me tocó que sacar un guante me fui a lavar las manos y fui a sacar un guante y me eche aceite y se la agarre usted con toda la mano, para arriba y le dije al señor “mire le dije se debería de llevar a la señora mejor al hospital le dije, a que se la corten le dije porque es lo que le queda” “ah no me dijo, no la llevo porque me la pueden joder” Así me dijo el hombre, me la pueden joder me dijo, problema de usted pues le dije, pero saber que le dije que el favor que le voy a pedir le dije que durante siete meses de tener a la niña no la vaya a tocar le dije porque si no se va a pasear en ella le dije, ja, le dije esa cosa que tenia, es que daba pena usted y yo pensé que otra criatura era, que usted, gran barbaridad usted, como es eso seño que tan grande eso de uno mujer, ¿o será que esta inflamada? (Comadrona)*

*“Este yo también puedo también decir que en el parto sí, pero a veces es por mucha fuerza que se hace después del parto, y solo del parto se hace mucha fuerza cae la placenta y se queda haciendo fuerza la placenta, porque una vez así como unos 15 años me di cuenta de una señora que no tenía comadrona y el caso me llegó el señor fue a decirme a mí que le hiciera favor de írsela a ver y solo él la estaba atendiendo y me fui yo a verla verdad, cuando llegue ella tenía como de dos cuartas de la matriz afuera, y yo le dije pues mire en el caso suyo esta difícil le dije yo porque esta señora ésta bastante grave le dije yo pero mire yo mi conocimiento le dije es poco mandemos a llamar a una que sea más antigua mandamos a llamar a aquella señora que se llama Sarah, para ver que conocimientos tenia luego ella y lo mismo que ella dice agarro un trapo así, con bastante aceite caliente va y comenzó a calentarla y se le y nosotros la acostamos en posición cabeza baja y todo esto alta va y la comenzó ella a manipularla va, y se curó, quedó bien y entonces después le dije yo bueno ya ahora que todo estuvo la guindamos algo así para arriba y le referimos que fuera al hospital”. (Comadrona)*

Lo importante denotar en estos testimonios es que debido a posibles represarías que personal de salud pueda tomar contra las comadronas, es evidente que en los testimonios aparezca la idea que ellas no han atendido el parto, sin embargo hay algunos testimonios en que las comadronas afirman de que ellas sí atendieron el parto<sup>5</sup>. También se localiza información referente a la maniobra que ellas hacen para regresar de nuevo la matriz a su lugar y consecuentemente la afirmación de que la mujer está viva y no murió.

---

<sup>5</sup> En el testimonio siguiente la comadrona explica que ella sí atendió el parto: “Yo también me pasó un caso así con una mi hija. Fíjese que mi hija tuvo un niño, pues la matriz no se le salió, fue una cosita así mire, ¿Qué hice yo? Fíjese que yo me eche aceite de comer, me calenté la mano con un sartén con brasas verdad y la agarré y la calenté bien y donde la calenté bien yo... bueno donde sentí yo que se le redució para dentro, junta tus piernas, ya vine y la logre fajarla, todavía a aquí, fajarla, y hasta la fecha ella está ateniendo a sus hijos.” (comadrona)

Lo importante de este hallazgo es el hecho de que por diversas causas muchas de las comadronas se han tenido que enfrentar con esa situación, y ellas con sus conocimientos se han enfrentado a dicha situación. Esta es la razón por la cual en las capacitaciones a comadronas debería haber un contenido sobre la inversión uterina, para que en primer lugar las comadronas pudieran llamarle de otra forma, para que este padecimiento pudiera ser diferenciado del prolapso genital, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible para las madres de familia.

Es importante también que las comadronas aprendan sobre la sintomatología y las causas o razones por las que se da el padecimiento, pero primordialmente debe insistir en las recomendaciones que se deben de seguir cuando ellas se enfrenten a dicha situación.

En este sentido una política intercultural en salud estaría dirigida a crear un intercambio de conocimientos entre las comadronas y personal de salud, ya que como lo ha evidenciado la investigación la mayoría de comadronas sabe y conoce sobre ese padecimiento, en el proceso enseñanza-aprendizaje la pedagogía insiste en la necesidad de partir de la experiencia personal, ya que ese proceso agiliza el aprendizaje.

En el apartado siguiente se expone la terapia que utilizan las mujeres de Santa Rosa para tratar la movida/bajada/salida de la matriz.

#### **LA TERAPIA:**

La terapia que aplican las comadronas para colocar la matriz en su lugar es la siguiente:

*“Entonces se empieza a sobarlas con algo con un líquido que corra y se les va subiendo, se les va subiendo, pero se va sobando, así despacio y ahí se va subiendo poco a poco para que la matriz llegue a su lugar.”* (entrevista comadrona)

*“Y a sobar, y a sobar mis canillas. Ya de último me junte de aquí atrás para delante, ya después me sobe aquí suavemente, suavemente a sobarme y me quede acostada porque le dije yo a ellos como estaba verdad y me comprendieron porque ya no dejaron que me levantara. Y ahí estuve, me encame yo misma tres días.”*(entrevista comadrona)

*“-Yo la sobé y la fajé, la sobé y la fajé. Así, le levanté aquí... para riba, Una levantadita. Si, se alivió y tiene tres niños y quedó bien. Sí, yo sólo le puse una faja y la use así con las canias para riba. Así la agarro el esposo (de los tobillos). Si, el esposo la agarró así. Y yo escuche que le hizo ruido cuando le llegó y se alivió, le llegó. Yo escuché que le hizo ruido cuando le llegó y la faja yo así en el aire, la acostamos. Tiene tres niños, tres varones tiene ahorita cuatro con el que viene.*



*“...por allí estaba una muchacha que dice que tenía baja su matriz y aquí en Jumay está una comadrona dice y allí fue y dice que la guindó y la fajó y con eso se alivió ahora hasta un su niño tiene.”*

*“Yo no lo hice, yo no lo hice porque para que ya uno tan grande verdad, tienen que andar cuarenta días fajadas dicen, después de que las comadronas las guindan y las soban, las guindan como cuando mire, cuando el cuajo se cae guindan a las personas, igualmente lo hacen, y las soban dicen, para la matriz dicen que aquí las soban para arriba de allí las fajan bien fajadas cuarenta días, y si lo creo porque esa muchacha ya tiene su niño, si se arregla la matriz.”*

La terapia consiste en colgar a las mujeres, aunque algunas comadronas no lo hacen literalmente, sino ponen los pies más altos que la cabeza<sup>6</sup> y es así como trabajan sobre el cuerpo inclinado y no en vertical de las mujeres. Ya sea que las cuelguen o se coloque a la mujer en forma inclinada, el siguiente paso es dar un masaje y colocar la matriz en su lugar, después de esa maniobra se faja a la mujer.

De una forma sintética se han presentado a grandes rasgos los hallazgos más importantes de la investigación que se tituló: Prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales en atención a una primera referencia, esta estuvo financiada por la Dirección General de Investigación –DIGI- y el Instituto de Estudios Interétnicos –IDEI-, ambas instituciones de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin embargo es importante mencionar que esta investigación se diseñó en dos fases diferentes, en la primera fase los hallazgos intentaron responder a las preguntas: ¿En el caso de mujeres que viven en el área rural guatemalteca, qué hacen cuando padecen de un prolapso genital, a quién acuden? ¿Quiénes son los terapeutas tradicionales que se encargan de atender o remitir casos de prolapsos genitales en el área rural guatemalteca? ¿Cuál es la sintomatología que manejan los terapeutas tradicionales para diagnosticar un prolapso genital? ¿Cuál es el tratamiento que proporcionan los terapeutas tradicionales para los prolapsos genitales?. Mientras que en la segunda fase de investigación se intenta implementar una estrategia, que éste acorde a una política intercultural sobre la salud.

De acuerdo con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las comadronas en Guatemala tienen autorización para atender el período pre-parto, parto y post-parto, temas como la planificación familiar y las sales de re-hidratación oral son temas que se imparten en las capacitaciones porque se relacionan con el período post-parto. (Programa Nacional, 2006:10).

---

<sup>6</sup> *“La acuesto así que quede con la cabeza baja, tiene que quedar algo baja, si por ejemplo estos son los pies esta es la cabeza que quede así para abajo, para que le vaya llegando a su lugar, si, y eso es lo que nosotros le damos gracias a dios.”*

Sin embargo las comadronas atienden una serie de padecimientos que no se circunscriben al período pre, parto y post. En un estudio realizado en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, con terapeutas tradicionales, (entre éstos comadronas), dijeron que ellos atienden: el ojo, el susto, el mal hecho, el mal aire, el empacho, la chipez, la descompostura, las enfermedades causadas por difuntos, la caída de la mollera, el alboroto de lombrices (Asindi Rex We, 2006:70). Otro estudio realizado con terapeutas tradicionales<sup>7</sup>, reporta que los padecimientos tratados son: mal de ojo, susto, empacho, pujo, awas, mu' y colerín. Finalmente un estudio realizado en Rabinal con comadronas menciona que los padecimientos: mal de ojo, la caída-movida de la matriz y pujo son atendidos por comadronas. (Mosquera 2006:181-210). Todas estas investigaciones documentan el arduo trabajo que hacen las comadronas y que no están relacionadas con la trilogía pre, parto y post.

La intención última de la investigación es realizar una acción con un grupo de comadronas para crear un intercambio de conocimientos entre trabajadores de salud (enfermeras y médicos) y comadronas para intentar de fortalecer las capacidades de identificación de casos en mujeres con prolapsos genitales. Es así como la segunda fase del proyecto se titula: “la atención de la movida-caída de la matriz y el prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud: elementos para políticas interculturales de salud.”, investigación que ha comenzado en enero y se piensa terminar en noviembre del presente año.

Sin embargo, esta segunda fase de investigación no se realizará en el área de Santa Rosa, porque para que ésta tenga éxito es importante realizar los intercambios de conocimientos en lugares en los cuales el personal de salud ya esté sensibilizado sobre la pertinencia cultural y la atención a la salud, esta es la razón por la cual esa segunda fase de la investigación está diseñada para que se ejecute en el municipio de Chinique, el Quiché, con el grupo de comadronas que ha venido trabajando con médicos descalzos por más de 15 años, también se tiene contemplado trabajar el intercambio de conocimientos con las comadronas del modelo de salud integral e incluyente del Instituto de Salud Incluyente –ISIS- y el MSPAS que se ha venido desarrollando por más de 10 años en el área de Nahualá y Sta. Catarina Ixtahuacán, de Sololá.

### **Interculturalidad de la salud:**

El área de salud del Instituto de Estudios Interétnicos de la Universidad de San Carlos de Guatemala se ha venido desarrollando en los últimos 10 años una línea de investigación que intenta encausar la investigación en la construcción de un pluralismo de salud, entendiendo que éste debe partir del encuentro entre médicos, enfermeras, terapeutas y madres de familia para que puedan entenderse y atenderse.

---

<sup>7</sup> El estudio fue realizado en tres municipios: San Pedro Carchá, Alta Verapaz, San Juan Ostuntalco, Quetzaltenango y San Juan Comalapa, Chimaltenango. (Car, 2002:71)

En ese camino una de las actividades principales ha sido la comunicación con varias ONG'S y oficinas del Ministerio de Salud, para conocer de cerca el trabajo que desarrolla cada una de ellas, esa comunicación de por lo menos cinco años ha permitido la realización de varias actividades como talleres, conferencias, capacitaciones para formar personal, reuniones, etc.

En ese diálogo que el área de salud ha establecido con las diferentes instituciones, uno de los rubros en que se ha trabajado es en la capacitación de los trabajadores de salud estatales sobre el tema de la pertinencia cultural, en esa temática se ha insistido en explicar que las políticas o estrategias interculturales van más allá de cambiar el contenido y no sólo la forma. La mayoría del personal de salud de hospitales, centros de salud piensa que interculturalidad es hacer una ceremonia maya durante la inauguración de un evento, colocar en idioma maya los nombres de los departamentos de cada una de las oficinas en sus instituciones<sup>8</sup>, construir un sitio sagrado cerca de las clínicas, pintar de un color determinado clínicas y hospitales. Considero que todas esas actividades sí deben hacerse, pero hacer sólo esas actividades no es articular y construir un pluralismo de salud.

En una sociedad como la guatemalteca la falta de formación en el tema de la cosmovisión es lo que provoca un atropello, una falta de comprensión y de entendimiento del otro, no se da una comunicación entre paciente y trabajador de salud, factor que considero indispensable en la recuperación de la salud del paciente y en la creación de una política de pertinencia cultural.

Considero que es necesario comenzar con pequeños pasos en el quehacer de las políticas multiculturales para la salud, en ese sentido una experiencia desde una óptica de la inclusión de los saberes y representaciones de las comadronas para realizar intercambio de conocimientos con el personal de salud son pasos que poco a poco contribuyen con una política verdadera que se remita a la realidad pluricultural guatemalteca, son pasos pequeños que desde la investigación trata de implementar el Instituto de Estudios Interétnicos de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

#### Bibliografía:

Asindi Rex We. (2,005). Diagnóstico de la medicina maya poqomchi' en San Cristóbal Verapaz. Guatemala. Asindi Rex We.

----- (2007). Experiencia con médicos mayas poqomchi' en San Cristóbal Verapaz, Guatemala. Asindi Rex We.

---

<sup>8</sup> Uno de los problemas que hay en Guatemala respecto de los idiomas mayenses, es que la mayoría de la población si habla el idioma, pero no puede leerlo y escribirlo, en el transcurso de su vida no aprendió a leerlo, ni a escribirlo en la escuela porque hasta hace algunos años ha comenzado una estrategia de aprender a leer y escribir el idioma mayence en las comunidades. Esta es la razón por la cual se considera que es mejor utilizar dibujos para que la población se entere sobre el significado que pueda aparecer en la puerta de un despacho.

Boixareu, Rosa (coord.) (2008). De la antropología filosófica a la antropología de la Salud. España: Herder.

Car, Glendy et. al. 2005. La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya. Guatemala, ASECSA.

Eder, Karin et. al. 2002. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala. Guatemala, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA.

-----, 2004. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala: Expresiones del modelo en el grupo étnico q'eqchi'. Guatemala, ASECSA.

Gómez B., Ricardo. Prolapso genital. obtenido el 12 de julio del 2011, En <http://www.ginecoweb.com/0prolapso.html>.

González Z. Guillermo (2011). Protocolos de derivación en ginecología; prolapso genital. Chile servicio salud araucanía sur.

Grupo de Estudio Proyecto Menopausia Italia (2001). Factores de riesgo de prolapso genital en mujeres no histerectomizadas cercanas a la menopausia, resultados de un estudio transversal de gran tamaño en clínicas de la menopausia en Italia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 1: 226-231.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2008-2009). V Encuesta de Salud Materno Infantil. Guatemala: MSPAS.

Mosquera S., Ma. Teresa (2006). Lógicas y racionalidades; entre comadronas y terapeutas tradicionales. Guatemala: Serviprensa.

----. "Los aportes de la cosmovisión maya para la atención de la salud brindada por los terapeutas tradicionales" EN: Revista Estudios Interétnicos No.21, año 15, enero 2008 pp.137-147

---- y Kolstrup Nils. (2006). La comunicación entre paciente y trabajadores de salud en una sociedad multiétnica. Guatemala: Serviprensa.

Palma P, Ricetto C, Hernández M, Olivares JM. (2008). Prolapsos urogenitales: revisión de conceptos. *Actas Urológicas Españolas*, 32(6):618-623.

Porta O, Kishimoto F, Carballal J. (2001). Indicaciones de la histerectomía en patología benigna. Prolapso uterino. XIX Reunión de Ginecólogos de las Comarcas Catalanas, Barcelona, 29-30 septiembre, (ponencia).

Programa Nacional de Salud Reproductiva. (2006). Manual para la intervención corta en la capacitación a comadronas tradicionales. Guatemala: Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social.

Palma, P. et. al. "Prolapsos urogenitales: revisión de conceptos" EN: Actas urológicas Españolas, Junio 2008, pp. 618-635.

Verdugo, Juan Carlos et. al. (2,002). Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos. Guatemala, Instancia Nacional de Salud.

----- (2008) Del dicho al hecho... Los avances de un primer nivel de atención en salud incluyente. Guatemala: Medicus mundi Navarra.

Ponencia presentada en el 10mo. Congreso de Estudios Mayas, en la mesa titulada: Cosmovisión mesoamericana en el nuevo ciclo: La re-vitalización de los pilares en la cotidianidad de las comunidades. Día 13 de agosto. Y publicada posteriormente por la revista Voces del Instituto de Lingüística de la Universidad Rafael Landívar.

La percepción del cuerpo para entender las terapias aplicadas por los terapeutas mayas en el proceso salud/enfermedad/atención.

Dra. Ma. Teresa Mosquera Saravia

Instituto de Estudios Interétnicos

Universidad de San Carlos de Guatemala.

Para poder entender las raíces de la identidad mesoamericana, es necesario reflexionar sobre las cosas cotidianas que cada persona hace; esa deliberación probablemente nos lleve a concluir que existen más similitudes que diferencias entre los que sí y no se consideran mayas.

Una aproximación que sobre la cosmovisión maya tienen en la actualidad los grupos sociales se basa en la evidencia arqueológica y etnográfica referida a la cosmogonía, pero también está referida a los mitos, a los ritos y a las creencias. Ese conocimiento que se tiene, intenta dar una respuesta al por qué la cosmovisión maya debe ser es un asunto de todos los guatemaltecos.

El contenido de esta ponencia se divide en tres temáticas, en el apartado titulado: Un proyecto de investigación que intenta dar respuestas, se presenta en forma resumida algunos datos sobre el proyecto de investigación que dio origen a este escrito.

El título: La etimología de los órganos que se usan en la bio-medicina vrs la percepción del cuerpo humano y los idiomas mayences. Es el segundo tema que se trata y se hace una reflexión sobre la etimología de algunos términos bio-médicos (estómago, intestinos, hígado y matriz), se analiza el proceso en que surgen y el préstamo que hay entre los idiomas occidentales. Esa deliberación se hace para poder entender una percepción diferenciada del cuerpo.

Algunos de los hallazgos de la investigación se presentan en el apartado: El padecimiento llamado *benaq pamaj / chaquij pamaj*, donde los testimonios de las comadronas y curanderos nos develan la sintomatología, diagnóstico y tratamiento para dicho padecimiento.

Finalmente a manera de conclusión se presenta el apartado: Una visión diferenciada del cuerpo humano: el caso de la descompostura, en el cual se presentan algunas reflexiones y sugerencias respecto del tema.

Es importante mencionar que el proyecto de investigación producto de esta ponencia fue financiado en parte por la Dirección General de Investigación, del

Programa Interdisciplinario de Salud PUIIS y la otra parte del financiamiento fue proporcionada por el Instituto de Estudios Interétnicos –IDEI-, ambos de la Universidad de San Carlos de Guatemala

1.- Un proyecto de investigación que intenta dar respuestas:

Desde hace 10 años en el área de salud del IDEI, se ha venido trabajando en la prácticas y representaciones de algunos padecimientos que tienen su origen en la cosmovisión maya, esto se ha hecho con la intención de acercar a comadronas y curanderos/as que trabajan en las comunidades con el personal de salud, construyendo un diálogo que arranca de la lógica terapéutica del diagnóstico (síntomas y signos) y de la aplicación de una terapia, con la idea de crear pluralismos de salud entre la bio-medicina y la lógica de los terapeutas tradicionales.

En una primera aproximación, se obtuvieron algunas ideas del padecimiento llamado movida/caída de la matriz en Rabinal, Baja Verapaz, pero no fue sino hasta hace dos años que se presentó a la Dirección General de investigación el proyecto titulado: La atención de la movida-caída de la matriz / prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud; elementos para políticas interculturales de salud. El objetivo primordial del mismo fue establecer si el prolapso genital femenino está relacionado con la movida/caída de la matriz.<sup>9</sup>

Imagen No.1

Grupo de comadronas y terapeutas de la aldea

Tradicional de Chinique, Quiché. Ixtahuacán

FOTO

Imagen No.2

Grupo de comadronas de

Tzampoj, Sta. Catarina

FOTO

Los lugares en que se desarrolló la investigación fueron: las aldeas Tzampoj y San Miguelito del distrito de Guineales, en Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá y en el municipio de Chinique con la asociación de comadronas del Quiché y terapeutas tradicionales del municipio.

Debido a la trayectoria que tiene el área de salud del IDEI, se decidió trabajar el proyecto en dos lugares en los cuales existieran datos de epidemiología sociocultural, esto implica que la investigación se trabajó en lugares en los cuales los trabajadores de salud ya están sensibilizados y trabajando codo a codo con los terapeutas tradicionales. Los lugares seleccionados fue el distrito

---

<sup>9</sup> En la bibliografía aparecen referencias si es que el lector está interesado en leer más sobre el proyecto de investigación.

de Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá<sup>10</sup> y los terapeutas tradicionales que trabajan con la ONG Médicos Descalzos que opera en Chinique, El Quiché.

En los cuadros siguientes se presentan datos de los padecimientos que tienen más demanda de atención por comadronas, guías espirituales, etc.

Tabla No.1

Primeras enfermedades/casos atendidas por terapeuta maya y terapeuta popular en el territorio de Guineales 1, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá, durante el 2011

Enfermedad / Caso	M	V	Total
Caída de mollera – niño	1393	1271	2664
Ojeado	1378	1055	2433
Embarazo, control	627	--	629
Parasitismo/alboroto lombriz	141	236	377
<b>Caída de matriz</b>	<b>250</b>	<b>21</b>	<b>271</b>
Caída de mollera – adulto	117	130	247
Trabajo para retirar enfer. ó daño	96	116	212
Dolor de estomago	118	86	204
Ha referido	131	64	195

Tabla No.2

Atención correspondiente a primeras enfermedades atendidas en los meses de marzo, mayo y junio del año 2012, por comadronas del consejo departamental del Quiché

Atenciones realizadas	Total
Atención del puerperio normal	870
Control de embarazo	427
Consulta con el tzite	300
Atención de parto	87
<b>Descompostura o caída de matriz</b>	<b>237</b>
Ojeado	148
Caída de mollera	118
Empacho	91
Atención del parto	87
Enfermedades digestivas	63

<sup>10</sup>En este lugar se ha implementado por 10 años un proyecto piloto de atención primaria en salud que ha integrado a los terapeutas tradicionales y que cuentan con un registro de la atención que prestan dichos terapeutas en sus comunidades. Este fue un trabajo iniciado por la ONG ISIS, pero que ahora ya lo está administrando el MPSAS, también se ha implementado en San Juan Ostuntalco, pero para esta investigación solamente se tomó el distrito de Guineales.



Como se puede observar en las tablas, llama la atención que el padecimiento llamado caída de la matriz sea el padecimiento que se encuentra en quita posición entre los que mayor demanda de atención tienen por parte de los terapeutas tradicionales, también sorprende que la atención del padecimiento sea referido no solamente a mujeres, sino también a los varones.

De acuerdo a la normativa y manuales que se elaboraron en el Instituto de Salud Incluyente –ISIS- para poder recolectar información sobre ese padecimiento en particular, la definición que se maneja sobre “la caída de la matriz”: “ Es una de las enfermedades de filiación cultural (Maya Populares) más comunes que enferma principalmente a las mujeres en edad fértil (MEF), siendo el período del puerperio y post aborto los más sensibles; de causa relacionada con la teoría frío-caliente, la teoría de la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo (Movimiento brusco, cargas y trabajos pesados), la pérdida de prácticas de prevención propias de la cultura maya (Fajarse en el puerperio inmediato), o en relación a la teoría de intervenciones sobrenaturales; todo ello provoca la alteración de lugar del órgano o "piso pélvico".” (ISIS, s.f:1).

La definición dice que es una enfermedad de filiación cultural, pero en el manual no se tienen datos respecto de su sintomatología, diagnóstico y tratamiento, ya que de acuerdo a la OMS-OPS, todas las enfermedades de filiación cultural se definen como tales, porque cumplen con esos tres requisitos.

Es necesario presentar la definición bio-médica del prolapso genital, para hacer una comparación las dos definiciones. Prolapso genital: “es la exteriorización de los órganos pélvicos por la vagina. Este se origina por la debilidad de los tejidos de soporte pélvico y de la pared vaginal, ello provoca que dichos órganos desciendan a través del punto débil de la vagina y se insinúen al exterior recubierta por ella.” (Gómez, 2011:s.p.)

Al hacer la comparación entre definiciones, se observa que se parecen mucho y no hay diferencia entre ambas. Ello se deduce porque los médicos siempre intentan encontrar una enfermedad similar entre la clasificación bio-médica que tienen. En esa lógica bio-médica no encaja de ninguna forma los mal llamados síndromes de filiación cultural. Es así como, no se entiende el por qué los terapeutas tradicionales atiendan en un varón la caída de la matriz.

En el desarrollo del proyecto de investigación se tienen diversos hallazgos, pero esta ponencia en particular refiere uno de ellos; la percepción del cuerpo. En el apartado siguiente se comienzan a presentar pistas de esa percepción diferenciada del cuerpo.

2.- La etimología de los órganos que se usan en la bio-medicina vrs la percepción del cuerpo humano y los idiomas mayences:

Para comprender la percepción que se tiene sobre el cuerpo humano es necesario recurrir al origen etimológico de las palabras. Por ejemplo la palabra estómago procede de la palabra griega Στομα (stoma) que significa boca. La palabra intestinos procede del latino intestina que significa las entrañas, es un

adjetivo que se utiliza para decir lo que está en el interior. La palabra hígado procede de la castellanización del latín “ficatum” el cual viene de “ficus”, o sea “higo”, esto se debe a que los romanos les gustaba engordar a los gansos con higos para que se les hinchará el hígado, es así como equívocamente en castellano se toma la palabra “ficatum” para referirse al hígado y no la palabra “yecur” que es hígado en latín. La palabra matriz viene del latín matrix que se deriva de mater (madre) más el sufijo –trix-, que significa agente femenino, usado para crear adjetivos y sustantivos femeninos de quien realiza una acción.

Todos los idiomas que se hablan en el mundo han tenido una larga historia, que es tan antigua como el proceso evolutivo del hombre. Existen similitudes y préstamos de palabras entre los idiomas, ello se debe a que la evolución de los idiomas ha sido diferente. Por ejemplo la mayoría de las palabras que se utilizan en la ciencia: órganos del cuerpo humano, clasificación de animales y plantas, etc. tienen su origen en el latín y el griego.

Este hecho; explica por qué, muchas culturas no tuvieron el tiempo suficiente para explorar el cuerpo humano y comenzar a nombrar a las partes internas del cuerpo, es claro que en todos los idiomas existen palabras para designar las partes externas del cuerpo (ojos, brazos, piernas, dedos, etc.), pero en muy pocos idiomas existen nombres propios para designar a las partes internas del cuerpo humano. Esta es la razón por la cual, muchas palabras tienen un origen en el griego y en el latín.

Cuando se buscan los indicios sobre los términos que se usan para nombrar a los órganos internos del cuerpo humano, en el idioma castellano encontramos caminos similares, como estos:

A.- La derivación de una palabra que se utiliza para una parte visible del cuerpo, para nombrar un órgano interno, por ejemplo la palabra boca, es lo mismo que estómago.

B.- La derivación externa de los órganos reproductivos femeninos y el uso de sustantivos-adjetivos referidos a lo femenino, por ejemplo el uso de mater y trix, para nombrar la matriz.

C.- El uso generalizado del significado “dentro”, para nombrar lo que no es visible por fuera, por ejemplo uso de intestinos, por “entrañas”.

Esa lógica explicada en los incisos a, b y c, nos remite a que no hay mucha originalidad en el momento de nombrar los órganos internos.

De igual forma en los idiomas mayenses encontramos palabras que se refieren a todas las partes externas del cuerpo (nariz, orejas, piernas, manos, etc.), pero son pocas las palabras que hacen referencia a lo interno o lo de adentro del cuerpo humano, de esa forma el cuerpo humano se va seccionando y delimitando a los términos o palabras existentes en los idiomas mayenses.

La percepción del cuerpo humano cambia, en el caso de los idiomas mayences no existen palabras para llamar a todos los órganos que están en la región del abdomen, de la panza, de la barriga, en kiché, se utiliza la palabra pamaj, para referirse a dicha área.

Esa percepción diferente del cuerpo, nos remite a una mala traducción de lo que es el padecimiento llamado en kiché:

xq'ajij le upam, tzaq ri upam, uchuch pamaj, uchuch upam, uchuch qapam, b'enaq' pamaj, b'enaq' upam, xel loq le upam, xtzaq loq le upam.

De acuerdo al documento de ISIS, todos los padecimientos nombrados se traducen al castellano como caída de matriz. Al tomar esa traducción así, resulta ilógico decir que a los varones se les pueda caer la matriz. Eso resulta de hacer una simple traducción y no profundizar en lo que es la sintomatología, la causa de la enfermedad, al determinación del diagnóstico y posteriormente la aplicación de la terapia adecuada.

Si se toma de base, la idea de que en los idiomas mayas existen dos palabras: dentro y pamaj, para referirse al área abdominal, todo ese pensamiento ilógico se disipa, porque en el siguiente apartado se analiza la sintomatología y la terapia del padecimiento llamado “descompostura”<sup>1</sup>.

3.- El padecimiento llamado benaq pamaj / chaquij pamaj:

En las dos aldeas de Sta. Catarina Ixtahuacán y en los dos grupos del municipio de Chinique, el uso del idioma kiché cambia. Este padecimiento en el área de Ixtahuacán lo llaman: kasilab' kipam / chaquij pamaj, mientras que en Chinique le dicen benaq pamaj o kb'e kipam, solo en Chinique se utiliza la palabra “descompostura” en idioma castellano para dicho padecimiento.

En el idioma kiché los términos pamaj / pamaaj / paam hacen referencia al vientre, la panza, barriga, abdomen, pero también se utiliza la expresión: upamm para decir fondo de barriga, panza, vientre, ya que upa es fondo, adentro, interior. Sin embargo el uso del idioma cambia de región en región.

La investigación se basa en una metodología cualitativa motivo por el cual no se pretende generalizar los hallazgos de un lugar con los del otro, esto se demuestra en el hecho de que el mismo padecimiento es nombrado de diferente forma en un lugar y en el otro, sin embargo lo que no cambia de región en región es la sintomatología y terapias aplicadas por los terapeutas.

Al plantear la pregunta ¿cuáles son las señales para saber que una persona está enferma de benaq pamaj /chaquij pamaj? Todas las respuestas coinciden, explican que la persona siente dolor, en el área abdominal, en los pies y camotes, las curanderas más expertas palpan el área abdominal para poder

---

<sup>1</sup> En el área de Chinique, las comadronas utilizan esa palabra en castellano para referirse a dicho padecimiento, mientras que en las dos aldeas de Sta. Catarina Ixtahuacán no utilizan ninguna palabra en castellano, el padecimiento es conocido por su nombre en kiché, uchuch pamaj, uchuch upam.

hacer un diagnóstico, también los enfermos reportan falta de apetito y cansancio.

El diagnóstico de un terapeuta tradicional no se circunscribe a la interrogación de síntomas y signos, sino también busca una causalidad de la enfermedad, intenta determinar si hay una transgresión de la normatividad que haya podido provocar ese desequilibrio y como consecuencia del mismo el surgimiento de la enfermedad.

Este razonamiento del terapeuta tradicional nos remite a las representaciones sociales que sobre la enfermedad se maneja en los grupos sociales mesoamericanos. A partir de esa percepción se ha realizado una clasificación de las enfermedades que toma en cuenta el origen, como lo describe, desde las décadas de los años setentas, el médico y antropólogo Juan José Hurtado, en su artículo: “Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala”, dice que algunas de las enfermedades se explican por la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo, los padecimientos se explican porque los órganos se ven afectados al desplazarse de su lugar normal.

Tomando como base esa lógica del padecimiento “la descompostura” /benaq pamaj /chaquij pamaj; ocurre porque las personas cargan cosas pesadas, por una caída o resbalón brusco que sufre la persona, porque las personas se montan en vehículos que saltan mucho, porque los jóvenes saltan en la clase de educación física, de un árbol muy alto, etc.

*“Eso es lo mismo con las demás personas, también se les baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan, les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado, ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso”* [testimonio de comadrona]

*“...porque ven a sentir, se me bajó”, me dice, ¿Dios mío!, mujer qué te pasó, le pregunto yo, ella me dijo que se cayó y eso fue confirmado por la mamá quien dijo que sí tuvo una caída, me dice ella.”* [testimonio de comadrona]

*“Peor aun cuando somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres.”* [testimonio de comadrona]

*“Lo otro es cuando ellos aún son adolescentes o jóvenes, a veces juegan brincando, tirándose, saltándose, todo eso hace que se les caiga el estómago. Eso es lo que yo he visto y es lo que le ha pasado a un hijo mío.”* [testimonio de comadrona]

El origen de la enfermedad se debe a que el pamaj se ha movido de su lugar por un resbalón, por una carga pesada, por brincar. Tomando de base la lógica que el órgano debe regresar a su lugar la terapia consistirá en dicha acción.

La población que se ve afectada por ese padecimiento, nos lo explican algunas de las comadronas:

*“-Yo le dije que, lo que pasó fue que se le movió o se le fue el estómago por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre.”* [testimonio de comadrona]

*“Esa enfermedad afecta tanto a las adolescentes, a las mujeres solteras, a las que tienen o no tienen hijos, es decir, afecta a todas por el tipo de trabajo que hacen, es por el tipo de trabajo, así es.”* [testimonio de comadrona]

*“los niños, las niñas padecen de eso también, porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente.”* [testimonio de comadrona]

Cuando una comadrona sabe cuál es la enfermedad aplica la terapia, los materiales que utiliza son los siguientes:

a.- Jabón de coche, pomada “canforada”<sup>2</sup>, también utiliza algún material para que la mano resbale.

b- temascal.

La terapia consiste en levantar y regresar a lugar, por medio de un masaje, las partes del cuerpo que se deben masajear es el área abdominal, la planta de los pies y los camotes.

Imagen No.3

Imagen No.4

Partes del cuerpo que se soban Temascal

FOTO

FOTO

Las comadronas explican en qué consiste la terapia:

*“Entonces, cuando se empieza a tratarlo mediante la sobada se compone. Ahora bien, las cosas que se usan para curar eso, en el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra cultura, nos metemos al temascal y es*

---

<sup>2</sup> La mayoría de las comadronas utiliza ese nombre para designar a la pomada alcanforada.

*la misma persona que lo está atendiendo quien entra con la persona en el temascal.” [testimonio de comadrona]*

*“cuando se va el estómago, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el estómago a la paciente y después de eso se les faja el estómago, amarrándolo.” [testimonio de comadrona]*

Después de aplicar el masaje, algunas de las comadronas utilizan una faja, para inmovilizar el área afectada; y dependiendo de qué tan grave esté la persona, será necesario repetir la terapia dos, tres o cuatro veces.

*“Se le aplica la terapia durante tres veces, un día si, un día no. Por ejemplo, hoy lo curo, mañana no, pasado mañana sí, así sucesivamente. Además, tienes que fajarle el estómago colocándole una tela abajo para que no se lastime el estómago, porque a veces nosotros nos cuidamos más que las mujeres.” [testimonio de curandero]*

Las curadoras más expertas tienen diversas maniobras, como colocar a la persona a gatas, utilizar la rodilla en la maniobra que se hace, etc.

*“La sobé así como hago con mis pacientes, las sostuve con mi rodilla la sobé y cuando sentí su estómago, me di cuenta que se había ido. Solo así se curó y yo misma fue la que la curó, eso le hice después que había terminado la escuela. Es una muchacha de 12 años.” [testimonio de comadrona]*

El padecimiento llamado *benaq pamaj /chaquij pamaj* “descompostura” es asunto de comadronas y curanderos/as, la población no acude con un médico para curarse de este padecimiento.

Tomando de base una percepción del cuerpo diferenciada, que remite a una sola unidad de todos los órganos ubicados en el área abdominal, que para el caso de los idiomas mayenses existe esa palabra que nombra a esa parte del cuerpo humano, es uno de los hallazgos más importantes y relevantes que ha tenido la investigación.

La intención de la presente ponencia fue presentar los hallazgos de la investigación respecto de la percepción del cuerpo y del padecimiento llamado *benaq pamaj / chaquij pamaj*, sin embargo en esta última parte se hace una aclaración que la investigación también recolectó información respecto del prolapso genital, ya que la idea original del proyecto de investigación parte de establecer si el prolapso genital femenino<sup>3</sup> está relacionado con la movida/caída

---

<sup>3</sup> Un prolapso genital es: la exteriorización de los órganos pélvicos por la vagina. Este se origina por la debilidad de los tejidos de soporte pélvico y de la pared vaginal, ello provoca que dichos órganos descendan a través del punto débil de la vagina y se insinúen al exterior recubierta por ella. (Gómez, 2011:s.p.)

de la matriz, dicho postulado toma de base el razonamiento hegemónico de la bio-medicina.

En la investigación se recolectó información del padecimiento llamado: xaq xich'il chapanaq (está a punto de desprenderse), las comadronas llaman así a lo que en bio-medicina es el prolapso genital<sup>4</sup>. Los testimonios de las comadronas explican que es una enfermedad que la sufren solamente las mujeres.

Algunas comadronas explican:

*“Ella me contó que cuando va al baño tenía que hacer uso de un palito y trapo blanco porque con eso regresaba la matriz. Yo le dije que no tenga vergüenza y se bañara conmigo en el temascal para ver lo que tenía. Entonces la señora me enseñó y yo identifiqué rápido que era la matriz como ya llevaba años con este problema, me asuste al ver una como bolsita colgándose.”* [testimonio de comadrona]

*“Conozco el caso de una señora a quien le salió la matriz, se le salió muy parecido a xaq xich'ilchapanaq, estaba salido. Entonces me llamaron para ir a ver el caso.”* [testimonio de comadrona]

La evidencia que se tiene como resultado de los grupos focales, nos demuestra que el conocimiento que tienen las comadronas sobre el prolapso genital es una y otra muy diferente son las representaciones y prácticas que sobre el padecimiento llamado descompostura tienen los terapeutas tradicionales.

4.- Una visión diferenciada del cuerpo humano: El caso de la descompostura.

En un análisis de la situación de salud que se hace en Guatemala se comenta que “se puede afirmar que en el país existe un retraso de al menos 40 años en la dotación de infraestructura fija de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención.” (Menkos:2011:73), debido a que el país tiene una deficiente red hospitalaria y una mala atención de la salud, el trabajo de los terapeutas tradicionales es indispensable y necesario, por ejemplo el 42.2% de los partos son atendidos por comadronas<sup>5</sup>, como lo demuestran los datos, si no hay un trabajo en conjunto entre trabajadores de salud y terapeutas tradicionales, la población no tendrá acceso a la salud.

Sin embargo, ese trabajo entre esas dos partes se debe dar en forma holística, igualitaria y de reciprocidad. Por eso los trabajadores de salud deben conocer mejor las ideas y representaciones que sobre la enfermedad tiene la población en Guatemala.

---

<sup>4</sup> Esa enfermedad se manifiesta porque los músculos del suelo pélvico han tenido debilidad y agresión provocada por el embarazo, por los pujos y esfuerzos realizados durante el parto.

<sup>5</sup> Por médico es de 47%, por enfermera es de 4.5% y por familiares es de 6.2%.

La investigación parte de datos recolectados en dos comunidades que han implementado un programa de atención en salud con enfoque étnico. Se utiliza el nombre “caída de la matriz”<sup>6</sup> para denominar el padecimiento que fue descrito en la ponencia. Sin embargo, al llamar así al padecimiento es reforzar la idea de vínculo con el prolapso genital, considero que a lo largo de los testimonios aportados por las comadronas ha quedado claro que *benaq pamaj / chaquij pamaj* es un padecimiento totalmente diferente al prolapso genital y se asocia con la percepción que se tiene sobre el cuerpo humano.

Si el objetivo último de un pluralismo en salud es una articulación para la atención de la población entre personal de salud y terapeutas tradicionales, es necesario el uso de los idiomas mayences para nombrar los padecimientos, y de igual forma será necesario también observar las diferencias dialectales que hay entre ellos.

Debido a la conformación étnica que tiene el país, esas características no ayudan al registro de las estadísticas y de la epidemiología socio-cultural, esa problemática está relacionada con la idea de la generalización y de la individualidad, de los usos de lo cualitativo y lo cuantitativo, sin embargo el uso de los dos tipos de información es necesaria para aproximarse de mejor forma a la realidad.

El uso que se hace en Chinique de la palabra “descompostura” en castellano es un claro ejemplo de la interpretación que implica el padecimiento llamado *benaq pamaj*, sin embargo ese término no se utiliza en Sta. Catarina Ixtahuacán en este territorio no se usa la traducción al castellano del padecimiento, sino es conocido con su nombre en kiché. En ese sentido será actividad de los trabajadores de salud del distrito Guineales, validar la palabra “descompostura” en castellano para poder encontrar el uso generalizado del mismo, pero también se puede evaluar el uso en kiché de *chaquij pamaj*.

El proceso de investigación y sus hallazgos nos brindan esos puentes de comunicación entre trabajadores de salud y terapeutas tradicionales, el primer paso de ese proceso es la investigación, pero el procedimiento no se puede quedar en ese primer plano, es necesaria la implementación de una estrategia que establezca cómo se puede generar una relación de igualdad entre ambos, tomando en cuenta también la evaluación constante de la misma para que en procesos futuros la misma investigación pueda re-alimentar o cambiar las estrategias.

#### Bibliografía:

Boixareu, Rosa (coord.) (2008). De la antropología filosófica a la antropología de la Salud. España: Herder.

---

<sup>6</sup> En Chinique, se utiliza el nombre de descompostura / caída de la matriz, sin embargo los programas con enfoque étnico que se aplican en el distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán y en San Juan Ostuntalco, pero este último distrito no fue incluido en la investigación.



Chávez A., Cristina et. al. El uso del tuj. Guatemala:médicos descalzos, 2007.

Denman, C (comp.) (2000). Trayectoria y desvaríos de los métodos cualitativos en la investigación social. En Por los rincones: antopología de métodos cualitativos en la investigación social. México: Colegio de Sonora.

Gómez B., Ricardo. Prolapso genital. obtenido el 12 de julio del 2011, En <http://www.ginecoweb.com/Oprolapso.html>.

González Z. Guillermo (2011). Protocolos de derivación en ginecología; prolapso genital. Chile servicio salud araucanía sur.

Grupo de Estudio Proyecto Menopausia Italia (2001). Factores de riesgo de prolapso genital en mujeres no histerectomizadas cercanas a la menopausia, resultados de un estudio transversal de gran tamaño en clínicas de la menopausia en Italia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 1: 226-231.

Hurtado V., Juan José. "Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en la relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala" EN: Guatemala indígena, 1:1-2, pp.7-22

Junge, P (2001). Nuevos paradigmas en la antropología médica. IV Congreso Chileno de Antropología, Chile, 19-23 noviembre, (ponencia).

Menkos Zeissig, Jonathan, et. al. El remedio de nuestros males: un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala. Guatemala:UNICEF, 2011. (serie de documentos de análisis: ¡contamos!)

Palma P, Riccetto C, Hernández M, Olivares JM. (2008). Prolapsos urogenitales: revisión de conceptos. *Actas Urológicas Españolas*, 32(6):618-623.

Porta O, Kishimoto F, Carballal J. (2001). Indicaciones de la histerectomía en patología benigna. Prolapso uterino. XIX Reunión de Ginecólogos de las Comarcas Catalanas, Barcelona, 29-30 septiembre, (ponencia).

Ensayo presentado al Instituto de Problemas Nacionales de la USAC, para su posible publicación en la revista del Instituto.

## **LECTURAS NECESARIAS PARA POLÍTICAS MULTICULTURALES DE SALUD EN GUATEMALA**

**MA. TERESA MOSQUEERA SARAIVIA**

### **INTRODUCCIÓN:**

La diversidad cultural es un tema recurrente y pendiente de tomarse en consideración en el momento de la legislación, este es un fenómeno que se visualiza no sólo en países latinoamericanos, sino también en los estados europeos. En Guatemala la diversidad de sus habitantes se origina en las culturas mesoamericanas y termina de conformarse en el proceso de conquista que incorpora el elemento hispánico de la colonia, el proyecto de nación de conservadores y liberales, para terminar de consolidarse en el proceso de paz y reconocimiento del movimiento indígena en la finalización del conflicto armado.

La diversidad cultural es un tema que obliga a los Estados a re-plantear constantemente sus políticas públicas ya que es necesaria la inclusión del multiculturalismo y la interculturalidad como ejes transversales de dichas políticas.

La mayoría de los países están obligados a revisar constantemente sus programas y estrategias de atención en materia de salud, educación y acceso a la justicia.

Ese carácter multicultural que debe existir en la mayoría de los Estados, provoca el surgimiento de diversos conflictos, motivo por el cual en escuelas, hospitales, corporaciones municipales, de varios países se ha creado la figura del mediador intercultural, entendiendo que éste actúa allí en donde hay dos o más culturas en contacto, y a veces en conflicto, intentando que las dos partes se entiendan e intenten tolerar sus posturas.

Guatemala se caracteriza por ser una sociedad multicultural y plurilingüe, porque conviven muchos grupos de personas que tienen diferentes culturas e identidades<sup>1</sup>.

Es así como en este documento se presentan algunos ensayos que intentan dar luces sobre los caminos que se tienen que seguir para la implementación de políticas interculturales de salud.

---

<sup>1</sup>La mitad de la población guatemalteca es hablante de un idioma mayense, (aunque no se tienen datos oficiales el total de hablantes de idiomas mayas son 4.471.000) y se hablan otros tres idiomas (xinka, garífuna y castellano).

A lo largo del ensayos se presenta la situación de salud del país, la conformación multilingüe y pluricultural, estos rubros se desarrollan, para que el lector tenga algunos elementos necesarios para abordar el tema de las políticas públicas de salud.

Posteriormente se hace una reflexión sobre la problemática del uso “multiculturalismo” e “interculturalidad” referida primordialmente al contexto guatemalteco.

También se hace una presentación y explicación de los programas con pertinencia cultural implementados en Guatemala en el área de salud.

### **LAS CARACTERÍSTICAS DE SALUD EN GUATEMALA:**

Como primer punto se presentan algunas de las condiciones de salud en Guatemala.

La esperanza de vida al nacer en Guatemala es de 67.2<sup>2</sup> años, las causas principales de defunción en Guatemala son las infecciones en las vías respiratorias e intestinales. (Infecciones respiratorias 69.3%, parasitismo intestinal 40.7%, enfermedad diarreica 27.5%, neumonía y bronconeumonía 20.7%).

Los trabajadores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala –MSPAS- pasan la quinta parte de su tiempo atendiendo resfriados, el segundo lugar corresponde a la atención de las enfermedades transmitidas por agua y alimentos, –como las diarreas o parasitismo intestinal-. Las patologías anteriores son relativamente fáciles de ser prevenidas con acciones intersectoriales e integrales.

La desnutrición que generalmente se manifiesta en el retardo del crecimiento y en la baja talla de los niños (desnutrición crónica), según datos de la última encuesta sobre salud materno-infantil, nos dice que: “A nivel nacional es de 49.8%, lo que indica que la mitad de los niños y niñas menores de 5 años están sufriendo condiciones adversas en su crecimiento, condiciones que generalmente están asociadas a una precaria situación social y económica.” ENSMI<sup>3</sup>(2010:310)

Los puestos y centros de salud tienen una cobertura del 82%<sup>4</sup> de la población a nivel nacional; si esa situación es analizada con los datos anteriores se puede

---

<sup>2</sup> Estos datos corresponden a proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística

-INE- y la Secretaría General de Planificación –SEGEPLAN-

<sup>3</sup>V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009, pag.310

<sup>4</sup> Este dato corresponde al año 2007 y es un dato oficial del MSPAS, sin embargo si se hace un análisis minucioso de la cobertura efectiva de los servicios públicos se dice que: “En realidad, la

concluir diciendo que un porcentaje importante del tiempo utilizado por los trabajadores de salud está referido a la atención de los padecimientos referidos al grupo materno-infantil.

Tomando en consideración que al menos la mitad de los partos que ocurren en Guatemala no son atendidos por los servicios de salud. De acuerdo a la ENSMI 2008 los nacimientos atendidos en casa de la embarazada o por comadronas<sup>5</sup> es del 48.3%, tomando en cuenta algunas características como la etnicidad, éste porcentaje aumenta al 70.1% de los nacimientos. De esta forma es claro que en Guatemala, al menos la mitad de los partos aún está en manos de terapeutas tradicionales más que el personal de oficial de salud (médicos y enfermeras).

La atención de otras enfermedades que no se concentran en el grupo materno-infantil se concentra en los hospitales. Otro condicionante importante de la atención hospitalaria en Guatemala está relacionado con el índice de violencia que hay en el país. Los hechos violentos repercuten y desbordan la atención en las emergencias de los hospitales, la atención de lesiones accidentales o auto-infringidas en años recientes se ha convertido en la segunda razón de muerte en el sistema de atención del Ministerio de Salud. Por cada 100 mil habitantes en Guatemala suceden 52 homicidios.

#### **LA CONFORMACIÓN MULTILINGÜE Y PLURICULTURAL DEL ESTADO GUATEMALTECO**

Guatemala está constituida por un total de 22 grupos con ascendencia maya, éstos son: achi, akateko, awakateko, chachilteko, cho'rti', chuj, itza', ixil, jakalteko, kaqchikel, k'iche', mam, mopán, poqoman, poqomchi', qánjob'al, q'eqchi', sakapulteko, sipakapense, tektiteko, tzútujil, uspanteko, sin embargo no se tienen datos oficiales sobre el total de hablantes de idiomas mayas, el dato que se ha venido utilizando es de un total de 4,471,000 hablantes.

Todos estos grupos tienen en común que su idioma se originó en la cultura maya, esta es la razón por la cual se dice que todos pertenecen al pueblo maya, porque son idiomas autóctonos del territorio.

Figura No.1  
Mapa lingüístico de Guatemala

También se hablan otros tres idiomas que no son autóctonos. El idioma xinca<sup>6</sup> hablado por un grupo reducido en Santa Rosa, se dice que es un idioma en vías de extinción. El idioma garífuna hablado por los afro-caribeños de Livingston y

---

segmentación de la población dentro del sistema indica que únicamente el 11% de la población en el país tiene acceso regular a los servicios de salud cuando lo necesita."Flores(2008:34)

<sup>5</sup>Los demás datos corresponden al 35% de partos atendidos en la red de los servicios de salud del Ministerio de Salud, el 4.8% son atendidos por Instituto de Seguridad Social -IGSS-,

<sup>6</sup> El último censo ubica 16 hablantes, mientras que otras fuentes indican que hay entre 110 -250 hablantes.

Puerto Barrios<sup>7</sup>. La mayoría de la población habla el idioma español<sup>8</sup>, por ello se utiliza como idioma oficial según la constitución.

Guatemala es una sociedad multilingüe y pluricultural porque conviven muchos grupos de personas que tienen diferentes culturas e identidades. Sin embargo esa diversidad es ignorada por algunas personas debido a la existencia de estereotipos y prejuicios. La superioridad o inferioridad de culturas no tiene base científica.

La diversidad cultural que se da en Guatemala debe entenderse como una riqueza porque “algunas personas decidirán adoptar una cierta forma de identidad, otras elegirán vivir de forma dual y habrá quienes opten por crear para sí mismas identidades híbridas.” UNESCO(2009:7).

El área rural guatemalteca, se caracteriza porque conviven en ella, una variedad de culturas, etnias y grupos sociales con formas de ser distintas que conviven en territorios comunes. Por ejemplo en Rabinal, Baja Verapaz podemos localizar algunos grupos de personas que se identifiquen como mayas o indígenas, otros grupos del mismo lugar se identificarán como mestizos o ladinos, pero lo más seguro es que cuando uno pregunte a alguno de ellos sobre su identidad: nos digan que son de Rabinal, al utilizar esta categoría nos indican que dan prioridad a su sentimiento de pertenencia a un proceso histórico muy particular de una región guatemalteca.

#### **LA PROBLEMÁTICA DEL USO “MULTICULTURALISMO” E “INTERCULTURALIDAD”**

No existe un consenso entre los profesionales de las ciencias sociales en el uso de algunos términos, porque los mismos son producto de grandes discusiones entre autores, escuelas de pensamiento, universidades y países. Este es el caso de las categorías multiculturalismo e interculturalidad.

Es necesario partir de una postura (teórica, escuela de pensamiento, marco conceptual) para entender el multiculturalismo. Esta palabra se utiliza para referirse a la diversidad cultural que hay en un país o en un Estado.

En ese sentido el fenómeno se vincula a dos hechos: el primero explica o da cuenta de una situación específica “la diversidad cultural” y el otro delimita esa diversidad a un país o Estado, esta segunda característica se remite a un concepto de carácter normativo que intenta dar respuesta a los problemas jurídicos y morales.

A partir de entender el multiculturalismo como una situación específica o como una ideología, diversos autores presentan y manejan distintos discursos sobre el tema, por ello existen varias escuelas de pensamiento<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Son aproximadamente 5,860 hablantes.

<sup>8</sup> Aproximadamente 9,482,907 hablantes.

Las ciencias sociales discuten el fenómeno del multiculturalismo en base a tres ejes fundamentales:

A.- Los conflictos étnicos en sociedades que no han resuelto dicha problemática y en base a esa situación se sugieren políticas encaminadas a un trato diferente e incluyente.

B.- La reivindicación de grupos sociales que históricamente han sido invisibilizados por el Estado y con ellos el afloramiento de su identidad.

C.- El multiculturalismo filosófico o doctrinario, que se podría decir es “un conjunto de enfoques y posturas éticas que entienden el multiculturalismo como una forma de comprensión y ordenamiento de la sociedad, en función de ciertos valores o principios políticos” Bello (2004:190)

Si el multiculturalismo hace referencia a la diversidad cultural en una sociedad, por consiguiente, la interculturalidad debe entenderse como la relación que existe y se da entre diversas etnias en forma armónica y respetuosa.

Es claro que los dos conceptos no se pueden entender si no se hace referencia a la diferencias, pero la interculturalidad se caracteriza por hacer referencia a la integración y convivencia, esta es la razón por la cual las políticas y estrategias dentro de un gobierno determinado se titulan como “programas o políticas interculturales” porque persiguen una integración sin hacer referencia o dar respuesta al conflicto que genera esas diferencias, motivo último que persigue aclarar el multiculturalismo.

Sin embargo, debido a que la mayoría de la población ha escuchado en diversos medios las categorías de interculturalidad y multiculturalismo las utiliza pero no entiende la diferencia que hay entre ambas, esto sucede en Guatemala. Los representantes del movimiento maya no aceptan que el Estado de Guatemala utilice el término “políticas interculturales” porque ellos consideran que esta es una forma de “disfrazar” o “asimilar a los diferentes”, sin que de verdad se den cambios, y tampoco se tome en cuenta la voluntad de reparar las injusticias históricas. Por otro lado, otros sectores piensan que las políticas interculturales terminan por privilegiar a los mayas sobre los que no lo son. Dicha confusión existe y se explica en el poco conocimiento que tiene la mayoría de la población respecto del manejo de lo que es el multiculturalismo y la interculturalidad. Una problemática que se da a partir de lo anterior es que no hay un consenso en el uso adecuado de categorías, se utilizan diferentes nombres para un hecho en particular.

---

<sup>9</sup>Consúltese algunas obras y autores como: Dietz, Gunter "multiculturalismo, interculturalidad y educación J. Habermas, “Ciudadanía e identidad nacional”, Charles Taylor “El multiculturalismo y la política del reconocimiento”, Touraine “Crítica a la modernidad”, Kymkicka “El liberalismo y los límites de la justicia”, Jhon Gray “Liberalismo” y Sartoni “La sociedad multiculturalista”.

En ese camino de proponer políticas interculturales y crear pluralismos verdaderos en Estados multiculturales es interesante mencionar el caso de Guatemala respecto a la inclusión de la interculturalidad en la atención de la salud de los pueblos indígenas.<sup>10</sup>

#### **LOS PROGRAMAS CON PERTINENCIA CULTURAL IMPLEMENTADOS EN GUATEMALA EN EL ÁREA DE SALUD:**

La adecuación cultural de los servicios de salud es una estrategia y política que se ha implementado muy lentamente en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- de Guatemala<sup>11</sup> en comparación con otros países latinoamericanos. En México se puede mencionar el programa de interrelación con la medicina tradicional de IMSS<sup>12</sup>-COPLAMAR<sup>13</sup> y los programas de medicinas paralelas del INI<sup>14</sup> que se implementaron en la década de finales de los años setentas y principios de los años ochenta. (Freyermuth, 1993:13-18.)

En Guatemala son las organizaciones no gubernamentales –ONG’S- quienes han sido las pioneras en la adecuación cultural de los servicios de salud. Son éstas quiénes han propuesto el uso y denominación de una medicina diferenciada a la occidental, alopática y/o bio-médica.

El aporte de las ONG’S para la implementación de una salud con pertinencia cultural comienza con el uso y denominación de una medicina diferenciada, algunos de los términos utilizados por dichas ONG’S son: Medicina tradicional, medicina maya, medicina ancestral, éstos buscan dar una atención diferenciada que comienza por el uso de nombres propios. Es así que su propuesta no es

---

<sup>10</sup>Los interesados en el tema pueden consultar el capítulo primero del libro: Lógicas y racionalidades; entre comadronas y terapeutas tradicionales. En el cual se hace el desarrollo histórico de la relación entre antropología y salud en Guatemala. Ese capítulo fue escrito hace más de cinco años, es necesario agregar otros actores, políticas y programas que han surgido; por ello se pretende actualizar esos datos con el desarrollo del apartado titulado: los programas con pertinencia cultural implementado en Guatemala que aparece a continuación en esta publicación.

<sup>11</sup> Se implementa en el año 2,002 con el Programa Nacional de Medicina Tradicional y Alternativa en el Departamento de Regulación de Programas de Atención a las Personas. En el año 2009 se implementa de la Unidad de Atención de la Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad.

<sup>12</sup> Instituto Mexicano de Seguridad Social.

<sup>13</sup> Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria.

<sup>14</sup> Instituto Nacional Indigenista.

únicamente en la utilización de nombres diferenciados, sino fundamentalmente en el nivel de la atención a las personas.

Por razones de espacio solamente se mencionará el trabajo de algunas ONG'S, éstas son: Asociación de Servicios Comunitarios ASECSA, Médicos Descalzos, Asindi Rex We, el Instituto de Salud Incluyente –ISIS- y Pies de Occidente<sup>15</sup>.

Es necesario hacer una revisión histórica del papel que han tenido las ONG'S en dicha temática. El comienzo se puede ubicar desde las décadas de los años setentas, la mayoría de las publicaciones referidas a los programas de salud rurales utilizaban el término Medicina Tradicional, para referirse a las actividades que realizaban con los terapeutas tradicionales (comadronas, curanderas, soba huesos, etc.). Pero a partir del año 2002 y concretamente con la publicación de la investigación titulada: Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala, documento elaborado por la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud – ASECSA-, es que en Guatemala comienza a utilizarse el término medicina maya para referirse a los conocimientos, prácticas, saberes e ideologías de los grupos étnicos, se descarta así el uso del nombre medicina tradicional que se había venido utilizando desde las décadas de los años setentas.

Es necesario esclarecer que hay grandes diferencias entre las ONG'S; porque algunas de estas ofrecen desde hace años una atención con pertinencia cultural, mientras que otras por su modo de operación trabajan en diversos temas como la capacitación, la investigación, etc.

Dos ONG'S, el Instituto de Salud Incluyente –ISIS<sup>16</sup>- y Médicos descalzos se han caracterizado porque trabajan desde hace años en la prestación de servicios de salud tomando en cuenta el componente étnico. El trabajo más importante de estas dos ONG'S está referido a las acciones que han realizado para visualizar el trabajo de los terapeutas tradicionales ya que se han ocupado de implementar una epidemiología socio-cultural.

ISIS<sup>17</sup> es la primera ONG en Guatemala que presenta una estadística sobre padecimientos no bio-médicos, atendidos en su mayoría por terapeutas tradicionales, como se puede observar en las tablas siguientes:

---

<sup>15</sup>Algunas otras ONG'S que tienen un trabajo y podrían revisarse son: Toto integrado, CEIBA, Cedro.

<sup>16</sup>En el caso de ISIS ellos han implementado el componente de género en la atención de los servicios

<sup>17</sup> Es importante aclarar que desde el año 2,002 la Instancia Nacional de Salud –INS- comenzó con un programa piloto que se tituló: Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos, este programa funcionó en el área de la boca-costera de Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá y en el municipio de San Juan Ostuntalco del departamento de Quetzaltenango. Pasados unos años cuando el Ministerio de Salud se comienza a interesar por el mismo, se dan dos cambios, el primero es que desaparece la INS y se convierte en la ONG ISIS y el programa piloto cambia de nombre: “Modelo Incluyente de Salud” MIS. En el año 2012 el



Tabla No.1

Primeras 10 enfermedades atendidas por terapeuta maya,  
De mayor o menor, Boca Costa, 2010

Enfermedad o caso	♂	♀	total
Ojeado	1369	1334	2703
Caída de mollera niño	1343	1331	2674
Alborto lombriz / parasitismo	379	345	724
Embarazo, control	654	---	654
Pone inyecciones	300	88	
Agradecimiento (trabajo)	58	179	237
Ceremonia maya (protección)	63	152	215
Caída de matriz (descompostura)*	204	9	213
Trabajo para retirar enf. o daño	86	112	198
Diarrea	108	71	179

\*Se ha colocado entre paréntesis el nombre de descompostura que es el nombre correcto, porque no tienen lógica en términos bio-médicos, que a los varones se les caiga la matriz. Esta es una corrección hecha por la autora del ensayo

Fuente: BINS, 01/01/2010 – 31/12/2010, tomada de informe generado por ISIS.

Tabla No. 2

Registro de atenciones reportado por comadronas de Chinique, El Quiché. Resultados de 8 meses entre 2012 y 2013.<sup>18</sup>

Tipo de atención	Total	Observaciones
------------------	-------	---------------

---

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e ISIS hacen una presentación de su nueva estrategia para el modelo de atención en salud primaria llamado MIS “Modelo Incluyente de Salud”, que se ampliará para su inclusión en otros 10 lugares diferentes.

<sup>18</sup> Los datos de la tabla corresponde a un total de 14 comadronas pertenecientes a la asociación de comadronas del Quiché.

Atención del puerperio normal	1,727	promedio de 5.13 atención por cada una (total de 336)
Control del embarazo	1,624	Promedio de 7 controles por cada una (el total 1624 representan a 232 mujeres atendidas <sup>19</sup> )
Descompostura o caída de la matriz	944	promedio de 5 masajes por paciente (total 188)
Ojeado	359	promedio de 3 atenciones por paciente (total 119)
Atención de parto normal	288	promedio de 20 partos anuales por comadrona
Caída de mollera	244	promedio de 2 atenciones (total 122)
Susto	189	promedio de 3 atenciones e n (total 63)
Fiebre	188	
Enfermedades digestivas	185	
Enfermedades respiratorias	127	

Tomado del Informe de avances relativos a los indicadores, del proyecto: “Mejora de los servicios de atención en salud sexual y reproductiva y medicamentos esencial” de Médicos Descalzos, agosto 2013.

Los datos que se presentan en las tablas anteriores, tienen la intención de visibilizar el trabajo realizado por los terapeutas tradicionales, no son datos epidemiológicos. En Guatemala esta información se tiene solamente para los distritos de salud atendidos por ISIS en comunidades de Sta. María Ixtahuacán, Sololá y los otros datos corresponden a algunos municipios del Quiché, trabajo recopilado por Médicos Descalzos y la Asociación de Comadronas del departamento.

La forma de presentar los datos en las tablas es diversa, eso se explica en la diferente forma de trabajo que tiene cada una de estas dos ONG’S.

---

<sup>19</sup> Se realiza 1 visita mensual a partir del cuarto mes de embarazo y dos durante el noveno mes.

ISIS forma parte de un proyecto piloto del Ministerio de Salud de Guatemala, esto quiere decir que son los propios trabajadores de salud estatales quienes se ocupan de recoger este tipo de información, los criterios utilizados para hacer la tabla de los datos parten de una lógica bio-médica, muy distante de la realidad cotidiana de los terapeutas tradicionales.

Mientras que los datos presentados en la tabla de Médicos descalzos parten de otros criterios, que se diferencian hasta en la forma de cómo comadronas analfabetas pueden registrar ese tipo de datos. La forma de recolectar los datos en Chinique, es por medio de una serie de dibujos y la utilización de frijoles que las comadronas guardan en un moral.

#### Fotografía No.1

Instrumento que se utiliza para el registro de la información.

Esta es una forma o proceso que se ha condicionado para que personas analfabetas pueden hacer ese tipo de actividades. Cada vez que las comadronas atienden a una paciente ellas meten el frijol en el dibujo que corresponde al padecimiento atendido, posteriormente en la reunión mensual que tienen ellas en médicos descalzos entregan el moral a la persona encargada, y esta se encarga de tabular los datos electrónicamente.

Ese proceso de recolección de datos no utiliza ningún tipo de formulario o papelería, proceso burocrático que sí, es utilizado en ISIS.

Son novedosos los métodos no tradicionales que utiliza médicos descalzos para mantener la motivación de comadronas de llevar ese recuento cotidiano de sus consultas. Considero que esto sólo es viable y se entiende en el trabajo comunitario de años que tiene esta ONG en Chinique.

Las otras tres ONG'S, (ASECSA, Asindi Re We y Pies de Occidente) y estas dos ONG'S cuentan con diversas publicaciones, las temáticas de las mismas son diversas<sup>20</sup>; algunas han publicado propuestas concretas sobre la articulación del modelo de atención occidental con el modelo de atención maya, mientras que otras se han dedicado a difundir las investigaciones que han realizado, a continuación se presentan algunos de los logros más importantes que ha tenido cada una de esas ONG'S.

Comenzando por ASECSA, esta ONG tiene más de 50 años de estar trabajando en Guatemala<sup>21</sup>, aunque su trabajo se ha centrado en la capacitación de los promotores de salud, (guardianes de salud) fue la primera ONG, que en el año 2002, se atrevió a utilizar un término diferenciado para lograr el reconocimiento del trabajo que realizan madres, vecinas y terapeutas en las comunidades. Esta ONG tiene varias publicaciones y proyectos que

---

<sup>20</sup> La mayoría de esas publicaciones aparecen en la bibliografía.

<sup>21</sup> Motivo por el cual su trabajo no puede ser comparado con otras ong's que llevan menos tiempo de estar trabajando en Guatemala.

comparte su ejecución con otras ONG como Pies de Occidente, Médicos Descalzos, etc.

En el municipio de Chinique, El Quiché, se encuentran las instalaciones de la ONG Médicos Descalzos sus actividades están orientadas en proporcionar una atención a la salud con elementos propios de la cultura, es por ello que sus instalaciones cuentan con herbarios y laboratorios<sup>22</sup> para procesar las plantas medicinales, también tienen su clínica de atención a la salud; en ella, los usuarios pueden atenderse en lógica racional de las representaciones e ideologías del proceso salud/enfermedad/atención.

Fotografía No. 2,

Sede Médicos descalzos

Es relevante el trabajo que tienen con la asociación de comadronas del Quiché y con los *ajq'ijab'* del municipio, porque con dichos grupos se coordinan varias actividades; como las reuniones mensuales, la organización anual del congreso de comadronas y muchas otras actividades.

Cuentan con trabajos de investigación sobre el uso del Tuj<sup>23</sup>, la identificación y proceso de plantas medicinales, la atención de enfermedades a partir del conflicto armado interno, manuales sobre los saberes ancestrales de las comadronas, etc.

Asindi Rex We trabaja en el municipio de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz. Se ha concentrado en el apoyo a la red de terapeutas tradicionales, sus publicaciones denotan la difícil identificación de dichos terapeutas tradicionales en un área tan extensa como lo es San Cristóbal Verapaz.

Finalmente la ONG, que en un principio se llamaba Instancia Nacional de Salud –INS, y que con el correr de los años se convierte en el Instituto de Salud Incluyente –ISIS-, tiene la primera iniciativa que hay en Guatemala sobre una propuesta de atención a la salud con elementos culturales, ésta se publica en el año 2,002, se titula: Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos.

La propuesta de ISIS es un proyecto piloto apoyado en parte por el Ministerio de Salud de Guatemala, este lleva más de 10 años de implementación en dos áreas indígenas. Es importante mencionar que el proyecto no empieza de cero, comienza a trabajar en la infraestructura implementada por la Clínica Maxeña en la Boca costa de Sololá y Mazatenango, ubicada en sur de Guatemala y para el área del altiplano Occidental cuenta con la infraestructura creada por la Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral –IDEI-,

---

<sup>22</sup> A la fecha está en construcción el laboratorio, herbario y temascal, se está terminando de equipar la clínica en donde terapeutas tradicionales pueden b

<sup>23</sup>En la cultura maya es un baño de vapor que se realiza en un pequeño cuarto ubicado hecho de adobes de barro.

implementada en el departamento de Quetzaltenango. Considero que no es posible un programa de salud exitoso si no está de la mano del trabajo comunitario de años de varias instituciones que trabajan en las comunidades.

Por ser el único proyecto que integra los ejes de etnicidad y género en la atención a la salud, es el referente obligatorio que existe en el país; cuando se aborda el tema de la pertinencia cultural en la salud. No se puede negar el éxito que ha tenido el proyecto, sin embargo su éxito es medido oficialmente por el propio personal del Ministerio de Salud. A pesar de los 10 años de implementación del proyecto piloto, los trabajadores de salud estatales no están motivados por llevar la estadística de las actividades que realizan los terapeutas tradicionales, porque no encuentran la lógica y relación de su trabajo con el de ellos. Esto se menciona porque para dichos trabajadores si tienen una motivación para llevar las estadísticas respecto de la cobertura de vacunación.

Pies de Occidente es una de las ONG que más publicaciones tiene sobre el tema<sup>24</sup> de la inclusión de la etnicidad en la atención a la salud. Es importante el trabajo que ha venido haciendo con los estudiantes de medicina y enfermería referente a las representaciones y prácticas de los grupos étnicos en el tema del proceso salud/enfermedad/atención. También brinda apoyo a la red de terapeutas tradicionales de Quetzaltenango, Totonicapán y San Marcos.

Después de presentar los logros de estas cinco ONG'S, por medio de la revisión bibliográfica de sus publicaciones se puede concluir diciendo que: Las ONG'S siguientes: ISIS, ASECSA y pies de occidente, han publicado propuestas sobre la posibilidad de articular el modelo de atención occidental con el modelo de atención maya.<sup>25</sup> Sin embargo a la fecha, la única que lo ha logrado es ISIS. Respecto del trabajo de Médicos descalzos en Chinique es conocido sólo a nivel comunitario y es escasamente impulsado por el centro de salud de dicha localidad.

Ese camino recorrido por las ONG'S no se puede comparar al seguido por las instituciones del Estado, porque éste no ha sido tan rápido, sin embargo hay un trabajo y lineamientos que debe ser reconocido.

En el año 2002 se implementa en Guatemala como política de Estado un plan estratégico y como resultado del mismo surge dentro del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MPSAS- y concretamente en el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas –DRPAP<sup>26</sup>-, surge el

---

<sup>24</sup>Algunas de sus publicaciones son: Lineamientos para un modelo de servicios de salud culturalmente adecuados en el altiplano occidental de Guatemala: encuentro de dos sistemas médicos: maya y occidental, Conociendo la medicina maya en Guatemala, etc.

<sup>25</sup>Los nombres de las publicaciones pueden consultarse en la bibliografía.

<sup>26</sup>Departamento que tiene a su cargo la creación de toda la normativa para la atención de la salud.

Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativo<sup>27</sup> -PNMTA- y publica un documento en la cual se presenta: objetivos, plazos, metas e indicadores que se perseguían en la implementación del programa proyectada para el quinquenio 2002-2007<sup>28</sup>. El documento asumía compromisos para crear actividades y se concentraba en explicar cómo se sensibilizaría y capacitaría a los trabajadores de salud sobre el tema de la medicina tradicional y alternativa.

Con esta acción, se esperaba la inclusión del componente de la interculturalidad en el Ministerio de Salud de Guatemala, se esperaba que en el año 2007 existiera una plena implementación del programa y con ello toda una política de parte del Ministerio de Salud que brindara una atención en salud con pertinencia cultural. Sin embargo, esto no ocurrió debido a que la sensibilización y capacitación del personal de salud no se hizo en todo el territorio nacional, el proceso solamente abordó a los directores de área de los distritos de salud, la sensibilización no llegó directamente a las enfermeras, auxiliares de enfermería y médicos que atienden en los puestos y centros de salud. Para este tipo de estrategias no funciona lo que se conoce como conocimiento en cascada, porque la estrategia no se puede conseguir únicamente con la capacitación y sensibilización.

En el año 2007, Asindi Rex We preocupada por el incumplimiento de la estrategia del Programa Nacional de Medicina Tradicional y Alternativa,

-PNMTA- organiza un seminario que tenía como objetivo principal: revisar y analizar los logros en la ejecución del PNMTA del MSPAS, ya que varios sectores de la sociedad civil no estaban contentos con la ejecución de las actividades de dicho programa, se tenía la percepción de que el programa fue creado como una imposición y no como una necesidad real. Desde dicha fecha la población civil tenía una percepción de que las instituciones del Estado tenían pendiente y retrasada la re-adequación de los servicios de salud con pertinencia cultural.

Uno de los grandes obstáculos que ha tenido el mismo es que éste es creado dentro DRPAP del MSPAS, pero sin presupuesto propio que le permita investigar para poder proporcionar las normas adecuadas. Sumando a ello también una política incorrecta de la selección de su personal. Dichas acciones han provocado que no se pueda cumplir con las metas, objetivos e indicadores que originariamente se habían planificado en el año de su creación.

Sin embargo, es importante mencionar que en el año 2010, en el PMTPA, se comienza con la adecuación intercultural del parto en los servicios de salud estatales, partiendo del descubrimiento del agua azucarada, “el parto vertical”,

---

<sup>27</sup>Durante el año 2010 se retira del título del programa la palabra popular.

<sup>28</sup>El título de la publicación es: Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativo. Presentado en agosto del 2002.

porque se toman los lineamientos de la OMS-OPS respecto del parto y no se reivindica a; los mil años de historia mesoamericana en los cuales las comadronas han venido atendiendo los partos en cucullas.

Se hace toda una implementación en centros de salud para que las madres de familia puedan decidir dónde y cómo pueden ser atendidas en sus partos. Se reforma el espacio en los Centros de Atención Permanente –CAP- y en los Centros de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI-, un ejemplo de ello puede apreciarse en la foto.<sup>29</sup>

Durante el año 2009, dentro del Ministerio de Salud Pública se dan una serie de acontecimientos, que comienzan con el nombramiento de un nuevo ministro de Salud<sup>30</sup>, con esas medidas se establecen toda una serie de contactos en el seno de las instituciones estatales para crear y promover la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad –UASPI- ubicándola directamente en el despacho ministerial<sup>31</sup>.

Es así como a finales del año 2009 se crea la UASPI como un paso importante en los avances que el Estado ha elaborado respecto de políticas de inclusión de los pueblos indígenas. En su creación se formaliza a dos entes rectores: El Despacho Ministerial y la Asamblea de los pueblos indígenas con 13 representantes, ambos están a cargo del funcionamiento de la UASPI. A pesar de su reciente creación, es oportuno mencionar algunas actividades que ha realizado.

En el MSPAS existen dos formas de prestar el servicio, uno enfocado en lo que es la curación que corresponde a la atención brindada en todos los hospitales departamentales que hay en el país, se le conoce como la atención del tercer nivel, o “de hospitales” y otro llamado el Sistema Integral de Atención en Salud –SIAS- éste se encarga de ejecutar y prestar la atención primaria de la salud. Es así como en el año 2010 comienzan diversos estudios y normas, para la implementación de los estándares e indicadores de calidad de atención con enfoque intercultural, con la intención de impulsar una política de fortalecimiento de la interculturalidad, tomando de base la adecuación intercultural del parto, “el parto vertical” que ya se venía impulsando en el Programa de Medicina Tradicional y Alternativa del propio Ministerio de Salud.

Es importante mencionar que como producto de esta estrategia y de un estudio financiado por la cooperación Japonesa, se compran para todos los hospitales

---

<sup>29</sup>Para más detalles sobre la implementación de dicha estrategia puede consultarse el libro: MSPAS, UNFPA, et. al. 2010 Sistematización de servicios de salud con pertinencia cultural. Guatemala:MSPAS.

<sup>30</sup>Dr. Ludwing Ovalle

<sup>31</sup>Aprovecho estas líneas para hacer un reconocimiento público del trabajo elaborado por Licda. Lourdes Xitumul y por CODISRA para la creación de dicha unidad.

regionales en Guatemala la silla de parto. Sin embargo a la fecha estas sillas no se utilizan porque el personal que labora en los hospitales (médicos) no se ha familiarizado con el uso de la misma y las mujeres no le tienen confianza por la altura en la que ocurre el parto.

Esto denota la falta de incorporación de personal de las ciencias sociales en este tipo de estudios y de políticas, por ejemplo en todo ese tiempo en que se hizo el estudio y la compra de las sillas, solo se le consultó a la Unidad de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad, -USASPI- ¿cuál tendría que ser el color del foro de la silla del parto?, no se le consultó sobre el posible uso y éxito de la silla por las mujeres indígenas. Este es sólo un ejemplo de cómo a pesar de la sensibilización a los trabajadores de salud sobre el tema, continúan siendo los criterios bio-médicos los únicos y válidos en el Ministerio.

La posición actual del Ministerio de Salud, se centra en una política dirigida a atender los grupos más vulnerables como lo son: madres de familia, recién nacidos, menores de cinco años. Sectores en los cuales se concentran los indígenas y son los grupos con peores condiciones, pero lamentablemente no se ha visualizado la necesidad de aplicar una estrategia o política que tome en parte la etnicidad de dichos grupos, es necesario trabajar en estos temas y considero que son las ONG'S quienes tienen experiencias importantes para ser tomadas en cuenta en dicha temática.

Finalmente quisiera terminar este apartado rindiéndole tributo a Juan José Hurtado Vega, por ser el pionero de la antropología de la medicina en Guatemala.

En la historia de la antropología médica en Guatemala, se visualizan dos caminos: el primero fue el seguido por los antropólogos estadounidenses que comienzan a venir a Guatemala en la década de los años cuarenta del siglo pasado y el segundo camino fue el seguido por los propios guatemaltecos, que se interesaron por el tema.

Es así como en el año 1973 Juan José Hurtado publica el artículo: Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala. Considero que este es uno de los aportes más importantes en el camino de intentar hacer una articulación entre las representaciones, prácticas y conocimientos de los grupos étnicos mesoamericanos con la bio-medicina. De igual forma Hurtado nos dice en una entrevista: *"...por ese artículo, el Dr. Herrera me propuso para dar una las conferencias anuales que en aquel entonces se daban en el Hospital Herrera Llerandi, pero ese fue un interés muy pasajero"*.

La razón por la cual un médico comienza a realizar aportes en el campo de la antropología médica, debe explicarse en que la carrera de antropología surge en el país hasta el año 1974. En esa perspectiva Hurtado nos dice que al terminar sus estudios de medicina, se incorpora a un proyecto de salud



comunitaria y es cuando él hace una reflexión de que la universidad no le había preparado para eso: *“...pero conocí a Joaquín Noval, que fue un excelente antropólogo, él fue quien me guió en mis primeros pasos y él me orientó en el proceso de mi tesis de historia, dado que la facultad de humanidades en ese entonces no había antropología, sólo historia, yo tengo un título de licenciatura en Historia, que fue el que me dieron porque no tuve la posibilidad de sacar un título en Antropología y posteriormente me fui a los Estados Unidos a estudiar mi Maestría.”*

El espíritu de investigador que ha caracterizado al Dr. Hurtado, lo lleva a complementar su formación médica con estudios en el campo de las ciencias sociales y como conocedor de la cosmovisión maya nos dice: *“a mí me impresionó mucho el final de ese artículo<sup>32</sup> cuando describen a los shamanes como esquizofrénicos, este es uno de los primeros artículos sobre antropología médica, es un estudio muy profundo en San Luis Jilotepeque, me impresionó enormemente la descripción tan maravillosa que él hace del problema del susto. ...es una visión biomédica total, de un siquiatra sin ninguna mala intención, sino su visión total es mirarlos como esquizoides, y esto no es posible, esto es un ejemplo total... pero estamos hablando de 1948, es un artículo muy viejo”.*

Juan José en sus investigaciones no se conforma con recoger y recolectar la información, la analiza y así propone una posible clasificación de las enfermedades: *“Como bio-médico encontré una posibilidad de comparación con ciertas bases lógicas y por eso llegue a la conclusión de lo mecánico. Primera cosa que me llamó la atención los nombres que la gente le daba, niño con las varrillas rotas, con las varrillas caídas, con la mollera hundida, con la mollera caída, me llamó la atención de que todas las denominaciones tenían un componente mecánico, como parte de la lectura de ese libro sobre antropología cognitiva, comencé a pedirle a la gente que me dibujarán y que me explicarán cómo concebían la mollera, entonces ya comencé a relacionar eso con los tratamientos, porque los tratamientos son absolutamente mecánicos, le meten el dedo en la boca al niño para empujarle el paladar, le succionan la parte de la fontanela a los niños, entonces había una correlación y fue por eso que se ocurrió llamarlas así. Los mismos médicos cuando yo estudiaba medicina hablaban de estómago caído, entonces dentro de la bio-medicina estaban esos conceptos, después se fueron abandonando.”*

Tratar de entender la cosmovisión y su lógica en el campo de la antropología, para luego llevarlo a la racionalidad positivista o bio-médica es el objetivo fundamental del artículo de Hurtado sobre la clasificación de las enfermedades. Se hace la invitación al lector interesado sobre el tema para que lea el artículo del Dr. Hurtado.

Finalmente es necesario hacer un reconocimiento público de los grandes aportes que ha hecho a la antropología médica guatemalteca, el Dr. Juan José

---

<sup>32</sup> “El mágico temor” de J. Guillin, EN: Cultura Indígena de Guatemala, Richard Adams comp. Guatemala:1956.

Hurtado Vega, su excelente formación no solo en el ámbito de las ciencias médicas, sino también en la bio-medicina lo llevó a realizar un análisis para entender las representaciones y prácticas de los mayas. Es el primer guatemalteco que proporcionó los pilares de la articulación entre lo bio-médico y lo maya.

#### **UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN QUE INTENTA DAR RESPUESTAS:**

Desde hace 10 años en el área de salud del IDEI, se ha venido trabajando en la prácticas y representaciones de algunos padecimientos que tienen su origen en la cosmovisión maya, esto se ha hecho con la intención de acercarse a comadronas y curanderos/as que trabajan en las comunidades con trabajadores de salud, para ir construyendo un diálogo que arranca en la lógica terapéutica del diagnóstico (síntomas y signos), continuando con la aplicación de una terapia. Ello con la idea de crear pluralismos de salud entre la bio-medicina y la lógica de los terapeutas tradicionales.

En una primera aproximación, se obtuvieron algunas ideas del padecimiento llamado movida/caída de la matriz en Rabinal, Baja Verapaz, pero no fue sino hasta hace dos años que se presentó a la Dirección General de investigación el proyecto titulado: La atención de la movida-caída de la matriz / prolapso genital<sup>33</sup> y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud; elementos para políticas interculturales de salud. El objetivo primordial del mismo fue establecer si el prolapso genital femenino está relacionado con la movida/caída de la matriz.<sup>34</sup>

Debido a la trayectoria que tiene el área de salud del IDEI, se decidió trabajar el proyecto en lugares que el personal de salud estuviera sensibilizado y trabajando codo a codo con los terapeutas tradicionales. Los criterios de selección de los lugares también se basaron en datos de epidemiología sociocultural, información que puede ser consultada en las tablas No.1 y 2. Los lugares seleccionados fue el distrito de Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá y los terapeutas tradicionales que trabajan con la ONG Médicos Descalzos que opera en Chinique, El Quiché.

Fotografía No.3

Fotografía No.4

Grupo de Chinique, Quiché.

Grupo de Tzampoj, Sololá.

Si de nuevo se consultan las tablas de las **págs. 9 y 10**, llama la atención que el padecimiento llamado descompostura o caída de la matriz sea el padecimiento

---

<sup>33</sup> La definición de prolapso genital puede consultarse en las páginas siguientes.

<sup>34</sup> En la bibliografía aparecen referencias si es que el lector está interesado en leer más sobre el proyecto de investigación.

que se encuentra en las primeras demandas de atención a comadronas por las mujeres, también sorprende que el padecimiento sea referido no solamente a mujeres, sino también a los varones.

De acuerdo a la normativa y manuales que se elaboraron en el Instituto de Salud Incluyente –ISIS- para poder recolectar información sobre ese padecimiento en particular, la definición que se maneja sobre la caída de la matriz: “ Es una de las enfermedades de filiación cultural (Maya Populares) más comunes que enferma principalmente a las mujeres en edad fértil (MEF), siendo el período del puerperio y post aborto los más sensibles; de causa relacionada con la teoría frío-caliente, la teoría de la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo (Movimiento brusco, cargas y trabajos pesados), la pérdida de prácticas de prevención propias de la cultura maya (Fajarse en el puerperio inmediato), o en relación a la teoría de intervenciones sobrenaturales; todo ello provoca la alteración de lugar del órgano o "piso pélvico".” (ISIS, s.f:1).

La definición dice que es una enfermedad de filiación cultural, pero en el manual no se tienen datos respecto de su sintomatología, diagnóstico y tratamiento, ya que de acuerdo a la OMS-OPS, todas las enfermedades de filiación cultural se definen como tales, porque cumplen con esos tres requisitos.

Es necesario presentar la definición bio-médica del prolapso genital, para hacer una comparación las definiciones. Prolapso genital: “es la exteriorización de los órganos pélvicos por la vagina. Este se origina por la debilidad de los tejidos de soporte pélvico y de la pared vaginal, ello provoca que dichos órganos desciendan a través del punto débil de la vagina y se insinúen al exterior recubierta por ella.” (Gómez, 2011:s.p.)

Al hacer la comparación entre definiciones, se observa que se parecen mucho y no hay diferencia entre ambas. Ello se deduce porque los médicos siempre intentan encontrar una enfermedad similar entre la clasificación bio-médica que tienen. En esa lógica bio-médica no encaja de ninguna forma los mal llamados síndromes de filiación cultural. Es así como, no se entiende el por qué los terapeutas tradicionales atiendan en un varón la caída de la matriz.

En el desarrollo del proyecto de investigación se tienen diversos hallazgos, pero este ensayo en particular dará cuenta sobre la percepción del cuerpo. Es así como se abordarán dos temas:

-La etimología de los órganos que se usan en la bio-medicina vrs la percepción del cuerpo humano y los idiomas mayences.

-El padecimiento llamado b'enaq pamaj.

Con la intención de mostrar el hallazgo más importante de la investigación que se da en torno a la percepción diferencia del cuerpo humano. El proyecto de investigación consta de un informe final que el interesado en el tema puede consultar en la biblioteca de la Dirección General de Investigación, en los

proyectos de investigación que corresponden al Programa Interdisciplinario de Salud de los años 2012 y 2013.

#### **LA ETIMOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS QUE SE USAN EN LA BIO-MEDICINA VRS. LA PERCEPCIÓN DEL CUERPO HUMANO Y LOS IDIOMAS MAYENCES:**

Para comprender la percepción que se tiene sobre el cuerpo humano es necesario recurrir al origen etimológico de las palabras. Por ejemplo la palabra estómago procede de la palabra griega Στομα (stoma) que significa boca. La palabra intestinos procede del latino intestina que significa las entrañas, es un adjetivo que se utiliza para decir lo que está en el interior. La palabra hígado procede de la castellanización del latín "ficatum" el cual viene de "ficus", o sea "higo", esto se debe a que los romanos les gustaba engordar a los gansos con higos para que se les hinchará el hígado, es así como equívocamente en castellano se toma la palabra "ficatum" para referirse al hígado y no la palabra "yecur" que es hígado en latín. La palabra matriz viene del latín matrix que se deriva de mater (madre) más el sufijo -trix-, que significa agente femenino, usado para crear adjetivos y sustantivos femeninos de quien realiza una acción.

Todos los idiomas que se hablan en el mundo han tenido una larga historia, que es tan antigua como el proceso evolutivo del hombre. Existen similitudes y préstamos de palabras entre los idiomas, ello se debe a que la evolución de los idiomas ha sido diferente. Por ejemplo la mayoría de las palabras que se utilizan en la ciencia: órganos del cuerpo humano, clasificación de animales y plantas, etc. tienen su origen en el latín y el griego.

Este hecho; explica por qué, muchas culturas no tuvieron el tiempo suficiente para explorar el cuerpo humano y comenzar a nombrar a las partes internas del cuerpo, es claro que en todos los idiomas existen palabras para designar las partes externas del cuerpo (ojos, brazos, piernas, dedos, etc.), pero en muy pocos idiomas existen nombres propios para designar a las partes internas del cuerpo humano. Esta es la razón por la cual, muchas palabras tienen un origen en el griego y en el latín.

Cuando se buscan los indicios sobre los términos que se usan para nombrar a los órganos internos del cuerpo humano, en el idioma castellano encontramos caminos similares, como estos:

A.- La derivación de una palabra que se utiliza para una parte visible del cuerpo, para nombrar un órgano interno, por ejemplo la palabra boca, es lo mismo que estómago.

B.- La derivación externa de los órganos reproductivos femeninos y el uso de sustantivos-adjetivos referidos a lo femenino, por ejemplo el uso de mater y trix, para nombrar la matriz.

C.- El uso generalizado del significado "dentro", para nombrar lo que no es visible por fuera, por ejemplo uso de intestinos, por "entrañas".

Esa lógica explicada en los incisos a, b y c, nos remite a que no hay mucha originalidad en el momento de nombrar los órganos internos.

De igual forma en los idiomas mayenses encontramos palabras que se refieren a todas las partes externas del cuerpo (nariz, orejas, piernas, manos, etc.), pero son pocas las palabras que hacen referencia a lo interno o lo de adentro del cuerpo humano, de esa forma el cuerpo humano se va seccionando y delimitando a los términos o palabras existentes en los idiomas mayenses.

La percepción del cuerpo humano cambia, en el caso de los idiomas mayenses no existen palabras para llamar a todos los órganos que están en la región del abdomen, de la panza, de la barriga, en kiché, se utiliza la palabra pamaj, para referirse a dicha área.

Esa percepción diferente del cuerpo, nos remite a una mala traducción de lo que es el padecimiento llamado en kiché: b'énap pamaj, chaquij pamaj, kasilab' kipam, kb'e le pamaj, etc. Los documentos de ISIS, traducen al castellano, dicho padecimiento como caída de matriz. Al tomar esa traducción así, resulta ilógico decir que a los varones se les pueda caer la matriz. Eso resulta de hacer una simple traducción y no profundizar en lo que es la sintomatología, la causa de la enfermedad, la determinación del diagnóstico y posteriormente la aplicación de una terapia adecuada.

Si se toma de base, la idea de que en los idiomas mayas existen dos palabras: dentro y pamaj, para referirse al área abdominal, todo ese pensamiento que se deriva de una mala traducción se disipa, porque las madres de familia cuando se hablan del pamaj se refieren no única y exclusivamente a la matriz o al estómago, sino el lugar que en idioma castellano es nombrado como: panza, barriga, abdomen.

#### **EL PADECIMIENTO LLAMADO BENAQ PAMAJ / CHAQUIJ PAMAJ:**

En las dos aldeas de Sta. Catarina Ixtahuacán y en los dos grupos del municipio de Chinique, el uso del idioma kiché cambia. Este padecimiento en el área de Ixtahuacán lo llaman: kasilab' kipam / chaquij pamaj, mientras que en Chinique le dicen b'enaq pamaj o kb'e kipam, solo en Chinique se utiliza la palabra "descompostura" en idioma castellano para dicho padecimiento.

En el idioma kiché los términos pamaj / pamaaj / paam hacen referencia al vientre, la panza, barriga, abdomen, pero también se utiliza la expresión: upamm para decir fondo de barriga, panza, vientre, ya que upa es fondo, adentro, interior. Sin embargo el uso del idioma cambia de región en región.

La investigación se basa en una metodología cualitativa motivo por el cual no se pretende generalizar los hallazgos de un lugar con los del otro, esto se demuestra en el hecho de que el mismo padecimiento es nombrado de diferente forma en un lugar y en el otro, sin embargo lo que no cambia de región en región es la sintomatología y terapias aplicadas por los terapeutas.

Al plantear la pregunta ¿cuáles son las señales para saber que una persona está enferma de b'enaq pamaj /chaquij pamaj? Todas las respuestas coinciden, explican que la persona siente dolor, en el área abdominal, en los pies y camotes, las curanderas más expertas palpan el área abdominal para poder hacer un diagnóstico, también los enfermos reportan falta de apetito y cansancio.

El diagnóstico de un terapeuta tradicional no se circunscribe a la interrogación de síntomas y signos, sino también busca una causalidad de la enfermedad, intentando determinar si hay una transgresión de la normatividad que haya podido provocar ese desequilibrio y como consecuencia del mismo el surgimiento de la enfermedad.

Este razonamiento del terapeuta tradicional nos remite a las representaciones sociales que sobre la enfermedad se maneja en los grupos sociales mesoamericanos. A partir de esa percepción se ha realizado una clasificación de las enfermedades que toma en cuenta el origen, como lo describe, desde las décadas de los años setentas, el médico y antropólogo Juan José Hurtado, en su artículo: “Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala”, dice que algunas de las enfermedades se explican por la ruptura del equilibrio mecánico del cuerpo, los padecimientos se explican porque los órganos se ven afectados al desplazarse de su lugar normal.

Tomando como base esa lógica del padecimiento “la descompostura”/b'enaq pamaj /chaquij pamaj; ocurre porque las personas cargan cosas pesadas, por una caída o resbalón brusco que sufre la persona, también porque las personas se montan en vehículos que saltan mucho, porque los jóvenes saltan en la clase de educación física, de un árbol muy alto, etc.

*“Eso es lo mismo con las demás personas, también se les baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan, les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado, ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso”*[testimonio de comadrona]

*“...porque van a sentir, se me bajó”, me dice, ¿Dios mío!, mujer qué te pasó, le pregunto yo, ella me dijo que se cayó y eso fue confirmado por la mamá quien dijo que sí tuvo una caída, me dice ella.”* [testimonio de comadrona]

*“Peor aun cuando somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres.”* [testimonio de comadrona]

*“Lo otro es cuando ellos aún son adolescentes o jóvenes, a veces juegan brincando, tirándose, saltándose, todo eso hace que se les caiga el pamaj. Eso*

*es lo que yo he visto y es lo que le ha pasado a un hijo mío.” [testimonio de comadrona]*

El origen de la enfermedad se debe a que el pamaj se ha movido de su lugar por un resbalón, por una carga pesada, por brincar. Tomando de base la lógica que el órgano debe regresar a su lugar la terapia consistirá en dicha acción.

La población que se ve afectada por ese padecimiento, nos lo explican algunas de las comadronas:

*“-Yo le dije que, lo que pasó fue que se le movió o se le fue el pamaj por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre.” [testimonio de comadrona]*

*“Esa enfermedad afecta tanto a las adolescentes, a las mujeres solteras, a las que tienen o no tienen hijos, es decir, afecta a todas por el tipo de trabajo que hacen, es por el tipo de trabajo, así es.” [testimonio de comadrona]*

*“los niños, las niñas padecen de eso también, porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente.” [testimonio de comadrona]*

Cuando una comadrona sabe cuál es la enfermedad aplica la terapia, los materiales que utiliza son los siguientes: a) jabón de coche, pomada “canforada” [alcanforada], también utiliza algún material para que la mano resbale y b) temascal.

La terapia consiste en levantar y regresar a lugar, por medio de un masaje, las partes del cuerpo que se deben masajear es el área abdominal, la planta de los pies y los camotes.

Fotografía No.5

Fotografía No. 6

Partes del cuerpo que se soban

Temascal

Las comadronas explican en qué consiste la terapia:

*“Entonces, cuando se empieza a tratarlo mediante la sobada se compone. Ahora bien, las cosas que se usan para curar eso, en el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra cultura, nos metemos al temascal y es la misma persona que lo está atendiendo quien entra con la persona en el temascal.” [testimonio de comadrona]*

*“cuando se va el pamaj, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el pamaj a la paciente y después de eso se les faja el estómago, amarrándolo.”* [testimonio de comadrona]

Después de aplicar el masaje, algunas de las comadronas utilizan una faja, para inmovilizar el área afectada; y dependiendo de qué tan grave esté la persona, será necesario repetir la terapia dos, tres o cuatro veces.

*“Se le aplica la terapia durante tres veces, un día si, un día no. Por ejemplo, hoy lo curo, mañana no, pasado mañana sí, así sucesivamente. Además, tienes que fajarle el estómago colocándole una tela abajo para que no se lastime el estómago, porque a veces nosotros nos cuidamos más que las mujeres.”*[testimonio de curandero]

Las curadoras más expertas tienen diversas maniobras, como colocar a la persona a gatas, utilizar la rodilla en la maniobra que se hace, etc.

*“La sobé así como hago con mis pacientes, las sostuve con mi rodilla la sobé y cuando sentí su estómago, me di cuenta que se había ido. Solo así se curó y yo misma fue la que la curó, eso le hice después que había terminado la escuela. Es una muchacha de 12 años.”*[testimonio de comadrona]

El padecimiento llamado b'enaq pamaj /chaquij pamaj/“descompostura” es asunto de comadronas y curanderos/as, la población no acude con un médico para curarse de este padecimiento.

Tomando de base una percepción del cuerpo diferenciada, que remite a una unidad a todos los órganos ubicados en el área abdominal, que es el caso de los idiomas mayenses, en donde existe una palabra que nombra a esa parte del cuerpo humano. Este se puede interpretar como uno de los hallazgos más importantes y relevantes que ha tenido la investigación.

La intención fue presentar los hallazgos de la investigación respecto de la percepción del cuerpo y del padecimiento llamado b'enaq pamaj / chaquij pamaj.

Respecto del punto central de la investigación; el prolapso genital, y su relación con la movida/caída de la matriz, en los datos provenientes de los grupos focales, se recolectó información del padecimiento llamado: xaq xich'il chapanaq (está a punto de desprenderse), las comadronas llaman así a lo que en bio-medicina es el prolapso genital<sup>35</sup>. Los testimonios de las comadronas explican que es una enfermedad que la sufren solamente las mujeres.

Algunas comadronas explican:

---

<sup>35</sup>Esa enfermedad se manifiesta porque los músculos del suelo pélvico han tenido debilidad y agresión provocada por el embarazo, por los pujos y esfuerzos realizados durante el parto.



*“Ella me contó que cuando va al baño tenía que hacer uso de un palito y trapo blanco porque con eso regresaba la matriz. Yo le dije que no tenga vergüenza y se bañara conmigo en el temascal para ver lo que tenía. Entonces la señora me enseñó y yo identifiqué rápido que era la matriz como ya llevaba años con este problema, me asuste al ver como una bolsita colgándose.”*[testimonio de comadrona]

*“Conozco el caso de una señora a quien le salió la matriz, se le salió muy parecido a xaq xich’il chapanaq, estaba salido. Entonces me llamaron para ir a ver el caso.”*[testimonio de comadrona]

La evidencia que se tiene como resultado de los grupos focales, nos demuestra que el conocimiento que tienen las comadronas sobre el prolapso genital es una y otra muy diferente son las representaciones y prácticas que sobre el padecimiento llamado descompostura tienen los terapeutas tradicionales.

Para finalizar es necesario hacer un análisis de la situación de salud de Guatemala, ya que algunos informes nos dicen que “se puede afirmar que en el país existe un retraso de al menos 40 años en la dotación de infraestructura fija de servicios de salud del primero y segundo nivel de atención.” (Menkos:2011:73), debido a que el país tiene una deficiente red hospitalaria y una mala atención de la salud, el trabajo de los terapeutas tradicionales es indispensable y necesario, por ejemplo el 42.4% de los partos son atendidos por comadronas<sup>36</sup>, como lo demuestran los datos, si no hay un trabajo en conjunto entre trabajadores de salud y terapeutas tradicionales, la población no tendrá acceso a la salud.

Sin embargo, ese trabajo entre esas dos partes se debe dar en forma holística, igualitaria y de reciprocidad. Por eso los trabajadores de salud deben conocer mejor las ideas y representaciones que sobre la enfermedad tiene la población en Guatemala.

La investigación parte de datos recolectados en dos comunidades que han implementado un programa de atención en salud con pertinencia cultural. a lo largo de los testimonios aportados por las comadronas ha quedado claro que benaq pamaj / chaquij pamaj es un padecimiento totalmente diferente al prolapso genital y se asocia con la percepción que se tiene sobre el cuerpo humano.

Si el objetivo último de un pluralismo en salud es una articulación para la atención de la población entre personal de salud y terapeutas tradicionales, es necesario el uso de los idiomas mayences para nombrar los padecimientos, y de igual forma será necesario también observar las diferencias dialectales que hay entre ellos.

---

<sup>36</sup>Por médico es de 47%, por enfermera es de 4.5% y por familiares es de 6.2%, según datos de la ENSMI 2008-2009

Debido a la conformación étnica que tiene el país, esas características no ayudan al registro de las estadísticas y de la epidemiología socio-cultural, esa problemática está relacionada con la idea de la generalización y de la individualidad, de los usos de lo cualitativo y lo cuantitativo, sin embargo el uso de los dos tipos de información es necesaria para aproximarse de mejor forma a la realidad.

El proceso de investigación y sus hallazgos nos brindan esos puentes de comunicación entre trabajadores de salud y terapeutas tradicionales. Para que esa comunicación exista el primer paso es la investigación, pero también es necesaria la implementación de una estrategia que establezca cómo se puede generar una relación de igualdad entre ambos. Pero en ese proceso también se debe tomar en cuenta también la evaluación constante de estrategia, para que en futuros procesos, la misma investigación pueda re-alimentar o cambiar las estrategias.

#### Bibliografía:

Ajxup P., Virginia et. al. CONCEPCIÓN MAYA DEL TIEMPO Y SUS CICLOS. 2003. Guatemala, Consejo maya "Jun ajpu" ixb'alamke.

AsindiRexWe. (2,005). Diagnóstico de la medicina maya poqomchi' en San Cristóbal Verapaz. Guatemala. AsindiRexWe.

----- (2007). Experiencia con médicos mayas poqomchi' en San Cristóbal Verapaz, Guatemala. AsindiRexWe.

Asociación Pies de Occidente. (2010) Sistematización de las principales enfermedades caracterizadas desde el sistema médico maya. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----- (2,008). Propuesta para la relación entre la medicina maya y medicina oficial en los distritos de salud. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----- (2,005). Lineamientos para un modelo de servicios de salud culturalmente adecuados en el altiplano occidental de Guatemala. Encuentro de dos sistemas médicos maya y occidental. Guatemala. Asociación Pies de Occidente.

----- (2006). Redes de médicos mayas en San Andrés Xecual. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

----. s.f. Conociendo la medicina maya en Guatemala. Guatemala. Pies de occidente-Asociación de Servicios Comunitarios de Salud.

Baudez, Claude-Francois. 2004. Una historia de la religión de los antiguos mayas. México:UNAM, Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos.

Bello, Álvaro (2004) Etnicidad y ciudadanía en América Latina. Chile:CEPAL.

Cabarrús, Carlos R. 1979. La cosmovisión q'eqchi' en proceso de cambio. Guatemala, Cholsamaj.

Car, Glendy et. al. 2005. La herencia de las abuelas y los abuelos en la medicina indígena maya. Guatemala, ASECSA.

Chávez, C. et. al. (2,007). El uso del tuj. Guatemala. Asociación Médicos Descalzos.

Dietz, G. (2,001). "Del multiculturalismo a la interculturalidad: un movimiento social entre discurso disidente y praxis institucional". En: De Prado R., J. (ed.). Diversidad cultural, identidad y ciudadanía, Córdoba, Instituto de Estudios Transnacionales.

Eder, Karin et. al. 2002. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala. Guatemala, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA.

-----, 2004. Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala: Expresiones del modelo en el grupo étnico q'eqchi'. Guatemala, ASECSA.

Flores, Walter. (2008) El sistema de Salud en Guatemala, 4: ¿Así... funcionamos?. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Florescano, Enrique. "la visión del cosmos de los indígenas actuales" EN: Descatos No.5, año 2000 pp.15-29

Freyermuth, Graciela. 1993. MÉDICOS TRADICIONALES Y MÉDICOS ALÓPATAS: Un encuentro difícil en los ritos de Chiapas. México, CIESAS.

Guillin., j. (1056) "El mágico temor" EN: Cultura indígena de Guatemala, Richard Adams comp. Guatemala:Ministerio de Educación.

Hurtado V., Juan José. "Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en la relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala" EN: Guatemala indígena, 1:1-2, pp.7-22

ICEFI-UNICEF, (2011) El remedio de nuestros males: un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala, 2012-2021. Guatemala:ICEFI-UNICEF.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2,002). Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa, Guatemala, s.e.

MSPAS, (2010) V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala:MSPAS.

MSPAS, UNFPA, et. al. 2010 Sistematización de servicios de salud con pertinencia cultural. Guatemala:MSPAS.

Morante López, Rubén "El universo mesoamericano: conceptos integradores." EN: Descatos No.5, año 2000 pp.31-44.

Mosquera S., Ma. Teresa (2006). Lógicas y racionalidades; entre comadronas y terapeutas tradicionales. Guatemala: Serviprensa.

Organización Mundial de la Salud. (2,002). Estrategia de la OMS sobre la Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. Organización Mundial de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (1,999) Sistemas tradicionales de salud en América Latina y el Caribe: información base. Washington:Organización Panamericana de la Salud.

PNUD, 2006. Cosmovisión maya, plenitud de la vida. Guatemala, PNUD.

Recinos, Adrián, tr. 1947, POPOL VUH, Méxicio, Fondo de Cultura Económica.

Squirru, Ludovica y Barrios, Carlos. 2000. El libro del destino: Kamwuj. Buenos Aires, Sudamericana.

Tedlock, Bárbara. 2002. El tiempo y los mayas del altiplano. Guatemala:FundaciónYax te´.

UNESCO, (2010), Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural. Guatemala:UNESCO.

Verdugo, Juan Carlos et. al. (2,002). Hacia un primer nivel de atención en salud incluyente: bases y lineamientos. Guatemala, Instancia Nacional de Salud.

----- (2008) Del dicho al hecho... Los avances de un primer nivel de atención en salud incluyente. Guatemala:Medicusmundi Navarra.

## Anexo No.4

### TRANSCRIPCIONES DE GRUPOS FOCALES

Grupo Focal Chinique, El Quiché.

Bueno quisiera que cada uno de ustedes me dijera su nombre por favor, sé que no se me va a quedar pero, el lugar de donde vienen verdad y el municipio.

Sí, ella dice que cada uno de ustedes digan sus nombres y digan de qué lugar vienen, dice, no tengan pena si lo dicen en nuestro idioma k'iche', puede comenzar usted señora, adelante. Buen día yo vengo de la Aldea Patz'ite Chicaman y mi nombre es Emilia Tumtumix; mi nombre Margarita Us Itzep y soy de Chinique; Yo vengo de la colonia los Angeles de Joyabaj mi nombre es María Castro; Yo soy de Chinique, mi nombre es Tomasa Saquimul; yo soy de Estanzuela Joyabaj, mi nombre es Tomasa González; yo soy de Cipresales, Chinique; buenos días mi nombre es Cecilia, soy comadrona de chichicastenango municipio del Quiché; buenos días mi nombre es Sebastiana Castro Lux y vengo de Chinimasat II, Chinique; mi nombre es Lorenza Mejía Otzoy , soy de Chinim Cunen; buen día soy de San Andrés una aldea (NO LOGRA ESCHAR EL NOBBRE), buen día vengo de Canillà y mi nombre es Virginia Castro; mi nombre es Juana Teresa León Mejía, vengo de la zona 7 del Quiche; mi nombre es Isabel Cutz Mendoza soy comadrona originaria de Uspantán; yo vengo de Chicacaj Sacualpa y mi nombre es doña Luisa Talachic Gutiérrez; buenos días a todas soy Elvira Morales comadrona y guía espiritual soy quién preside el consejo de comadronas del Quiche y no solo de Chinique son de 12 municipios que están integrados y yo coordino entre ellas.

Bueno, muchas gracias ya cada quien dijo su nombre y el lugar de donde vienen. Lo que nosotros queremos platicar con ustedes es que hay veces que se enferman las mujeres aquí de bajo del vientre cuando no están embarazadas, ¿Ustedes que atienden a muchas mujeres y conocen de estos casos han escuchado qué enfermedad es o qué clase de enfermedad es?

### RAZONES DE LA CAÍDA – NOMBRE DEL PADECIMIENTO

Bueno, ese tipo de dolor se debe muchas veces porque por las mujeres levantan cosas pesadas o hacen mucha carga por eso se les cae el estómago

### TERAPIA

lo que nosotras hacemos es que las curamos en el temascal y les sobamos el vientre con diferentes tipos de plantas medicinales y les amarramos con faja por varias días y sesiones alrededor de 5 a 8 veces.

-Yo también atendí dos casos de mujeres con el estómago caído (vientre) y logré curarlas por medio del temascal caliente, además de plantas medicinales y una pomada. Hoy en día ellas ya están bien.

-Yo tuve un caso de vientre caído y la curé con plantas medicinales. Así procedo para la preparación de la medicina utilizada en la curación de la mujer con el estómago caído: 1. Cocí las plantas en una olla, 2. Después lo puse en una cubeta 3. Luego ya estando en el temascal puse algunas ramas de las plantas y le di masaje en el vientre de la mujer con algunas de las plantas hervidas, 4. Después la tapé con una colcha inclinada encima de la cubeta de tal forma que ella inhalara el vapor de las plantas.

## PERCEPCIÓN DEL CUERPO

Esto lo hice porque no había temascal caliente y como fue de emergencia, con el objetivo de calentar todo el cuerpo no solo el estómago ya que el estómago tiene relación con todas las otras partes del cuerpo, y 5. Por último, un detalle importante es amarrar el estómago con faja por varios días, si no se hace así se vuelve a caer el estómago. El baño de vapor que le preparé dio el resultado que yo esperaba, ella ahora ya está bien.

Yo he detectado varios casos de prolapsos vaginales no solo eso sino también casos de infecciones vaginales o infecciones urinarias, y también como dice las compañeras lo que hacemos es curar con plantas damos un tratamiento de plantas preparadas por ejemplo si se trata de infección urinaria. Cuando ellas tienen confianza nosotras les examinamos bien,

## CASO DE PROLAPSO

En el caso de un prolapso vaginal que ya tiene más de 2 meses yo en lo personal ya no las atiende las refiero al hospital para ser atendidas por los médicos .

Pero cuando es un desgarre por haber hecho una mala fuerza se ve y se detecta rápidamente, en estos casos aplicamos apasote y hoja de recino calentada y se les aplica donde hay desgarre después de 9 a 8 días se curan.

-Me puede explicar. ¿Qué es un desgarre? Es por ejemplo cuando ellas ya no aguantan caminar les duele mucho las piernas, las examinamos y a la hora de tocarlas especialmente de bajo de vientre o en la ingle verdad es ahí donde se concentra el dolor entonces les preguntamos si se han caído o hicieron una mala fuerza y ellas nos comentan y, yo en lo personal les digo que tratamiento deben seguir y se curan por la gracia de Dios. (8:38)

-Yo también he atendido casos similares a lo descrito por la compañera anteriormente.

## SÍNTOMAS

Hay veces que llegan conmigo a pedir que les cure porque ya no aguantan el dolor de pies aquí abajo mire,

## NOMBRE DEL PADECIMIENTO

Entonces tengo que ver si es una descompostura, de ser así hay que sobar para bajo con fuerza después de este proceso yo pongo a cocer los montes (plantas medicinales). Y aplico este tratamiento, hecho las plantas cocidas en una cubeta con una canastita y una chamara después le digo la persona se incline encima para que el vapor de las plantas le vaya haciendo efecto en la parte que le duele. Solo se hace esto en caso de una emergencia, cuando la mujer llega con las comadronas a pedir ayuda entonces hay que ver de qué forma se le ayuda y lo hacemos así. Si no es una emergencia ponemos a calentar temascal y cuando esta ya caliente entramos con ellas y les damos el tratamiento es mejor ya que el efecto será mejor y más rápido porque el calor del temascal más el vapor del medicamento y sobándoles la parte que les duele y la muchacha o la señora después se acuesta boca arriba y se procede a darle masaje en el área de la matriz de abajo para arriba levantando el estómago después hacia los lados luego se agachan para calentarles el estómago y poco a poco la matriz regresa a su lugar.

#### RAZONES DE LA CAÍDA

Muchos de estos casos se debe a que las mujeres salen del hospital y no reciben atención de una comadrona, o se caen; otras porque no hacen su dieta al pie de la letra y por eso se les cae la matriz.

#### MATRIZ DE FUERA, POST-PARTO

Hay mujeres que yo he encontrado con la matriz por fuera. Yo tuve una paciente así, me mando a llamar, ella tenía trece días de haber dado a luz y regresó del hospital se fue a traer un poco de leña y se había caído, me dijo me caí sentada y me salió algo por fuera.

#### TERAPIA PARA LA MATRIZ DE FUERA

Lo que yo hice es darle masaje para regresarle la matriz, dándole masaje en la cintura para abajo y tuvo otros veinte días de dieta, después y ella se curó.

#### RAZONES DE LA CAÍDA

Esto pasa muchas veces porque las mujeres se descuidan por eso se les cae la matriz, y para curarlas es necesario el temascal o baño de vapor acompañado de masajes, se curan sin necesidad de volverse a irse al hospital.

#### CASO DE MATRIZ CAÍDA, EN MUJER MAYOR DE EDAD

Tuve otro caso el de una señora, ya mayor de edad cuando me mandó a llamar yo llegué y me dijo que tenía mucho dolor cuando yo la examiné me di cuenta que se le había caído la matriz ella me comentó que se había caído un día antes pero no era cierto porque tenía muy inflamado el estómago por eso me di cuenta que no había sido un día antes sino más tiempo (PALPA CON LA MANO LA MATRIZ BAJA). En este caso ya no quise atenderla sino que la

mande al hospital para ser atendida por un médico especialista; por su estado yo ya no podía hacer nada por ella por más que yo hubiera querido ya no estaba en mis manos.

Cuando es infección urinaria nos damos cuenta o las mujeres mismas nos cuentan porque cuando van al baño les arde o cuando tienen relación con sus esposos. Nosotras como comadronas les sugerimos que vaya al hospital o centro de salud para que les den medicina por ejemplo óvulos, crema para que se echen diariamente para curarse de la infección urinaria.

-Con respecto la pregunta que ustedes hicieron ¿Qué es para nosotras el dolor en el bajo vientre? Nosotras hemos detectado eso como inflamación de los ovarios, inflamación de la matriz, inflamación de la vejiga o inflamación del colon irritable. Así como ya dijeron las compañeras.

Para detectar el problema de la matriz basta con palpar el estómago, si hay dolor entonces es inflamación de la matriz, para ver si son los ovarios los que están inflamadas hay revisar ir por ejemplo en las palmas o planta de los pies si a la hora de presionar hay dolor entonces es inflamación de los ovarios, si no entonces será otra enfermedad. Y si al presionar al lado de los pies presentan dolor de piernas y de camotes como ellas llaman, entonces se debe a la inflamación del colon irritable. Si las pacientes tienen mucho dolor cuando les baja la menstruación y además tiene mucho moco vaginal y si este

es de color amarillento o verdoso y con mal olor entonces presenta una infección urinaria severa. Esta es la diferencia entre un prolapso (Matriz fuera de su lugar) e infección de cualquier tipo. Esta es la forma como nosotras identificamos estos síntomas y clasificamos los diferentes problemas de salud que presentan las mujeres de nuestras comunidades.

#### NOMBRE DEL PADECIMIENTO

Como dicen pues si es una descompostura es algo que no se ve nada por fuera solamente presentan dolor. Pero cuando es un prolapso de grado uno se puede tratar con las plantas incluso cuando este problema lleva muchos años atrás se puede curar. Los casos que nosotras ya no atendemos es cuando las personas presentan inflamación severa de la matriz.

#### HASTA DONDE ATIENDEN LAS COMADRONAS

Solo las podemos referir al hospital para que sean tratados con cirugía. Nosotras como comadronas tenemos nuestros límites, cuando observamos que ya la matriz está demasiado inflamada ya no los atendemos no porque seamos malas sino por precaución y seguridad de ellas y de nosotras ya que la vida de ellas estaría en riesgo.

#### PERCEPCIÓN DEL CUERPO



El desgarre (dice así en castellano o en kiché) como dijo doña Juana lo tomas como las tripas de una gallina. Cuando se destaza nos damos cuenta que se rompe las telitas que cubre los intestinos lo mismo pasa con nosotras cuando se sufre un desgarre.

Es por eso que nosotras ejemplificamos o asemejamos eso a la matriz cuando se cae la matriz nos imaginamos como una telita que se alarga y se rompe por dentro y por lo tanto provoca dolor en el bajo vientre e hinchazón de la matriz.

#### VARONES BUSCAN A LAS COMADRONAS PARA CIERTAS DOLENCIAS

No solo tratamos mujeres sino también hombres que se acercan a pedir ayuda muchas veces es porque se caen con carga pesada y sufren desviaciones en la columna o en cualquier parte del cuerpo y en casos de hemorroides les damos el tratamiento adecuado, según sea el problema que presenta. Todo eso lo miramos nosotras las comadronas.

- Completando un poco lo que dijo doña Juana Teresa, si después de hacer el examen pertinente si se clasifica que es gas intestinal seguro que habrá dolor en baja vientre que se puede tratar. Como la podemos observar son varias las causas que provoca el dolor en el bajo vientre.

Este problema también se da en los niños, provocado especialmente por paracitos intestinales o prolapso de lactancia, nosotras les damos el tratamiento para combatir este problema. Así como la niña que salió

36:10 de video:

#### CASO DE NIÑA QUE SE LE SALIÓ EL ANO

Ella tenía dos años cuando le salió el recto, llorando llegó la mamá a decirme lo que le había pasado su hija, yo le pregunté donde está y me enseñó. Era grande la bolita que le había salido a la nena, entonces yo fui corriendo a traer mis zacatillos (Plantas medicinales) y sebo para sobarle el estómago, además puse a calentar temascal y entre la niña al temascal ya dentro del temascal le sobe el estómago bien, bien y la puse agachada encima del recipiente donde están las plantas medicinales hervidas, este procedimiento lo apliqué por dos veces y la niña se curó y ahí anda ya, gracias a Dios porque nos la inteligencia de curar a las personas que solicitan nuestra ayuda. Hubo otros dos caso con este mismo problema al igual que la niña anterior se curaron.

-Ahora tengo otra pregunta, ¿su nombre por favor que se me olvidó?

- Isabel. Bueno Isabel nos contó el caso de una señora que recién se había compuesto y que se le había venido la matriz, ahora quiero que nos comenten ustedes que atienden a tantísimas mujeres, hay partos que ustedes no atienden pero sin embargo las manda a llamar tiempo después porque a la mujer se le presentan los siguientes problemas: Probablemente la mujer se atendió, sola en el momento del parto, recibió el niño, la placenta y además se le vino la matriz.

Quisiera saber Si ustedes han atendido mujeres con este cuadro de problema y ¿como lo llaman aun es llamado descompostura o ya tiene otro nombre? Si no es en ese momento en el posparto que se le viene la matriz.

¿Qué hicieron respecto a este problema?

No hemos sabido de algún caso que la mujer se atiende sola en el momento del parto, ya que en nuestra cultura no se deja sola una mujer que está a punto de dar a luz. Esta etapa de la mujer es sagrada y del gran significado para nosotras las mujeres mayas, por eso siempre está acompañado de algún familiar. Sin embargo, sí hemos atendido muchos casos del posparto.

-Yo fui a asistir a una señora recién compuesta ella fue atendida por una comadrona ladina. Él bebe nació pero no venía (rukotzi'jal) **su flor como ellas llama la placenta**. La comadrona buscó la forma de quitarle la placenta Incluso se puso encima de la señora para hacerle fuerza y nada, entonces la tuvieron que llevarla al hospital y el doctor les dijo que la placenta estaba pegada a la matriz, la tuvieron que operar pero la señora no quedó bien. Esto fue lo que me contaron a mi; después que yo la fui atender después en el temascal la sobé pero ya no quedo muy bien porque le lastimaron mucho la matiz.

#### OTRO CASO POST-PARTO DE CAÍDA DE MATRIZ

Hace ocho días yo fui atender un parto todo había salido bien según yo la deje estable y fue a mi casa , pero un día después me llamaron para decirme que se había puesto mala y que la tuvieron que hospitalizar porque se le cayó la matriz.

#### OTRO CASO DE POST-PARTO CAÍDA DE LA MATRIZ

Lo que yo hice con un paciente que recién se había compuesto que por subirse a la cama y hacer fuerza se le cayó la matriz, y yo le colgué los pies para arriba con un lazo y con la ayuda de su esposo porque yo sola no hubiera podido hacer esto procedimiento de tal forma que quedara la cabeza para bajo y el estómago cómodo para poder darle masajes con aceite calentado en las brasas. Esto porque no había temascal caliente. Después lo entré al temascal y se curó ella.

#### OTRO CASO DE CAÍDA DE LA MATRIZ POST-PARTO

Doña Cecilia, usted iba a comentar algo -bueno lo mismo me paso con una de las mujeres que atendí ella estaba muy estreñida. Cada vez que iba al baño hacia mucha fuerza y producto de eso se le bajó la matriz. Yo le recomendé tomar medio octavo de aceite de oliva y le sobé el estómago en el temascal y se curó por la gracia de Dios. Recordemos que después de un parto todos los órganos tienen que regresar a su lugar mientras se vuelve a acomodar hay que hacer la dieta pertinente por un mes, no cargar cosas pesadas ni hacer movimientos bruscos.

Yo digo que gracias a dios tengo 18 años cumplidos de ser comadrona, empezando a los 17 y empezando 19 años, nunca he visto ningún caso de matriz caída, Descompostura o algún otro problema

## LIDERAZGO DE COMADRONA

porque yo me aseguro de visitar a mis pacientes desde el inicio del embarazo hasta su completa recuperación. A demás, ordeno que la mujer sea atendida por sus familiares por un mes, durante este tiempo debe ser levantado y cargado los primeros 8 días a la hora de que ella va al baño. Y cuando se bañan les doy 5 veces temascal de vapor acompañado de varias plantas medicinales a su vez estas tomadas y otras para calentarles el vientre.

Ha bueno, cuando las mujeres y sus familiares hacen caso a esas recomendaciones, pero cuando uno se topa con personas difíciles que ni hacen lo que uno recomienda o en el peor de los casos ni la dieta hacen. Yo atendí el caso de un señora, solo dio a luz se puso el suéter y subió las gradas. Yo le dije que no hiciera eso porque después me podía echar la culpa a mí que no quedara bien de salud, me enoje mucho porque yo no era juguete de nadie, por la actitud de ella y por no cuidarse. A una mi nieta también actuó de la misma manera después de unos días me dijo que le dolía el estómago y yo le dije que eso le pasaba por no seguir las recomendaciones que yo le había dicho y me pidió que le diera masaje nuevamente, yo me hice la loca porque me molestó la verdad.

45:47 video

Elvira: Bueno, como dicen ellas que eso ya no es una descompostura porque muchas veces uno aconseja a las mujeres que no pujen antes de tiempo pero ellas no hacen caso, eso lo hace para salir más rápido del dolor pero por la fuerza antes de tiempo al pujar provoca **la caída de la matriz**. ( xeloq' rupam) no es una descomposturas sino un es un prolapso.

Ma. Teresa: Una pregunta ¿ellas conocen qué es un prolapso? (A rela'kaqab'ij che xe'l loq ruchuch upam) es **lo que llamamos matriz caído o fuera de lugar**. Cuando esto pasa lo que hacemos es metérselo de nuevo en el momento con mucho cuidado para no lastimar la matriz. Pero cuando la mujer no quiere cuidarse ahí si días después, que puede ser unos 8 días se le viene la matriz para bajo.

## CUIDADOS POST-PARTO

Las mujeres que atendemos en el momento del parto les recomendamos normalmente tener al bebe hincadas en el suelo ya que esto les facilita el parto para que después se acuestan ahí mismo en el suelo para que no hagan fuerza; la mujer debe de descansar por un buen rato para recuperar fuerzas y después sea llevada a su cama con la ayuda de dos personas, ella debe ser cargada sobre una sábana en ningún momento se pone de pie y mucho menos camina, esto para evitar que se le caiga la matriz. Ya estando en la cama se

faja bien con un trapo se aprieta duro para evitar que se cae la matriz esto se revisa día a día. Pero las que no se cuidan pues pasa eso pero no es una descompostura.

#### CASO DE MUJER CON VEJIGA PROLAPSADA Y EMBARAZADA

A veces hay mujeres que ya han tenido de 13 a 14 partos como el caso de una señora allá en Chupol que ya había tenía 14 partos y en el último se le cayó la vejiga, lo referimos para el hospital de Sololá. Pero ella no quiso quedarse ahí ella, decía que se quería regresar a su casa y que prefería morir en su casa pero no en hospital. Los doctores solo le dieron antibióticos y se regresó a su casa. Y ella tuvo su bebe en la casa verdad en el temascal porque allá se usa mucho el temascal. Entonces cuando ella estaba pujando yo hice presión sobre la vejiga para que no saliera mientras naciera él bebe como es muy delicado es una bolsita muy fina, de una vez se miraba la vejiga como en una telita después de que había dado a luz le sugerí que hiciera ejercicio de contracción y poco a poco regresó la vejiga a su lugar sin tocarlo mucho pues es muy delicado esta parte del cuerpo hasta ahorita que ella tiene 8 ocho meses y está muy bien de salud porque yo me comunicó con ella.

Ma. Teresa: Ahora me queda claro que no es una descompostura verdad. Ahora bien cuando una mujer que no ha tenido hijos o una niña, ¿ellas pueden tener una compostura sí o no?

Se le puede dar por el exceso de carga o trabajo que realizan. También en niños porque muchas veces los levantan a lo alto o los tiran hacia arriba entonces se asustan y se les alborotan las lombrices y es necesario darles masajes para acomodarlo de nuevo y evitar que les diarrea y vómitos. En las señoritas casi no se da el desgarre ya que ellas por no haber tenido hijos no fácilmente se da este problema, sin embargo hemos tenido y atendido muchos casos de señoritas porque se les inflaman los ovarios como dice Elvira, y esto provoca serios problemas con lo de la menstruación porque les da mucho dolor y cólicos. Nosotras les damos plantas medicinales y lo combinamos con temascal y masaje así de curen estos problemas de salud.

Los calculos renales e infección en la vejiga por supuesto que cuando hace mucha fuerza física demasiado grande les provoca dolor en la colita y de piernas les damos masajes y se les quita este dolor. Pero no, con ellas no hay mucho problema de descompostura,

Elvira: como ya dijeron las compañeras se le da diferentes nombres

#### LA DESCOMPOSTURA A LAS NIÑAS

así como señalaron a la niña que pasa, la niñas les gusta saltar, dar vuelta de gatos o por hacer deportes físicas como las que ahora se da en las escuelas les dan una distancia de un metro ellas deben saltara eso por eso les da descompostura no prolapso, ya hemos atendido muchos casos así. Solo que en

ellas los llamamos **cuajo**, también a los y las niñas le da **cuajo**, no una descompostura el cuajo también les da a los bebés.

#### A NIÑOS Y NIÑAS LES DA EL CUAJO

El problema de cuajo es también una descompostura, se da mucho en los niños y las niñas más cuando empiezan a caminar se caen mucho y cuando callen sentadas es muy peligroso ellos, después se quejan del dolor se les inflama el estómago y esto les provoca diarrea y a la hora de examinar nos damos cuenta que es descompostura solo que en ellos les llamamos **cuajo**.

#### CAUSALIDAD DEL CUAJO

La diferencia es que si uno trabaja en las comunidades encuentra más este problema ya que las comunidades realizan trabajos pesados, las niñas van al molino desde temprana hora, cargan leña y echar abono a la milpa. Ahí es donde se aumenta este problema. En cambio aquí en el área urbano no realizan estos trabajos entonces las niños casi no sufre de este mal. Cabe mencionar aquí en los últimos tiempos en las escuelas son obligados a jugar algún deporte sea niño o niña y esto viene a provocar descompostura en las niñas y niños mas no prolapso.

#### RELACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN CON LA DESCOMPOSTURA (Caida de la matriz)

Pero todavía para nosotras cuando las niñas están en los días de periodo o menstruación porque para nosotras estos días la matriz está trabajando para expulsar los desechos anticuerpo propios del cuerpo de la mujer, si lo mandan a jugar pelota fácilmente se le cae la matriz o una descompostura.

#### MUJERES ADULTAS SIN HIJOS, SE ENFERMAN DE ¿PROLAPSO?

La mujer que no ha tenido hijos también ha encontrado prolapso. Yo lo he detectado más con maestras porque muchas veces se van al trabajo corriendo y tienen accidentes y varias caídas a la vez. Y después les sale la matriz. Yo, trabajo manualmente con guantes les regreso la matriz, les fajo tratando de levantar la matriz por varios días. Un prolapso a niñas que no han tenido hijos no, pero si descompostura, después de un aborto igual, si porque las mujeres no se cuidan y después se quejan de dolor es sabido que es un prolapso. Porque les sale la matriz ya no pueden caminar le provoca dolor en el bajo vientre como dicen las compañeras según la experiencia de muchos años de trabajo como comadronas.

PREGUNTA: Entonces, entiendo que la terapia es la misma cuando una mujer o una niña no han tenido hijos, si es la misma terapia que se les da. Ahora, en el caso por ejemplo como me comentaban yo encontré un caso en Santa Rosa, por ejemplo yo conocí una señora que tenía 8 años de tener su matriz afuera no le molestaba no le dolía ni se le escapaba la orina hasta que decidió operarse, y me decía que durante este tiempo iba con una comadrona que le

colgaba para poder regresarle la matriz. Ahora yo les pregunto si ustedes ¿han tenido o atendido caso así que lleven años con la matriz fuera?

#### CASO DE PROLAPSO, MATRIZ EXPUESTA:

Yo atendí un caso así de una señora que venía de un cerro alto entonces llegaron conmigo a pedir ayuda y se quedaron a dormir entonces me contó que le daba vergüenza lo que lo tenía y me preguntaba si yo le podía recetar una inyección o algún complejo para que mejorar de salud. Ella me contó que cuando va al baño tenía que hacer uso de un palito y trapo blanco porque con eso regresaba la matriz. Yo le dije que no tenga vergüenza y se bañara conmigo en el temascal para ver lo que tenía. Entonces la señora me enseñó y yo identifiqué rápido que era la matriz como ya llevaba años con este problema, me asuste al ver una como bolsita colgándose. Yo me recordé que he curado animales que están a punto de abortar con apazote y aceite caliente. Asocie el estado de la señora con eso prácticamente. Yo la sobé con apazote caliente y aceite, cuando la sobé por primera vez tratando de regresar la matriz y ella gritaba mucho de dolor más cuando se logró regresar en su lugar hasta hizo un ruido raro cuando la matriz llega a su lugar. La señora quedó bien después de aplicarle cuatro veces este procedimiento. Fue un caso difícil porque la señora tenía 60 años de edad.

Por aquí creo que termina el vídeo en 1:00:50

Atendí otro caso después porque la señora le fue a contar otra y me fue a buscar también con el mismo problema y yo le aplique este mismo procedimiento y quedó bien. Esta segunda persona tenía ya 75 años de edad le constaba llegar porque utilizaba bastón.

También atendí a dos señores porque tenía problemas de disentería y diarrea. Ellos le comentaron a mi esposo primero porque le tenía más confianza por ser hombre tal vez y él les dijo “díganle a mi esposa seguro ella les va a atender”, uno de ellos le dijo a mi esposo “como va hacer eso que pena ella es señora y soy un hombre”. El otro señor dijo sea lo que sea la cosa que me cure de este dolor. Eso fue lo que él me comento a mí y lo hizo para ver si les podía tratar el problema de salud que presentaba y yo le dije que sí, y que llegara a la casa para ver y darles el tratamiento correcto. A la vez le pedí a mi esposo que estuviera conmigo a la hora de que yo les atendiera porque ellos eran hombres y la verdad no sentiría cómodos conmigo por ser yo mujer y también porque yo solo había atendido mujeres niños y niñas y para evitar malos entendidos tanto con la familia de ellos como en el mío. Entonces yo les di *metrolidasol*. En estos dos casos apliqué el mismo tratamiento que había dado a las dos señoras antes mencionadas en el texto anteriormente. Que es una medicina llamada metrolidasol de 500 miligramos.

Tal vez para completar un poco. Como dijeron si lo cuelgan solo cuando le jalan la matriz como una ayuda para meterlo de nuevo la matriz mientras le dan el masaje pero también los que tienen más años no quieren contar por

vergüenza, cuenta hasta que ya están recibiendo el tratamiento ahí lo si dicen que les duele hasta se les dificulta dar los paso a la hora de caminar y les duela la cintura y el abdomen y muchas veces se les raja por el frio.

Lo que yo les recomiendo es que ellas deben de poner una almohada debajo del abdomen tres veces al día después del masaje para que regrese la matriz a su lugar, les doy tratamiento como si fueran recién compuestas les doy masaje diez no todos los días pero si diez veces, y la fajo por veinte días a un mes y deben de hace reposo en cama; durante este tiempo bebe de caminar poco. Además, deben de dejar de hacer trabajo pesado como por ejemplo, dejar de ir a la milpa, pastorear vacas, dejen de trapear, y lavar. Yo les pregunto esto antes de tratarlas si se comprometen yo les trato sino no porque por gusto es el esfuerzo de uno. Como dice, no solo tratamos mujeres sino también hombres.

Ahora, una pregunta más cuando las mujeres llevan muchos años con la matriz afuera pero como a veces me han dicho es que no me duele solo es una pequeña molesta la que siento:

¿Ustedes recomiendan a este tipo de mujeres que se operen?

#### OTRO CASO DE MATRIZ COLGANDO

-Yo conocí el caso de una señora ya mayor de edad que se le cayó la matriz, solo que no quería contar a sus hijos donde vive. Le fue a contar a una de sus hijas que vivía muy lejos, entonces ella le fue a decir al hermano donde vivía la mamá, ella no decía nada por vergüenza. Esta señora tenía mucha hemorragia y su nuera le preguntó si se sentía mal ella lo negó rotundamente por pena, hasta que un día que la nuera se dio cuenta porque dejo el baño lleno de sangre se asustó y entonces fueron la llamar a la comadrona ya no la atendió lo mando al hospital porque ya estaba grave y casos así ellas ya no pueden hacer nada más que referir a un doctor. Porque ella ya no aguantaba si la comadrona le diera masaje para regresarle la matriz. Ella fue y la operaron hoy día está bien.

Como dicen pues, cuando hay casos así graves, graves ya no las atendemos nosotras solo las referimos con los especialistas. Porque si hay mucha hemorragia, goteo de líquido y escaldadura, hay que tener presente que casos así como las de la señora puede ser cáncer o fácilmente pueden resultar con cáncer y de repente la señora tenga vida aun. Siempre las llevamos con especialista yo misma las llevó, el doctor Gonzales, es quien me ha ayudado a mí en esos casos ya que él explica a las mujeres el procedimiento que debe de hacer de esta manera las mujeres ha salido bien con sus tratamientos. Y también recomendarles a que se hagan el Papanicolaou cuando hay jornadas por es ahí donde se ve si las mujeres está bien, sino tiene algún Cáncer o cualquier otra enfermedad.

Jajajaja, gracias, creo que ya nos pasamos más de la hora y no les quiero robarles más el tiempo

Ya, dice ella que gracias. Como bien saben ustedes que solo era una hora la que les pedimos y cuando hablamos en de este tema y si es en nuestro idioma, el tiempo no alcanza, podrías estar aquí hablando todo el día. Cuando las preguntas no están cerradas, eso permite que uno puede ampliar sus respuestas y como ese es el trabajo y con la experiencia y las prácticas que uno ha tenido empieza a contar todo, tomando ejemplos hasta con uno mismo o con las personas que uno ha atendido pues. Así es, para nosotros pues no alcanza ni una hora o un día para platicar sobre eso sé que es bastante amplio y ya estamos entonces para intercambiar y ahora vamos a almorzar eso es lo que nos queda.



Aldea Tzampoj, distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá

15 de marzo de 2012

Buenos días, ¿cómo están ustedes? Antes de comenzar esta reunión les informo que me acompañan las compañeras Suyapa Velásquez, la compañera de ropa color verde y está con nosotros la compañera María Teresa Mosquera y mi nombre es Juan Diego. Nosotros venimos de Guatemala y somos trabajadores de la Universidad de San Carlos de Guatemala y estamos aquí con ustedes para conocer sobre lo que ustedes conocen en torno a la matriz caída, salida, movida, etc., al mismo tiempo queremos conocer cómo hacen ustedes para el tratamiento de estos tipos de padecimientos.

En ese sentido, durante esta reunión yo les estaré haciendo algunas preguntas y ustedes me las van respondiendo en forma individual, es decir, no dar la respuesta todas al mismo tiempo. Comenzamos entonces esta reunión con las siguientes preguntas:

DJ ¿Dónde se localiza el chuch upam / chuch pamaj?

R. 1. Así como escribimos en el dibujo, el uchuch upam está localizado abajito del ombligo.

R. 2. Pues, es lo que habíamos señalado en el dibujo se encuentra cerca del ombligo.

R. 3. Aquí se encuentra el chuch pamaj (señala con la mano el estómago), cuando hay dolor entonces eso se siente aquí, se infla y duele.

R. 4. Le uchuch pamaj se encuentra aquí abajito del hombligo (señala con la mano).

R. 5. Lo mismo, el uchuch pamaj está abajito del ombligo. Cuando acaban de dar a luz las mujeres, el uchuch pamaj o la matriz como que está gorda y se localiza aquí (señala el estómago con la mano). Ahora si es *chaqij pamaj* le decimos nosotras, eso porque hay algunas que se adelgazan bastante, se quejan del estómago, pero eso es *chaqij pamaj*, Hay un caso que yo atendí y eso se encuentra aquí (vuelve a señalar con la mano el estómago). Yo atendí a una mujer que padecía de *chaqij pamaj* le dolía mucho, tuve que levantar o juntar el estómago. Ahora ya se le quitó el dolor cuando le fui a levantar el estomago, le hice cuatro veces y terminó ayer.

JD ¿Qué es el *chaqij pamaj*?

R. 1. Se refiere a que hay dolor, lo que pasa es que la mujer no come y ellas dicen que les duele, a eso le decimos nosotros *xa kb'e le kipam*, (se les va el estómago). Es cuando le duele mucho a la mujer el uchuch pamaj porque como que se les seca o se vuelve pequeño el uchuch pamaj, este padecimiento viene mucho después que se ha dado el nacimiento del niño. Como yo decía, atendí

el caso de una mujer que, a pesar que su hijo ya camina, ella padece de *chaqij pamaj*.

JD ¿Por qué se seca el uchuch pamaj?

R. 1. Se seca porque cuando no se le masajea el estómago a la mujer después de nacido el niño. Además, se seca el uchuch pamaj cuando la mujer no se cuida porque tiene que atender sus necesidades en la casa, cuando tiene que hacer leña.

R. 2. Es como una niña que tiene la matriz muy pequeña, ya cuando llega a tener 15 años, ella ya desarrolla su cuerpo entonces se hace grande la matriz. Entonces, cuando ella se casa después de dar a luz un bebe se le masajea su estómago para que quede bien limpio y ahí queda cerrada la matriz y es ahí donde se hace pequeña.

JD ¿Es igual el uchuch pamaj de la mujer con el uchuch pamaj del hombre?

R. 1. No, no es igual porque el hombre no tiene matriz en cambio nosotras las mujeres si tenemos uchuch pamaj. Cuando las mujeres alcanzamos los 12 13 o 14 años es ahí donde nos volvemos mujeres formales porque nos viene la menstruación y nuestro uchuch pamaj se vuelve grande. En cambio los hombres no dan a luz, las mujeres si. A los hombres sí les da dolor de estómago cuando cargan cosas muy pesadas. Entonces ellos dicen que les duele el estómago por eso. Entonces, dicen que cuando los hombres cargan cosas pesadas dicen que *kb'e le kipam*, (se les va el estómago). Cuando esto les pasa a los hombres el tratamiento que se les da consiste en sobarles el estómago pero para eso se les pone pies arriba, luego se les da golpecitos de bajo los pies, así se les hace. Por eso, algunos hombres que trabajan para cargar cosas pesadas ellos usan fajas para amarrar el estómago y ellos dicen que eso para que no salga afectado el estómago o que no se vaya el estómago. No es igual nuestra vida de mujeres a la vida de los hombres.

JD ¿Qué dicen todas, es cierto lo que ha dicho ella?

R. 1. (Todas dicen) Sí, así es.

R. 2. Es cierto porque esa es nuestra vida.

JD ¿Usted qué pina de si el uchuch pamaj de los hombre es igual al de las mujeres?

R. No, no es igual. Lo de la mujer es diferente porque dentro de su estómago crece un bebe y por eso se hace grande el uchuch pamaj pero cuando da a luz el uchuch pamaj se vuelve a ser pequeño; después de dos tres años vuelve a dar a luz otro bebe, el uchuch pamaj vuelve a crecer y luego se vuelve a hacer chiquito (*ka tzaj chajuntir*). En cambio, a los hombres se les va el estómago por las cosas pesadas que carga. Por eso, para que se componga, al hombre se le hace la sobada el estómago comenzando por la planta de los pies, dándoles

puñetazos. Por eso se le cuelga con los pies hacia arriba. Se le amarra el estómago al hombre y tiene que descansar tres días para que se componga.

JD ¿Alguien quisiera agregar algo a lo que ella ha dicho?

R. 1. Lo otro es que, como nosotros somos mujeres, en el caso mío que me doy cuenta de mi misma en el sentido que yo he tenido a mis hijos, me doy cuenta que me causa dolor en el estómago. Entonces, lo que me digo yo es seguramente se me vino el estómago, digo. Mucho más antes teníamos temascal, en esta aldea había solo temascal y cuando una mujer daba a luz, lo primero que se hacía era preparar el temascal para que las mujeres se metan ahí. Yo tenía mi temascal y ahí me curaban. Lo que yo sentía era que como que mi chuch pamaj corría hacia un lado o se encontraba en otro lado, o se encontraba aquí o en este otro lado (señala con la mano). Si jalaba mi chuch pamaj aquí, se sentía que estaba inflamado y eso causaba dolor. Entonces, eso fue lo que me pasó y lo que dicen es que a veces nuestro uchuch pamaj camina por otros lados. Conmigo han llegado mujeres y piden que les haga una sobada, me dicen “me duele el estómago y no sé porque estoy embarazada o simplemente me duele”, dicen. Yo les digo que está bien. Cuando las atiendo hay veces que sí están embarazadas y otras veces porque requieren una sobada en el estómago. Eso es entonces cuando jalamos el *uchuch qapam*, ellas dicen que duele y eso es así porque este tipo de tratamiento requiere mucha fuerza. Entonces, ese es lo que nosotras las mujeres experimentamos en nuestra vida.

R. 2. Lo que está diciendo la compañera es verdad porque así es la naturaleza de nuestro *uchuch qapam*. Cuando nuestro *uchuch qapam* ya no está bien ubicado en su lugar nos provoca molestias y da dolor, dolor de cabeza, dolor de pies, entonces es ahí donde se puede notar que el *uchuch qapam* ya se salió de su lugar, ya no está en su lugar. Entonces, aquí lo que nosotras hacemos es como buscar por donde está y lo volvemos a regresar en su lugar, este es como la medicina que aplicamos para este padecimiento.

R. 3. No, el hombre no tiene matriz. Cuando al hombre se le va el estómago aquí lo que a él se le levanta son las tripas (todas ríen y todas hablan). Entonces, las mujeres son las que tienen matriz el hombre no. Bueno, es que al *uchuch qapam* le decimos matriz y como eso es lo que más entendemos en nuestro idioma ahora. Cuando vamos al doctor le decimos que nos duele la matriz, eso es. Por lo tanto, el hombre no tiene matriz. Entonces, a los hombres lo que les va a doler es el estómago porque a ellos les hace daño cuando cargan cosas muy pesadas.

JD. Ahora ustedes ya saben que cuando hablo de *uchuch pamaj*, me estoy refiriendo a la matriz.

JD. Ahora, nos pasamos a la siguiente pregunta (2). ¿Cuáles son las enfermedades que afectan el *uchuch pamaj*?

R. 1. Bueno, eso se refiere a lo que las compañeras estaban diciendo, de que las mujeres nos visitan en la casa y ellas dicen que les duele la cabeza, eso es porque como decían anteriormente las compañeras, ahora ya no hay temascal por eso las mujeres ya solo nos bañamos en agua fría. Entonces, cuando las mujeres llegan conmigo me dicen que les hiciera el favor de revisarlas “si lo que tengo es que se me movió el estómago o es porque estoy embarazada, porque ya no tengo apetito por la comida, tengo náusea y me duele la cabeza. El agua fría que me echo encima me da mucho frío”, dicen. Entonces ya les digo que les hago el chequeo, yo le digo que lo que tienen es que se les movió el estómago, les digo, su matriz se salió de su lugar, les digo, o sea, el *uchuch kipam*. Entonces, yo empiezo a arreglar el estómago como juntándolo (hace señas con la mano). Al siguiente día vuelven a visitarme y me dicen que ya se sienten bien porque ya no sienten dolor de cabeza, ya no duelen los pies, ya no siento frío, me dicen. Entonces, el *uchuch pamaj* provoca dolor de cabeza, provoca mareo. Por ejemplo, a cabo de ver esta semana a una mujer y cabalmente estaba pasando por ese tipo de padecimiento y ella decía que sentía mucho mareo, siento que estoy borracha, siento que me caigo, decía ella. Lo que pasa que se le ha ido el estómago a ella, es decir, el estómago se le salió de su lugar por eso le duele mucho porque el *uchuch upam* tiene problemas por eso les duele mucho, el dolor es similar el dolor que siente uno cuando dan a luz un bebé. Vaya, entonces yo le dije que lo que pasa que es tu estómago el que se ha movido le dije. Entonces, llegue a visitarla anteayer y esa mujer ya está bien, ya come, ya no le duele la cabeza, ya no siente mareos, y los pies (hace señas) se les masajea bien porque ella dice “mis pies me dolían mucho, cuando camino como que hubiera espinas en la planta de mis pies, en cambio ahora ya no siento nada; ya comencé de nuevo a hacer las tareas domésticas porque ya me siento bien”, me dice. Yo le digo que eso está muy bien. Ayer la fui a ver nuevamente. Es eso lo que nosotros conocemos y hacemos aquí en nuestra comunidad.

JD. ¿Ustedes qué opinan del tema, cómo responde a esta pregunta?

R. 2. Bueno, con respecto de las enfermedades del *uchuch qapam*, yo empiezo diciendo que mucho más antes teníamos nuestro temascal y ahí dábamos a luz por eso no nos enfermábamos mucho de todo eso. Cuando ellas se enfermaban del *uchuch pamaj*, yo las metía al temascal y eso las curaba, se les quitaba el dolor. Entonces ya no vuelve a caerse el estómago por el temascal, así de simple. Así era mi vida, así me curaba, metiéndome al temascal. Ahora ya no existe el temascal.

R. 3. Por otro lado, hay otra enfermedad que afecta el *uchuch pamaj*, me refiero a la enfermedad llamada flujo, es con este tipo de enfermedad donde las mujeres sufren más, especialmente las embarazadas. Algunas han llegado conmigo, las que se acaba de casar, llevando dos o tres meses de embarazo, a veces se les viene el *saq ch'ajo'n*, es decir, menstruación color blanca y se les viene con fuerza y ellas dicen que “pica mucho”. Eso les provoca infección. Entonces, lo que yo hago con ellas, lo primero es hacerles una pregunta

¿cuánto tiempo llevas con eso, eso empezó desde cuando te embarazaste? O ¿Eso viene desde antes del embarazo o ya estabas embarazada un mes cuando comenzó eso? Es ahí entonces donde yo busco cómo tratarlo. Si tiene ese padecimiento, como decíamos, yo no puedo darle alguna medicina o cualquier cosa porque la mujer está embarazada, no puedo darle alguna medicina a la matriz, al uchuch pamaj, como decíamos. Lo que hacemos es remitirla al puesto de salud y le digo “como ya tienes un mes y medio o dos meses de embarazo, ve a buscar al personal del puesto de salud y ellos te van a decir que tipo de enfermedad es lo que tienes”. Porque eso es como una infección interior por la picazón. Aquí, puede ser el que embarazo se cae y la matriz se queda inflada. En el puesto de salud hacen el examen por medio de aparatos y ellos ahí tienen medicina entonces eso les dan para que la mujer se ayude con eso. Ahora, cuando en el puesto de salud no tienen la capacidad de atender, lo que se hace entonces es, por medio de una nota, se les remita a consulta (interna) a Mazate o con un doctor privado, pero todo depende de la capacidad económica de la paciente, si tiene dinero o no. Entonces, ese es lo que le hace enfermar a la matriz. La otra es el flujo amarillo que es de mal olor, le dicen materia, es como pus lo que se les viene a las mujeres, eso les da a las que ya llevan tres o cuatro meses de embarazo. Ese tipo de flujo no pica pero cada rato la mujer se anda lavando lo que hace que la persona no se sienta bien. Esas sería las dos cosas que he visto. Hay otro tipo de flujo que se parece a leche. Es importante este trabajo porque nos hace conocer sobre lo que nos viene a decir nuestra gente, las mujeres, nos permite conocer qué es lo que afecta más a la mujer. Entonces, de enfermedades que afectan a las mujeres son: el flujo que provoca picazón, el flujo amarillo, el flujo verde y el otro que se parece a agua de nixtamal o leche, eso viene cuando la mujer lleva unos cinco o seis meses de embarazo. Cuando nace un bebé el estómago de la mujer queda afectado porque dio a luz dentro de la casa, en cambio, cuando da a luz en el hospital ahí le hacen su limpieza. Por eso, cuando hay flujo y mucho dolor, como a veces no podemos ayudar mucho ni a la mujer ni al bebé que va a nacer, por eso la remitimos al hospital. Esos son todas esas enfermedades las que le provocan infección a la matriz, le provocan dolor en la matriz y a veces eso causa enojos a la mujer. Hay mujeres a quienes se les cae el estómago. Antes, cuando no había control de natalidad, nosotros nos curábamos dentro del temascal, nos calentábamos con el calor del temascal cuando sentíamos que ya llevábamos dos o tres meses de embarazo, entonces nuestra medicina era el temascal; es así que no nos pasa nada porque nos tratábamos con el calor del temascal. Hoy en día que ya no hay temascal nos bañamos en agua fría, es ahí donde uno adquiere el mal de frío, incluyendo los otros tipos de enfermedades mencionadas anteriormente. Entonces, respondiendo a la pregunta, esas son las enfermedades que afectan al uchchu pamaj, es ahí donde se enferma la mujer, hasta a veces se le cae la matriz a la mujer porque se le resbala la trompa del canal de vagina, digámosle, ya no encuentra su lugar. Ese es lo que sabemos, lo que hemos oído respecto la pregunta.

J. D. Gracias señora. ¿Hay alguien más quiere dar alguna respuesta respecto la pregunta formulada? Qué opinan ustedes respecto la respuesta que la señora que acaba de hablar? ¿Es cierto lo que dijo?

R. 4. Lo que han dicho las compañeras, pues, constituyen los tipos de enfermedades que afectan el uchuch qapam. Es decir, de todo lo que hemos estado hablando, las preguntas que nos están formulando constituyen los problemas de enfermedad que afectan a nuestra matriz. Por eso, es importante sobar el estómago a la mujer para que la matriz regrese de nuevo a su lugar. Ese es la medicina que utilizamos nosotras para curar a las mujeres, o sea, sobando el estómago a la mujer.

R. 5. Disculpa que intervenga, quiero agregar algunas cosas, me refiero al hecho que el problema de este padecimiento o este dolor siempre lo hemos tenido. Les quiero hacer una pregunta a ustedes ¿Será que está bien que se le jale o se le soba el estómago de la mujer (cuando lo que tuvo fue un aborto), eso preguntamos nosotros, será que está bien hacer eso? Por que por ejemplo, conocí el caso de una mujer quien estaba siendo atendida por una comadrona quien no se encuentra con nosotros ahora, pues resulta que esa mujer perdió al bebé o tuvo un aborto, entonces por tres meses se bajaba su enfermedad. Entonces, cuando le dieron salida ella llamó a la comadrona para que la atendiera, pero la comadrona le dijo que “como acabas de ser atendida por doctores yo ya no me comprometo ni puedo atenderte”, le dijo la comadrona. ¿Qué le pasó a la mujer? Pues, se le abrió o se le complicó el estómago, a raíz de eso esta mujer se puso muy delgadita parecida al salta monte. Por otro lado está un segundo caso, en el que me imagino que ésta hablaría con la mujer del primer caso. Entonces, esta otra mujer pidió favor a la mujer del primer caso para que yo fuera a verla. Fui a verla, cuando llegué a penas unos instantes que yo me había sentado, ella salió corriendo. Luego, me pide disculpas por eso. ¿Qué le pasó a esta mujer? El problema es que se le cae el *utz'am rachaq* (se refiere a la parte donde termina la espalda y comienzan los glúteos), al igual que el uchuch upam, como lo llamamos nosotros, también se cae. Entonces, le pregunté ¿Qué pasó con la comadrona, no te amarró o no te fajó? Ella dijo que mandó a llamar a la comadrona pero no la quiso atender porque venía de ser atendida por doctores y por enfermeras. Yo le dije que este problema no es motivo de sentirse vergüenza, lo que pasa es que se te enfrió el estómago a consecuencia de que no guardaste dieta, no te cuidaste y de una vez comenzaste a hacer tus oficios, le dije. Le dije: para curar del padecimiento del enfriamiento y del la caída del *utz'am rachaq* deberías de conseguir le *ko'walajtaq che'* (madera dura) y cosas en una pequeña hoyita un poco de eso y vengo contigo, le dije. Está bien me dijo, lo tengo que hacer porque no aguanto el dolor me dijo. Entonces, eso era problema con el uchuch upam. Para tratar este padecimiento, lo que hice fue tomar las hierbas y con esas empecé calentar el estómago de la mujer, después de haber hecho eso como ahí estaba el esposo con la ayuda de él la colgamos con los pies hacia arriba, es cierto lo que dicen las compañeras, comencé a jalarle el estómago así (hace señas) y le

calenté. Después de eso, la señora se compuso, ya se miraba fuerte. Como ven, siempre nos han pasado situaciones así y gracias por hacer la pregunta.

Lo mismo le sucedió a un hombre a quien un gran trozo de madera se le cayó al agua. No es bueno meterse al agua fría cuando esto sucede. Este hombre hizo demasiada fuerza para sacar el trozo del agua. De pues de eso, él pregunta ¿Qué fue lo que me pasó? Yo siento que como que mi pierna se hubiera salido. Yo le dije que lo que le pasó fue que se le movió o se le fue el estómago por la fuerza que hizo, eso no tiene que ver con que sea hombre. El estómago está aquí, el uchuch upam le decimos nosotros (hace señas con la mano). Pero le dije ¿qué podría hacer por ti? El me dice: “dios mío señora, ya me muero, ya no aguanto caminar”. Entonces, le dije que para ese tipo de golpes es necesario comprar esta medicina con la cual te podemos curar, le dije. Pero, además, esto no es motivo de vergüenza, búscate el apoyo de algún hombre para que nos ayude a colgarte subiendo los pies hacia arriba, pueden estar sus esposas si quieren. Entonces, el tratamiento consiste en, con la ayuda del otro hombre, colgarte con los pies hacia arriba y de esa forma te podemos jalar el estómago le dije, él dijo que está bien. Estando así, le empecé a darle el tratamiento jalando el estómago. Aquí se había trabado el estómago (hace señas con la mano en el estómago), porque ya no aguantaba caminar. Le di ese tratamiento únicamente cuatro veces donde le colgamos los pies hacia arriba y como mis manos no tienen mucha fuerza entonces con una piedra le empecé a dar golpes en la palma de los pies, luego le hice la sobada de los pies hacia abajo, solo así se compuso ese hombre. En fin, en nuestra vida han pasado muchas cosas similares. Por ejemplo, está el caso de otra mujer quien manifestaba fuertes dolores (*xaq kach'eqow chik*). El problema era el uchuch upam porque se había enfriado. Entonces, llamaron a una comadrona pero esta comadrona dijo “yo no la atiende porque ya está enferma, seguramente hay un responsable pero no viene a verla”. La mamá de esta persona dijo, “señora, mi hija no está casada”. La comadrona dijo “yo no estoy diciendo que ella está embarazada, lo que estoy viendo es que a ella se le entró lo frío, ¿pero qué pueden hacer ustedes? Llévela al hospital”. De nuevo, la mamá dijo “¿a caso mi hija tiene dinero? Imagínese, si ella se muere ahí en el hospital, se necesitaría dinero para sacarla, si ella se muere no hay quien la va a sacar porque su papá anda trabajando y él va a pedir que yo la entierre porque yo la llevé al hospital. ¿Qué le vamos a hacer entonces? Porque ¿Qué tal si se muere? La mujer decía que se moría de los fuertes dolores. Ante ese caso, ¿Qué hice yo? Como ya no tenía medicina ¿Qué iba a hacer? Lo que hice fue conseguir jabón negro y pedí que trajeran un poco de agua caliente. Con el jabón negro y agua caliente le empecé a sobarle el estómago a la mujer, lo que tenía era que la matriz estaba *t'okinanoq* (pendiente de traducción) *ya karoqrob'ik* (pendiente traducción). La mamá decía, señora, ella se va a morir, se va a morir y la muchacha decía lo mismo que se iba a morir. Al siguiente día la fui a ver cómo estaba, mi sorpresa fue que se le había salido el líquido frío el cual se parecía a vomito o a mocho, ella estaba ahí tirada sin fuerzas. Entonces ordené que le dieran de comer lo que podía porque ella se miraba muy débil. Ahora, esta joven se mira fuerte y me dice “gracias señora porque me curo”. ¿Qué tipo de medicina utilicé yo para

curarla? Pues era únicamente jabón negro porque hay otros tipos de medicinas pero es muy caro y aunque me daba lástima ver a esa persona de todos modos yo no podía hacer nada. Esa es la forma (costumbre) mediante la cual procedo para atender a las mujeres con ese tipo de padecimiento.

JD. Gracias señora. Ustedes han escuchado los relatos de la señora en relación al caso de un hombre quien se enfermó del estómago. Hemos escuchado que el hombre no posee matriz pero sí tiene estómago. Pues, sobre esto hay una pregunta a la que la señora ya nos relató un caso. La pregunta en concreto es ¿Los hombres se enferman del estómago como el caso de las mujeres que se enferman de la matriz? Si así fuera, alguien de ustedes ha atendido casos así, ¿cuál fue el tratamiento aplicado para curar el padecimiento?

R. 1. Yo no he atendido a ningún hombre.

R. 2. No, nosotros hemos atendido únicamente a mujeres.

R.3. Yo atendí el caso de mi nuera a quien se le había enfriado el estómago. El tratamiento que le di fue a través de hierbas medicinales y agua bien caliente, le hice así porque como ya no tenemos temascal. Le pasé las plantas medicinales en su estómago y en las piernas. Después de este tratamiento le pedí que, como que fuera una parturienta, se vaya a la cama a guardar reposo y que solo se levantara para la comida. Este tratamiento le aplique como dos o tres veces. Se le compuso ele estómago porque era la matriz la que se había enfermada del frío. Eso fue lo que yo le hice a mi nuera pero como dije, lo que tenía era frío. Las pastillas e inyecciones que había comprado mi hijo ya no se usaron porque ella se había curado.

J. D. Gracias señora.

R. 4. Yo atendí el caso de mi esposo. A él le comenzó a sentir fuertes dolores en el estómago, él se preguntaba ¿Cuál será la razón de este dolor? Porque él decía que si caminaba en cerros sentía que sus pantorrillas y las rodillas como que se aflojaban y se quedaban sin fuerzas. El decía que lo que sentía era que el estomago como que se le había movido. Pues, él me pidió para que le jalara (o sobar) el estómago, le dije que sí está bien. Así como dijo la otra compañera, el tratamiento que le di consistió en colocarlo de posición los pies hacia arriba y luego en la planta de los pies le comencé a dar golpes, luego con balsámico le fui dando masaje en las pantorrillas, las piernas y el estómago. Después del masajeo, le faje en la cintura. Este tratamiento le hice durante tres veces. Solo así se le calmó el dolor, se curó mi esposo. Con ese caso, veo que a los hombres también les da dolor en el estómago.

J. D. ¿Cómo es el dolor que le da al hombre?

R. 4. El dice que le duele mucho aquí en el estómago (se toca la parte del estómago y la cintura), un dolor que siente que abarca todo lo que son las piernas, dice.



J. D. Pero, ¿Qué fue lo que pasó a su esposo o por qué se enfermó del estómago?

R. 4. Se enfermó porque cargó cosas pesadas.

J.D. Entonces, cuando los hombres cargan cosas pesadas ¿eso les hace daño al estómago?

R. 4. Si, les hace daño, pero no a todos porque hay algunos hombres que son más fuertes y no sienten ningún tipo de dolor, en cambio están los hombres cuyos cuerpos no son tan fuertes a ellos sí les da dolor el cargar cargas pesadas.

J. D. ¿Alguien ha conocido o atendido una caso similar al que hablando?

R. 5. Sí, siempre hay. Es cierto lo que han dicho las otras compañeras en el sentido que existen hombres que tienen muy macizo el cuerpo y son ellos quienes no sienten para nada las cargas pesadas. Están los otros hombres que cuando exageran las cosas que cargan entonces eso les hace mal. Entonces, nuestros cuerpos son diferentes, por ejemplo, nosotras las mujeres no tenemos los mismos cuerpos y pues ese es el caso del cuerpo de los hombres los cuales no son iguales.

J. D. ¿Y usted, ha atendido el caso de algún hombre con problemas en el estómago?

R. 6. Si, yo atendí un hijo mío. De pronto él ya no sentía apetito por la comida. Luego, me di cuenta que lo que tenía era por problemas en el estómago,..... **NO SE OYE LA VOZ**. El decía que no hallaba qué hacer porque a pesar que ya fue al IGSS y ya tomó otras medicinas no hay forma que se cure. El problema es como que le entró frío en el estómago, entonces para curarlo lo que hicimos fue ir a compra un octavo y, junto con dos limones, le dimos la mitad y le dimos su sobada. Después de eso, me dijo que ya se sentía mejor y por eso siguió tomando otro poquito. Como él trabaja en fincas de café, él se llevó su remedio y él cuenta a la gente que el remedio que yo le hice es bueno, eso de que antes había gastado dinero en medicina pero que nunca se curaba, porque su estómago seguía doliendo y seguía inflamado. Eso fue lo que yo le hice, le di ese remedio y le enderecé el estómago y ahorita ya se encuentra bien. Porque a veces el estómago se enfría cuando hay mucho frío porque él maneja moto. Si tuviéramos temascal entonces usaríamos plantas medicinales para atendernos ahí, pero como ya no por eso nos curamos solo así. Mi hijo tenía 24 años cuando yo lo curé. Solamente.

J. D. Gracias señora. ¿Todavía hay alguien que quisiera compartir con nosotros alguna experiencia más relacionada con el tema que estamos tratando?

R. 7. Lo que quiero comentar es respecto al caso de los hombres *kasilab' kipam* (que se les va el estómago). Eso se debe a que los hombres cargan pesadas cosas, por ejemplo, yo tengo un hermano quien carga hasta dos quintales de

peso y luego agrega otra pequeña carga encima de los dos quintales. ¿Por qué? Porque él tiene mucha fuerza. Pero llegó un momento que se le movió el estómago, entonces ya no aguantaba cargas grandes cargas, yo solo aguantaba los menos pesados. El llegó con nosotros en casa y nos habló con mi esposo. Dijo: “yo ya no aguanto cargar cosas pesadas ¿qué habrá pasado conmigo?”, le preguntó a mi esposo. Como mi esposo también carga y los dos van al trabajo juntos. Mi esposo le pregunta ¿qué sientes? El responde “en la parte de adentro de mis rodillas ya no los aguanto, cuando subo cerros ya no aguanto caminar, siento como que me voy al suelo”. Dios mío ¿qué te habrá pasado? Le pregunta mi esposo. El contesta: saber. Como yo estaba dentro de la casa y escuchando cuando ellos estaban hablando, yo le digo a mi esposo que lo que pasó a ese muchacho es que el *estómago está mal* (xub’an k’ax le upam). Será cierto eso dice mi esposo, yo le digo que sí porque él ya no aguanta cargar y eso de que él era muy bueno para las cargas pesadas, le digo yo; como cargaba hasta dos quintales, entonces eso fue lo que le hizo daño, le digo a mi esposo. Entonces, mi esposo le dijo ¿por qué no le pides favor a mi esposa para que te soba el estómago? El joven dijo: “no porque yo siento vergüenza”. Mi esposo le dijo que no tuviera vergüenza porque tu estómago se va a componer, le dijo. Luego dijo que sí. Entonces mi esposo me pidió para que le sobara el estómago porque estaba mal. El joven decía que le duele mucho el estómago, se mueve así (hace señas con la mano), entonces sobá el estómago me dijo mi esposo (se ríe). Le pregunto al joven ¿dónde realmente te duele? Aquí mire me dice (hace señas con la mano), la parte de en medio de mi espalda me afecta mucho, también mi *utzam wachaq* (señala con la mano donde termina la espalda y comienza el glúteo). Yo le pedí a mi esposo para que entrara al joven dentro de la casa para que no tengamos vergüenza aunque yo siento vergüenza pero qué podemos hacer, le digo yo a mi esposo, pero como es familiar. Entonces entró a la casa y ahí estuvo mi esposo. Ahorita estamos develando parte de lo que hemos estado haciendo en nuestras vidas. Vaya, entonces le dije a mi esposo que levantara los pies y yo jalo o sobo el estómago, ahí tenemos el remedio que le vamos a aplicar. Tomé el copal y le aplique al estómago del joven, sobándolo y mi esposo jalaba los pies del joven hacia arriba, entonces comencé a sobar toda la parte de abajo y parte opuesto de la rodilla (hace señas con la mano) así poco a poco hasta llegar a juntar el estómago (xin mulij le upam). Le digo al joven “yo no puedo encontrar tu uchuch pamaj, que de hecho tu no lo tienes porque eres hombre”. Eso es cierto, dice el joven. Luego, conseguí por ahí un pedazo de faja y le amarré en la cintura del joven como para fajarlo, así le hice yo. Entonces, le dije el joven si te pareció bien el tratamiento y si te ayuda entonces regresarás de lo contrario ya no nos buscarás. Está bien dijo él. Porque él me había dicho que ya no comía, que se sentía mal, cuando tomo caldo siento que vomito eso ya no me pasa. Dos días después vino otra vez el joven acompañado por la esposa. El me dijo, “muchísimas gracias señora porque me hizo un gran favor de atenderme, porque hasta hoy me sentí muy bien y pode comer. El dolor que sentía por las rodillas ya no me está doliendo, la noche la pasé bien porque ya no siento el dolor y pude dormir muy bien porque anteriormente no podía dormir por el dolor”. Luego me dijo que le hiciera favor de volver a sobarlo nuevamente. Le

dije que estaba bien y le di el mismo tratamiento. Con dos tratamientos similares logré curar al joven. Días después la esposa me comentaba que el esposo ya empezó a cargar nuevamente porque como ya se curó por eso comenzó a trabajar otra vez. El joven trabaja en la ciudad capital, cargando bultos y ahora está allá y ya puede levantar los bultos. Él tendría como unos 40 años de edad. Esa es la experiencia que yo tengo, únicamente gracias.

J. D. ¿Es trabajo de las comadronas atender el caso de los hombres?

R. 1. No, nosotros nos dedicamos a atender a las mujeres pero como algunos hombres nos buscan entonces los atendemos tomando en cuenta que lo que hacemos es un regalo de Dios porque nadie nos enseñó lo que hacemos, no fuimos a estudiar para eso, únicamente es un regalo de Dios, él nos dio el pensamiento para hacer nuestro trabajo con las mujeres y sus embarazos.

J. D. ¿Los hombres de esta aldea pueden atender casos de hombres?

R. 2. Únicamente nosotras las comadronas somos las que atendemos esos casos.

J. D. Gracias señora. Ahora pasamos a la pregunta No. 4. La pregunta es: las niñas o las mujeres que no han tenido hijos ¿se enferman del uchuch pamaj? ¿alguien puede contar algún caso que haya atendido? ¿Cuál es la terapia que se sigue y quien es la persona que puede atender ese padecimiento?

R. 1. Yo he atendido el caso de dos niñas, de 10 y de 12 años de edad. El padecimiento era dolor en la matriz. Le pregunto a la mamá de la niña que llegó a mi casa ¿qué le pasó a tu hija? Ella me dice pues no sé que tiene mi hija, haceme favor de examinarla, me dijo, la niña tiene 12 años pero ya se ve grande. Entonces, no sé si algún hombre le hizo daño a mi hija, no lo sé dice la mamá. Yo las pasé adelante y examiné a la niña, tocándole el estómago. Le digo a la mamá “lo que tiene tu hija es que se le inflamó el estómago y eso se debe a que le entró frío porque tal vez se quedó mucho tiempo en agua fría cuando se baña y tal vez come cosas muy frías y eso es lo que le hace daño al estómago de tu hija, le dije. La mamá me pregunta ¿qué puedo hacer por ella? Le dije, lo que va hacer es buscar plantas como el ko' taq che', eso se cose como cuando se cosen las hierbas para comer, hay que hervirlo bien. Cuando ya está bien hervido, se deja ahí por un tiempo corto que ya no esté tan caliente, lo tomas y lo aplicas al estómago para que se calienta, le aplicas aquí (hace señas con la mano) en todas las rodillas, le pasas por las costillas. La idea es calentar todo el cuerpo, esa es la terapia, así le dije yo a la mamá de la niña. Ella me pregunta si eso es cierto pues yo le digo que sí y que lo haga. Está bien me dijo ella. Al tercer día llegó conmigo de nuevo y me fue a decir que sí funcionó la terapia y que la niña de 12 años ya se encuentra bien.

El otro es el caso de un niño. Lo que le pasó a este niño es que se salió el utzam rachaq, le salió por el ano (ríe de pena). Entonces, la mamá lo llevó conmigo y ella pregunta ¿Qué será lo que tiene mi hijo que me da mucho miedo? Veo al niño y tenía salido el eso, o sea el utzam rachaq (hace señas

con la mano). No, este niño no fue que se haya caído le digo. Ella me dice, no, el problema es que él cargó café. Yo le digo ¿por qué le pones carga al niño si a penas tiene 10 años? Ella dice que su hijo solo ayudaba porque ya no aguantaba seguir cargando ella. Yo le dije, con eso de que haces cargar a tu hijo cosas pesas lo estás matando porque él todavía es un pequeño niño, ¿por qué hace eso con el niño? Lo siento mucho me dice ella. Puede hacer algo por él, me pregunta ella. Le digo que sí. Entonces, el tratamiento que lo le comencé dar consistió en sentarle al niño sobre la cama, luego agarré aceite de oliva y un pedazo de tela limpio, pero antes de eso empecé a sobarle el estómago como juntando el estómago así lo fui jalando. Después, le puse aceite de oliva a la tela limpia, con mis dos dedos le fui empujando despacio el utzam rachaq, finalmente se fue, regresó a su lugar. Luego, le digo a la mamá que como ves es muy fácil y le pregunto al niño si no le dolió y él me dice que no le dolió. Entonces regresó a su lugar el upam del niño regresó a su lugar lo que se había salido o caído. Después del tratamiento, le dije a la mamá que “al regreso tiene que llevar cargado al niño porque él no puede regresar caminando porque si el niño camina se viene otra vez el upam.

Ese mismo padecimiento le pasó a un hijo mío también. Se le cayó el utzam rachaq a mi hijo. Es el mismo tratamiento que le di, nadie me enseñó eso. Lo que le hice es empujar con la ayuda de aceite de oliva y un pedazo de pañuelo, cuando eso se volvió a su lugar le dije que se fuera a acostar de una vez y que no se levante porque estás muy enfermo le dije, por lo que no debes caminar todavía. Luego, tomé una faja pequeña y con eso le amarre bien la parte del utzam rachaq aquí (hace señas con la mano). Después de cuatro tratamientos, el niño se compuso. Para que se compusiera bien, el niño tuvo que reposar por dos semanas. Porque si el niño se levanta y comienza a caminar corre el riesgo que se viene otra vez el padecimiento. Esa es lo que yo digo.

R.2. Si, eso provoca fuertes dolores y a veces se viene la menstruación pero es de color blanco no importa si la mujer está o no está casada, enfermedad siempre hay. Entonces, cuando viene ese tipo de menstruación es un indicador para decir que la matriz tiene infección por eso se le viene menstruación blando y a veces de color amarillo como que fuera hule, siempre se da eso tenga o no esposo la mujer. Por eso, la matriz provoca mucho dolor a la persona porque ese es una enfermedad. Cuando es así, algunas mujeres me han buscado para atenderlas y lo que yo les digo es que vayan al puesto de salud y si no quieren ir ahí les recomiendo que vayan al hospital. A veces las mujeres no quieren y yo les digo que si no quieren ir ya es problema de ustedes, les digo. Esa situación es la que les suceda a las jóvenes y mujeres que no están casadas, pero también eso suele suceder a las mujeres que ya están casadas. Por eso, las remitimos al puesto de salud. Es así como procedemos con ella porque muchas veces nosotras no las podemos atender porque no tenemos conocimiento de qué tipo de medicina darles para que se curan del padecimiento.

J. D. Gracias señora. Ustedes han escuchado la intervención de la señora donde nos compartía la experiencia que ha tenido, hablándonos de la gente que

ha atendido por el padecimiento sobre el cual estamos haciendo la pregunta. Estoy seguro que todos ustedes tienen conocimiento del tema. Muchas de ustedes todavía no nos han compartido sus experiencias.

R. 3. De la pregunta hecha, las mujeres muy jóvenes y las que no se han casado también se enferman de la matriz también. ¿Por qué? Porque nosotros somos mujeres. Nosotras no somos iguales a los hombres porque ustedes los hombres no dan a luz por eso no somos iguales. En ese sentido, nosotras cuando ya somos señoritas, nuestras edades va avanzando y de ahí viene la primera menstruación por eso cuando nosotras queremos cargar cosas pesadas simplemente no podemos porque nuestro cuerpo es más débil, no somos fuertes. Por eso, cuando levantamos algo muy pesado, eso nos provoca enfermedad en la matriz. Incluso, el enojo nos puede provocar problemas en la matriz, dicen. Solo así es como nosotros podemos adquirir enfermedades aunque no estemos casadas.

J. D. ¿Usted ha atendido algún caso similar, nos podría contar?

R. 3. Sí, yo tengo hijas que aun son muy jóvenes. Mis hijas tenían flujo, les dio la menstruación de color blanco. Ante este padecimiento el tratamiento que yo les doy consiste en sobarles el estómago con el apoyo de plantas medicinales calientes, recolecto todo tipo de plantas medicinales que hay aquí con nosotros tales como la hoja de café, la hoja de naranja, la hoja de la guayaba, hoja de tz'a'y, hoja de moxpit, hoja de sapote, hoja de saq kiah, hoja de pal'al, hoja de saquilab', también el uchachal b'e, todas esas plantas son calientes. Todas esas hojas las recolecto y luego las coso porque muchas veces lo que tienen las señoritas es que tienen muy frío el estómago. Ellas se bañan ahí y a veces toman un baso de esas plantas ya cosidas. Dicen ellas que cuando el tratamiento funciona emite señales. Pero ese tratamiento no solo una vez se hace, son varias veces que puede ser de tres a cuatro veces y se curan. Ese es el tipo de tratamiento que se les da cuando lo que padecen es frío (tyow kirqom). Ese es entonces el tipo de tratamiento que yo les doy a mis hijas cuando tienen ese tipo de padecimiento. (hay mucho ruido y no se oye la voz (01:16:18)...), a veces, la enfermedad se les presenta muy fuerte a las señoritas y eso les afecta.

J. D. Gracias señora por compartir. ¿Alguien más ha atendido algún padecimiento en niñas, señoritas o señoras no casadas?

R. 4. Yo todavía no he atendido casos así.

R. 5. Yo tengo hijas que ya son mujeres grandes y que también han experimentado el tema del flujo, problemas de orina y por eso han tenido que ir a los puestos de salud para pedir medicina y les dan pastillas con las cuales se curan. ¿Por qué? Porque yo no sé qué tipo de plantas darles por eso las mando a las clínicas, así es.

J.D. ¿Quiénes atiende a las señoritas que tienen este tipo de padecimiento, son las comadronas?

R. 1. Bueno, cuando a las señoritas les da ese tipo de padecimiento, les decimos que vayan a pedir medicina al puesto de salud, pero ellas no quieren ir, dicen que no quieren porque tienen vergüenza, eso es así porque son muy jóvenes. Entonces, las atendemos aquí en la casa.

J. D. Gracias. Ahora, nos pasamos a la siguiente pregunta. Antes de la pregunta se les pide a las comadronas para que se pongan de pie y que coloquen los brazos en alto como que volaran como palomas con el fin de dinamizarlas un poco (todas ríen, hablan...). Con fuertes aplausos se le da la bienvenida a una de las comadronas que acababa de integrarse al grupo. Se trata de la comadrona Manuela Tambriz Castro del caserío Chuijirondina. Se les pide que vuelvan a sentarse.

La pregunta No. 5 es la siguiente ¿cuáles son las señas o síntomas que tiene una mujer con uchuch pamaj?

R. 1. Únicamente el dolor, solo el dolor, pero eso no tiene que ver nada con la mujer embarazada.

R. 2. La señal es que a la mujer siente molestias en el estómago, siente dolor y no tienen ganas de comer. Es similar al embarazo. Entonces, uno siente molestias, sin ganas de hacer nada. Cuando camina, siente dolor en los pies, provoca pereza y mucho sueño.

R. 3. También, la mujer siente dolor en las pantorrillas, mucho dolor.

R. 4. Lo otro es que, como hay mujeres y señoritas que se meten a lavar o bañarse en el río que es agua sucio, en el sentido que hay gente que arroja animales muertos en el agua, esa agua sucia provoca enfermedad y provoca picazón. Por ejemplo, me encontré con el caso de dos mujeres. Una de estas mujeres tiene 3 hijos y ella se baña en el río cuando está menstruando. Yo le digo que no debes de bañarte en el río porque estás menstruando le digo porque tú no sabes que suciedades hay en el agua porque como digo, la gente tira en el agua animales muertos y toda clase de basura y tú te bañas ahí le digo. Y no está bien que lavas ahí la faja. Se ha dicho siempre que si quieres bañarte, hazlo en el chorro, en tu casa. Entonces, a esta señora le pasó algo, le empezó a dar mucha picazón, mucha picazón. En esta enfermedad gastaron mucho dinero pero ¿Qué fue lo que le pasó a esta mujer? Yo les dije que hiciera esto, esto y esto. Ellos no me creyeron. Ella se fue con otra comadrona y las recomendaciones que yo les había dado fue lo que la otra comadrona les recomendó. Entonces yo les digo que como ven yo les había dicho todo eso que les dijo la otra comadrona porque tenemos la misma información y el mismo conocimiento para el tratamiento de ese tipo de padecimientos. No se entiende lo que dice (1:25:03). Lo que le paso a la otra mujer fue que se enfermó, o sea, se ambarazó... (No se entiende nada) a ella le picaba demasiado. Vaya, ¿Qué les pasó? Me llamaron inmediatamente pero como yo no sé mucho hablar el castellano; vaya entonces la llevaron al hospital. En el hospital les dijeron que ahí no tienen medicina para tratar esa enfermedad.

Aclaro que yo no he sido la que había atendido los partos de esta mujer. En realidad lo que tiene la mujer es una infección le dijeron las enfermeras el esposo. De repente llegó conmigo el esposo a eso de las 7 de la noche pidiéndome si yo podía ir a ver a la esposa porque está enferma, me dice. Yo le digo ¿Qué podría hacer yo por su esposa si está muy enferma? Al final, solicitaron mis servicios pero la mujer se encontraba en el peor de los dolores. ¿por qué me estará pasando esto? Se pregunta ella. Yo le digo que usted quedó afectada desde el último hijo que tuvo. Seguro dice ella. Pero de verdad, le picaba demasiado eso y le digo yo que lo que pasó fue que hay cosas que se quedaron en tu cuerpo, es cierto dice ella. Luego, me la llevé a Samayac para que la chequeen. Como iba con nosotros el esposo, allá nos dijeron que ella tenía que ir al hospital. Salí yo de la clínica para informarle al esposo que la esposa tiene que ir al hospital, él me dice que el día anterior habían ido al hospital. Yo le digo ¿Por qué no me habían dicho? Regresé a la clínica y solo llegue para agradecer y decir a la gente de ahí que si la familia conseguía dinero entonces la llevarían al hospital. Después, lo que hicimos es ir a Santo Tomás porque como habían recetado medicina del hospital por eso fuimos a Santo Tomás. El esposo se llevó los papeles y les dijo, vamos a Santo Tomás. Porque en Santo Tomás ahí es bueno el servicio y de seguro, le van a hacer algún examen. El dijo que estaba bien. Entonces, llegamos en Santo Tomás, vienen las enfermeras y ellas regañaron al esposo. Ellas le dijeron: “lo que te decimos es que tal vez usted tiene alguna enfermedad contagiosa por eso infectaste a tu esposa”. El esposo dijo que no tenía alguna enfermedad contagiosa. ¿Vaya, qué le hicieron ahí? La matriz de la mujer no está bien (no se entiende lo que dice)... La mujer sufría del dolor de la picazón y las enfermeras le recomendaron para que se bañara y ella dijo que sí. Nos quedamos a dormir ahí. Le pidieron al esposo para que fuera a traer el papel donde está recetada la medicina para el tratamiento de la esposa. Esa mujer sufrió demasiado por la picazón, para calmar el dolor ella le aplicaba puro, chile, porque ella decía que le picaba demasiado. ¿Qué le pasó a la mujer? El padecimiento de la picazón se le quitó hasta cuando nació su hijo, que en el momento del parto le salió una cosa que tenía un olor muy mal, muy mal. Ves, tu hijito a puras penas tiene edad y ya nació su hermano menor. Entonces, eso afecta, por eso venía esa cosa que tenía muy mal olor. ¿Qué se le hizo? Le recomendamos que aplicara esto, aplicara lo otro, se le dio una crema, le dieron pastillas para que echara al agua caliente para lavar la piel afectada por la picazón, etc. Entonces ese es el problema para quienes tienen infección en el uchuch pamaj provocado por embarazos anteriores, ese es lo que provoca enfermedad a las mujeres. Similar al caso cuando uno se baña en los ríos porque traen aguas sucias por eso nos provoca enfermedades a las mujeres. En fin, esa es la experiencia que yo tengo.

J. D. Gracias señora, gracias. Lo que nos dicen otras comadronas cuando le preguntamos sobre esa enfermedad, dicen ellas que una de las señales o síntomas que sienten las mujeres es como una chibola en el estómago, ¿ustedes saben de algún caso similar?

R. 5. Las que tiene ese tipo de síntomas es porque se les está creciendo una hernia. Esa enfermedad consiste en una chibola que les crece en algún lado más no en la matriz, pero sí se les puede quitar. Eso es lo que yo sé, es decir, he encontrado casos de algunas mujeres pero finalmente lograron quietar eso a través de la intervención de los doctores.

M. T. ¿Las mujeres saben que lo que tienen es una hernia y si acuden a ustedes las comadronas para ver eso?

R. Hablan todas: Lo que van a sentir ellas es cuando tocan el estómago y sienten esa chibola. Otras veces van al examen de papanicolau y ahí les dicen que es lo que tienen en el estómago o qué tipo de enfermedad es lo que tienen. Eso porque como comadronas, nosotras no logramos ver lo que tienen por eso van allá. Peor ahora que hay muchas enfermedades como la hernia la cual está a un lado aquí (señala con la mano), por otro lado está lo que llaman quiste el cual sale en la matriz. Hay otro que es el apéndice el cual le da a mujeres jóvenes y adultas, a los hombres jóvenes y adultos. Como comadronas nosotras ya no tenemos al capacidad de atender estos otros tipos de enfermedades, ya son los doctores los que se encargan de atender estos.

J. D. En otra parte hablamos con otras comadronas y ellas nos comentaban que cuando el uchuch pamaj de las mujeres no está bien, la señal que da es que las mujeres ya no orinan o les cuesta orinar. ¿Aquí pasa eso?

R. 1. Aquí existe lo que llaman mal de orina, orinan pero muy poquito y duele mucho. Eso pasa únicamente con algunas mujeres.

J. D. Pregunta No. 6. Cuando el uchuch pamaj / la matriz tiene alguna enfermedad, alguien nos puede decir ¿cómo se cura exactamente eos?

R. 1. Vaya, como comadronas nosotras no podemos curar esos padecimientos, eso es competencia del personal del puesto de salud. Al puesto de salud las remitimos cuando es una enfermedad de la matriz porque nosotras no sabemos cómo curarlo. Es decir, después de haber visto y sobado el padecimiento y si vemos que no lo podemos tratar la enfermedad porque permanece el dolor entonces ya les toca a los del puesto de salud atenderé eso.

R. 2. Es lo que habían dicho las compañeras, es decir, para curar esas enfermedades nosotras recolectamos todas las plantas medicinales calientes necesarias ya eso le aplicamos a las mujeres. Ese es el tipo de remedio que sabemos nosotros aquí. Lo que se hace es que las mujeres se bañan en el agua caliente de esas plantas. Lo otro es cuando la persona enferma no quiere eso, ni quiere ir al puesto de salud entonces se tiene que ir a otro lado que pude ser al doctor.

J. D. Pregunta No 7. Hay veces que las mujeres sienten que se mueve la matriz, pero hay otras mujeres que sienten que ya se les está saliendo la matriz, para eso la terapia que se aplica es la misma o cambia?



R. 1. Xaq kamuluxik, es decir, lo que se hace es como juntarlo o levantarlo, como dice la compañera, hay que juntarlo muy bien, hay que levantarlo, luego se amarra la cintura con una faja y la persona tiene que guardar el respectivo reposo por lo menos unos cuatro días, pero eso es solamente cuando está fajado, únicamente cuando está fajado porque ya al amanecer ella tiene que hacer los oficios, tiene que preparar la comida. Entonces, ahí la faja ayuda mucho porque detiene la caída de la matriz. Cuando ya llega la hora de que ella nos visite o nosotras la visitemos nuevamente le juntamos nuevamente (la matriz), así les hacemos.

J. D. ¿Usted cómo hace para curar a una mujer cuando le dice que le está saliendo o siente que se mueve el uchuch upam?

R. 2. Es igual como lo están diciendo las compañeras. Es decir, cuando las mujeres sienten que se les cae (el uchuch pamaj), ¿qué se les hace? Pues *xa kamulaxik* (se les junta o se les levanta. ¿Por qué o para qué sirve hacerles así? La idea es conseguir una faja con la cual se las faja para que ya no vuelva caer nuevamente el uchuch pamaj, es decir, se les amarra con la faja lo cual evita para que el uchuch pamaj ya no vuelva a caerse otra vez, eso detiene entonces la caída del estómago. Así las tratamos nosotras, esa es como la medicina que nosotras les damos. Este tipo de tratamiento les hacemos durante cuatro veces, únicamente eso.

J. D. Y usted señora cómo ha hecho usted para curar este tipo de padecimiento?

R. 3. Todo lo que están diciendo las compañeras es el tratamiento que les damos todas (hablan todas la comadronas para confirman esta afirmación), les amarramos el estómago. Son las mujeres las que nos dicen cuando les duele mucho entonces lo que hacemos es, además de juntarles el estómago, les amarramos, solo así vuelve a subirse en su lugar el estómago. Lo otro que se le hace consiste en. *Kuix ch'im parachaq, katelax le rachaq* (VERIFICAR TRADUCCIÓN); hecho eso, entonces se eleva el estómago para poder colocarle la faja para amarrarlo. Al siguiente día la mujer ya se siente tranquila porque se ya se siente mejor de su salud. Así les hacemos. Para llegar a eso, ella tiene que cuidarse de no hacer fuerza, “no debes de lavar ropa porque si lavas, la ropa de los hombres como los pantalones son muy gruesos entonces tiene que hacer mucha fuerza porque pesa mucho” les decimos.

J. D. ¿Los hombres aquí no lavan su ropa?

R. No, para nada, hay algunas excepciones porque hay algunos hombres que sí lavan su ropa mientras que otros no. En caso particular de mi familia pues ellos lavan sus ropa, usando cepillos para lavar los pantalones (de lona), así lo hacen ellos.

R. 3. Entonces, el consejo que nosotros les damos a las mujeres es que no laven ropa porque al hacer eso echan mucha fuerza y eso no es bueno cuando están curándose; es decir, les decimos así: “no tienes que lavar ropa porque si

los haces entonces mueves el cuerpo, entonces no debes de lavar para nada, por favor cuídate”. Esas son las recomendaciones que les damos.

J.D. Gracias señora. ¿Usted, cómo las cura?

R. 4. Así como hacen las compañeras también yo lo hago así.

J. D. ¿Alguien tiene una forma diferente de curar este tipo de padecimiento?

Perdón, quiero decir algo. Tal vez las demás compañeras quisieran decir algo porque veo que no han hablado mucho, solo nosotras estamos hablando, sería bueno escucharlas porque a lo mejor traen algunas ideas diferentes, solo así podemos compartir esas ideas y conocimientos.

J. D. Ustedes de este lado ¿cómo hace para curar a una mujer cuando le dice que le está saliendo o siente que se mueve el uchuch upam?

R. 5. Perdonen ustedes que nuestra cabeza todavía está pensando las respuestas (se ríen). Conozco el caso de una señora a quien le salió la matriz, se le salió muy parecido a una vejiga, *xaq xich'ilchapanaq* estaba salido. Entonces me llamaron para ir a ver el caso. Ella me dice: “Dios, seguramente da vergüenza mi caso, ¿qué hago? Porque ven a sentir, se me bajó”, me dice. Dios mío, mujer qué te pasó, le pregunto yo. Ella me dijo que se cayó y eso fue confirmado por la mamá quien dijo que sí tuvo una caída por eso se le salió la matriz, me dice ella. Entonces, yo dije, bueno, voy a verla, me llevaré mis guantes y me fui y me llevé mis guantes. Coloqué los guantes en mis manos y le pregunto yo a la mujer ¿Qué te puedo hacer contigo? Porque yo no encuentro qué hacer contigo, le digo. Me han dicho que vaya al hospital y ahí te arrancan eso (la matriz salida). Pero no es cierto que lo arranquen porque sé de dos casos en Tonicapán donde tienen que esperar el tiempo propicio para que las operen y quitarles eso. Empiezo a ver cómo estaba la situación, ella se coloca sobre la cama, *xin paqab'a rachaq chui le uch'at*, o sea, ya sobre la cama le elevó la parte trasera (verificar traducción) y con los guantes ya puestos en mis manos comencé a meterle o introducirle la matriz para que vuelva a su lugar, así lo hice (hace señas con la mano). ¿Qué use yo para eso? Como no contamos con medicina ni remedio aquí, lo único que usé fue el jabón negro, yo le pregunté a ella si tienen jabón negro, me dijo que sí tiene. Luego, la mamá fue a traer agua caliente. Seguidamente, le subí los pies hacia arriba y le comencé a hacer así (hace los movimientos con la mano) dando golpecitos en la planta de los pies, de ahí la fui sobando así hacia abajo hasta llegar al estómago. Luego junte bien el estómago. Le pregunto ¿aguantas un poco si te amarramos / fajamos? Ella dijo que sí aguanta. Ante esa respuesta le dije que está bien y le amarré porque ya la matriz ya llegó en su lugar. Pero el amarrado tiene que ser muy tanteado. Como este amarrado, le dije, ya no va a volver a bajar la matriz. Similares a ese caso me he encontrado con muchas, fíjese. Hay otro caso, le jun *xa' ajtuj*, ella a cavaba de dar a luz. Lo que le pasó a ella es que se cayó de espalda bajo la lluvia y en ese accidente se le cayó la matriz. Cuando vi, esa mujer se encontraba en una posición como tipo cabeza abajo.

Eso porque la mamá de esta mujer me fue a llamar para ir a verla. ¿Cómo fue el tratamiento que le di? Fue el mismo como el anterior. Le pedí a la mamá que buscara zacates, o sea, hojas de plantas medicinales, aquellas hojas calientes, la mamá fue a buscar esas plantas medicinales. Con estas plantas cosidas en agua bien caliente, le comencé a calentar toda la parte de la cintura para abajo. Esa mujer estaba en una posición cabeza hacia abajo ya no quería levantarse porque si se levantaba se le salía la matriz. La matriz estaba dividida en dos partes, una pequeña parte estaba adentro y la otra estaba salida, no salió todo. El esposo, sentado cerca de ella, estaba ahí con sentimiento de tristeza y de preocupación. Pero ¿qué le íbamos a hacer? Le digo entonces al esposo, ya que usted está presente, amarrémosle un faja en los pies y con eso la subes hacia arriba. Esta bien, dijo él. Cuando ya estaba en esa posición, le comencé a sobarle fuerte, junté lo que es el estómago y luego lo amarré. Ella dice: yo digo que pasó eso porque solo siete días me vino a ver la encargada”. Yo le digo que no, algo ha de haberte pasado. Luego le dije: no quisiera decirte nada pero como te das cuenta ¿cuántos son ya tus hijos? Ella dice que es el tercer hijo el que acaba de nacer. Escuchaba yo cuando decían nuestros abuelos hace tiempo, me imagino que esto es vergonzoso o tal vez no, ellos decían “que tu esposo no te vaya a cargar”, decían. ¿pero es tu tercer hijo? Sí dice ella. Le digo, lo que te pasó es que seguramente te caíste. Ella me dice, perdóname, eso es cierto, quería ir al baño pero me caí porque empezó a llover y de pronto me resbalé, me caí. Ves, le dije. Entonces, le digo al esposo ¿por qué usted no ha construido una letrina? Porque ves, tu esposa, por querer salir corriendo, se cayó. Es cierto dice él. Esa fue la forma mediante la cual atendí a esta mujer, es decir, junté el estómago, junté el estómago porque como estaba presente el esposo quien me ayudó para subirle los pies hacia arriba y le pedí cha t’ok’o at, o sea, dele usted golpecitos en el corazón de la planta de los pies, él esposo dijo que sí lo hacía. De ahí comencé yo a jalarlo, a jalarlo... Se compuso esta mujer y hoy ella ya tiene muchos hijos. Es así como nosotros trabajamos aquí y yo he visto varios casos. Porque, aunque las remitimos al hospital, ahí no las operan. En fin, yo he visto muchos sucesos similares pero por el tiempo lo dejamos ahí. Por ejemplo, una nuera mía lo que le pasó a ella es que se le vino la matriz pero ella no aguantó el dolor y murió aunque también le junté, le jalé y le sobé el estómago y amarramos la cintura pero ella como que no soportó eso. Fue así porque no buscó luego el apoyo de alguna comadrona. Por eso, ella me decía que se moriría. Mi hijo me decía, mamá vamos a sembrar mayil, mayil (no se sabe que será eso). Entonces estaba ahí mi hijo, lo que pasó es que de pronto vino la mamá de mi nuera y así hacía (hace señas con la mano). Yo el empezaba a amarrarla, es así porque aquí sobre este hueso es donde hay que hacer el amarre, porque aunque usted amarra muy duro y atrás del hueso, el estomago se va bajando. Porque aquí (hace las señas) es donde hay que levantar a la mujer. Entonces, vino la mamá de ella y me dijo “ya está bien, ya está bien, lo que están haciendo a mi hija no es así, no vaya a matar a mi hija porque no hay que amarrar en el hueso”, me dice. Yo le dije, señora, la tenemos amarrar y solo en el u koxonal le amarramos el estómago para que no baje. Pero la mamá no quiso. La enferme dijo, gracias mamá que me estás viendo morir, mejor si te quitas porque mi verdadera mamá es ella (LA

SUEGRA) porque me está atendiendo en cambio tú no eres mi mamá, le dijo mi nuera a su señora madre. Finalmente, ¿qué pasó con esta mujer? Ella aguantó únicamente un día y una noche, en la segunda noche murió. Eso fue porque la mamá de ella no quiso que hiciera el tratamiento aunque a mí me daba lástima esa mujer. A raíz de ese suceso, siempre hemos estado al tanto de las personas que estamos atendiendo y hemos logrado apoyarlas porque han pedido nuestro apoyo. Las estamos atendiendo con el mismo tratamiento mencionado anteriormente y solo así hemos logrado apoyar a estas mujeres. Es todo lo que yo quería compartir.

J. D. Gracias a usted señora. La señora ha compartido que a raíz de ese padecimiento, ha muerto una mujer. ¿Ustedes conocen de algunos casos similares?

R. 1. Seguramente que ha habido casos pero que nosotros no nos hemos enterado de eso.

R. 2. No, nosotros no hemos presenciado un caso así. Pero así seguro que hay casos así solo que no llegamos a saber de la causa del fallecimiento, solo nos dicen que tal persona murió pero no llegamos a saber la causa de esa muerte porque generalmente no se dice eso.

R.3. En el caso mío, cuando veo que la situación de la mujer es muy complicada porque se le bajó (la matriz) y no hay modo que suba, lo que hago es remitirla al hospital, ahí ya son los doctores los que se encargarán de atenderla.

J. D. Viene una pregunta sobre lo que usted ha dicho, se trata de la pregunta No. 8. ¿Qué hacen ustedes cuando una mujer viene por segunda vez con la matriz colgando? ¿Cuántas veces se puede colgar a una mujer para regresar la matriz a su lugar?

R. 1. Cuando eso sucede así, (hablan al mismo tiempo dos comadronas) la mujer tiene que ir al hospital, los doctores ya son los que se encargan del problema. Por ejemplo, pasó un caso aquí, vino la comadrona e hizo el tratamiento respectivo, jalando y sobando el estómago pero no lograba hacer que se compusiera a la paciente, o sea, se caía otra vez la matriz. Ya con eso se tuvo que enviar a la mujer al hospital; para lo cual se les pidió a las señoras (enfermeras) que hicieran una nota de respaldo.

R. 2. Con respecto al caso mío, tengo muchas hijas pero a ella nunca se les ha caído la matriz ¿por qué? Porque se han cuidado mucho, no les pasa nada cuando se les orienta bien... (hay ruido y no se logra escuchar la voz)...,

R. 3. Cuando ese tipo de padecimiento les sucede a las personas es porque no cuidan cuando haya nacido el bebé porque el estómago queda afectado. Ahora cuando el nacimiento es por medio de operación entonces el estómago no sufre tanto. Entonces, cuando no se cuidan se les viene el estómago (la

matriz). En el caso mío, tuve mis hijos pero nunca tuve ese problema porque me cuidé mucho.

R.4. Yo tuve un caso así donde ella me habló para decirme que su estomago se la había ido y lo que le dije a ella es: “yo voy a jalar tu estómago pero tú debes de cuidarte también por que ni no lo haces no te vas a quedar bien”, le dije. (... , no se oye lo que sigue diciendo). Esas son las cosas que pasan aquí.

J. D. Gracias señora. Una de las señoras nos ha comentado que, de las hijas que tiene, ninguna se le ha vuelto a caer la matriz. ¿Es así señora?

R. 5. No, ninguna. Mis hijas son muchas, son siete en total, todas han dado a luz hijos y a ninguna de ellas se les ha caído la matriz. Así es porque ellas se cuidan a través del reposo después del parto y ese reposo puede ser de 20 a 30 días de ahí se levantan. Mucho más antes yo las llevaba al temascal porque yo por ejemplo me curé dentro del temascal, sí porque yo tuve 12 hijos y con los doce yo tome temascal. Así hice con mis hijas donde las metía al temascal y ahí les jalaba el estómago. Ah, la que está ahí (en el grupo focal) es mi nuera, ellos en su familia son 10.

R. 6. Disculpen! A mi me paso algo pero es muy personal no es que lo haya visto sino fue algo que sucedió conmigo. Lo que pasó conmigo fue que, como las comadronas de mucho más antes, no sé si lo sabían ustedes o no lo saben, esta comadronas decían que había que tomar el temascal. Entonces, entramos al temascal y lo le decía a la comadrona “señora, ¿qué habrá pasado conmigo? Porque siento fuerte picazón, a veces me viene frío caliente (q'aq' tew) o mucho frío, me da mucho frío a las 10 a las 11 de la mañana, es muy fuerte el frio que me da y por eso a mi bebé no le di de mamar, vaya qué fue lo que me pasó señora por qué me da mucha picazón, será que estos es vergonzoso o no, cómo me pica el parto”. Ella me decía: Ahh, así es porque tu estás enferma, eso es por el parto”. ¿qué hacia la señora? Pues, me entraba al temascal y ahí me ordenaba a que me pusiera en posición de gateo y comenzaba a soplar fuertemente. Lo que pasó fue que parece que esa cosa (no se si se refiere a la matriz) se secó en mi estómago. ¿Qué hago? El dolor comenzó a molestarme de nuevo, mis pies ya no los aguantaba caminar, ya no aguantaba ir al rio, Dios mío, qué voy a hacer si ni dinero tengo. Entonces, la comadrona me metió al temascal y me soplabo fuertemente dentro del temascal, con eso me calentaba muy bien, cuando yo entraba al temascal yo sentía que, sobaba mis manos con jabón y yo sentía que había algo aquí (señala el estómago con las manos). Entonces, yo decía, más mejor voy a hacerme un chequeo en Samayac. Me fui a Samayac. Me dijo la mujer, qué bien que ya viniste porque el doctor acaba de llegar y así de una vez pasas para que él te vea, me dijo. Si yo iba al baño, mi uchuch nu pam hacia así como que lo estuvieran soplando; Dios mío, seguro que tengo cosas. Vaya, llegué a Samayac y el doctor me dijo: “no, lo que tienes es una infección ¿cuántos años tienes ahora? ¿O sea que andas con eso? De plano que lo ando, le dije. ¿Vives muy lejos y a qué horas llegas?, me preguntó el doctor. Luego me preguntó ¿caminas una o dos horas? Vaya, me dieron un cristal (como una

vaso) de medicinas. Ay, yo sentí que como que mi estómago hubiera dado vueltas, en fin, ya no aguante llegar cerca de por ahí. Cuando sentí esa cosa se parecía a las orejas de una vaca, se venía como haciendo algún ruido, entonces, de una vez como se vino todo esas cosas de mi. Ahí fue donde me curé, en aquel entonces mi hijo ya tenía dos años, si dos años. Me decía (no se entiende la palabra 2:00:23) que si se te abre o no se te abre eso siempre debes de venir. Vamos a comenzar a ponerte inyecciones, está bien le dije. Vaya, llegué. Señora me dice, ya se le bajó eso. Le pregunté ¿Cómo es? Es como una oreja de una vaca me dijo, era una cosa que se vino antes que la menstruación. Ya viste eso es. ¿por qué sería que la mujer? Es igual a cuando ustedes lo amarran duro esas cosas como que nos se quedan bien. Lo que tienen que hacer es primero le dan masaje al estómago luego lo fajan pero tanteado para que no sufra dolor, así me decía la mujer. Ah, está bien le dije. Como yo ya había comenzado este trabajo porque ya había atendido a algunas personas, es cierto que es bueno que las amarremos bien duro, no esta bien; lo que tenemos que hacer es primero masajearles bien el estómago para que de esa manea no sientan dolor si quedara suciedad ahí. Bueno, yo fui la que terminó bien. Al fin mi bebé está bien y mis pechos ya estaban bien pero eso fue después de dos años. La comadrona que me atendió no tenía muchos conocimientos como los que tenemos nosotros ahora. Bueno, esa es mi experiencia, es lo que les quería compartir, muchísimas gracias.

J. D. Sírvanse un poco de refacción. Mientras ustedes se sirven yo tengo unas preguntas todavía relacionadas con el tema que estamos tratando. La pregunta es: ¿Cuántas veces hay que colgar a una para que la matriz vuelva a su lugar?

R. 1. Unos diez días después que ya haya nacido el bebé.

R. 2. Todo depende de si la mujer ya no vuelve a sentir dolor en el estómago entonces ya no hay que tocarla más, entonces puede ser colgada únicamente cuatro veces. A parte de eso, ella tiene que cuidarse mediante el reposo, no tiene que hacer ningún tipo de reposo. Así es, ella debe de permanecer acostada, así es.

R. 3. Todo dependo de la forma en la que uno atiende a su gente, porque si uno las atiende bien entonces no hay necesidad de llegar a colgar a la mujer porque no llegar a padecer eso. Si trabajamos bien entonces la gente nos busca, cuando miramos ellos llegan a buscarnos. Pero todo depende de la forma en que nosotros trabajamos porque somos diferentes en al manera de hacer el trabajo. Por eso, la señora que habló anteriormente la llegan a buscar porque somos muy diferentes en la manera de atender. Eso sería mi opinión.

J. D. Gracias señora. Pasamos a la última pregunta que es la pregunta No 12 ¿En un parto, cuando se espera que la mujer expulse su matriz, se le puede venir algo más? ¿Cómo se le puede llamar a eso? ¿Ustedes saben de algún caso?

R. 1. Uuu, sería la placenta.

R. 2. No, eso no es. Yo no eh encontrado ningún caso así.

R. 3. Yo encontré un caso por ahí donde nació el bebé, vino la placenta y se le vino la matriz. Entonces, cuando la matriz se le cayó a la mujer, lo que yo hice fue juntarlo poco a poco para introducirlo nuevamente así se volvió a su lugar. Así como estamos comentando, aquí ve (señala la parte baja de la cintura con la mano) dejé bien amarrado (fajado) a la mujer; ahorita ella se encuentra muy bien. Yo la traté durante 10 días porque eso sucedió cuando nació el bebé. Esa es la experiencia que yo tengo, únicamente eso.

J. D. Muchísimas gracias señora. Y ustedes, ¿han atendido algún caso relacionado con los que estamos preguntando?

R. Todas. No, no hemos entendido algún caso similar.

R. 1. Es que, eso pasa cuando las mamás de las jóvenes inmediatamente las hacen apurar para que nazca el bebe, entonces, la mujer se queda ahí como acostada. En cambio, nosotras lo que hacemos es hacerlas caminar pero despacio hasta que llegue el tiempo cuando ya están listas para dar a luz. Entonces, cuando ya es el parto ella saca únicamente al bebé y saca únicamente la placenta; entonces solo así el parto sale muy bien. Y cuando son la mamá la que atiende a la hija le dice; apúrate, apúrate que ya es hora”, y ellas cómo gritan pensando que es el bebé el que ya viene en camino pero resulta que no es. Es por eso que pasan esas cosas. En cambio, cuando las hacemos caminar esperando hasta que la hora llega, entonces el parto es más fácil porque como que el cuerpo ya es más suave. Eso es. Entonces, nosotros no hemos encontrado casos así que venga otra cosa a parte de la placenta. ¿Por qué? Porque les damos tiempo hasta que llegue la hora para que empiecen ya a pujar.

J. D. Aja, ¿y usted que dice en relación a lo que estamos hablando?

R. 2. No se oye lo que dice la persona por la bulla... (02:08:45 a 02:08:58), mejor Dios sabe, verdad, a qué horas debe de nacer la criatura, eso sería.

J. D. Bien, ¿hay alguien más que quisiera intervenir todavía?

R. Todas las comadronas contestan que ya no.

J. D. Yo les tengo una pregunta todavía: ustedes varias veces mencionaron que aquí ya no existe el temascal y por esa razón ya no atienden a las mujeres dentro del temascal. ¿Por qué ya no usan ustedes el temascal?

R. 1. Jajajajaja! Se debe a los jóvenes que van a estudiar y a quienes ya les da pena usar eso porque ahora las que dan a luz son mujeres muy jóvenes ya no tanto las señoras ya grandes. Las estudiantes, algunas llegan a la meta y otras no. Entonces, son ellas las que ya no quieren usar el temascal y ahí ya ni los padres de familia tienen temascal eso por que sus hijos ya tienen estudio. Entonces, cuando necesitan bañarse en agua caliente, calientan su agua en la

plancha y si no pues, se bañan en el chorro, se bañan en agua fría cuando van a sus clases. Luego, cuando se casan y esperan un bebé es ahí donde sufren esas consecuencias. Esa es la razón por qué ya no hay temascal aquí. En cambio, nosotras todavía conocimos el temascal, de hecho fue en el temascal don yo fui atendido cuando nacían mis hijos.

R. 2. El temascal y el aguardiente es lo que tomábamos nosotros, mucho más antes, porque en aquel entonces no había control, no había control; entonces solo así de simple nacían los niños. Entonces, cuando llegaba la comadrona preguntaba: ¿ya se calentó el temascal? Nosotros le decíamos “ya vamos a prepararlo señora” y el temascal se calentaba ya. Entonces, nos temascalaba la comadrona, nos sobaba ahí y luego, salíamos del temascal. Hoy en día, ya no existe el temascal, desapareció.

J. D. ¿En la casa de ustedes ya no hay temascal?

R. (contestan más de dos comadronas) No, en nuestras casas ya no hay temascal, ya no tenemos temascal.

J. D. Ahora, cuéntenos en relación al aguardiente que tomaban ¿en qué momento lo tomaban?

R. 1. Nosotros tomamos el aguardiente cuando estamos ya a punto de dar a luz un bebé. Es decir, cuando estamos pasando por los fuertes dolores entonces tomamos eso.

R. 2. El aguardiente lo tomábamos café caliente y amargo, pero eso en el momento que Dios nos permite dar a luz, entonces nos dan una media taza de café caliente y amargo con aguardiente y lo tomamos de un solo. Eso hace que ya no sintamos tanto del dolor cuando damos a luz porque eso nos calienta.

J. D. Actualmente, ¿todavía toman esa bebida?

R. 1. Ahora ya no porque como ya hay control y ya están dando medicina para eso y las mujeres jóvenes ya no quieren tomar eso. En cambio, mucho más antes cuando no había control, cuando no había medicina, nuestros hijos nacían en nuestras casas por eso tomábamos esa bebida (café caliente y amargo con aguardiente).

R. 2. Eso fue exactamente mi caso cuando nacieron mis hijos, yo no tuve que acudir a control, no tomé ninguna pastilla, etc., nada de eso tuve yo, entonces nuestros hijos nacían producto de nuestras propias fuerzas. Por eso, nuestra medicina era el café bien caliente y amargo con aguardiente.

R. 3. Yo tengo 11 hijos, tengo 11 hijos y con todos ellos yo no acudí a ningún tipo de control.

R. 4. Yo tuve 10 hijos pero tengo gemelos y con todos ellos yo me alivié dentro de la casa, porque en aquel entonces no había hospital, no nos hablaban de eso.



R. 5. Yo tenía bebés en posición de pie dentro del vientre pero di a luz dentro de la casa; también tenían bebé en posición sentado dentro del vientre y de igual forma de a luz dentro de la casa. Pues, no nos morimos, estamos vivos. En cambio, en nuestros días una posición así es muy delicada.

J. D. ¿Las mujeres de antes eran mas fuertes?

R. 1. Cuando llegaba el momento a veces uno se encerraba dentro de la casa y en algunos casos uno terminaba dando a luz sin ninguna compañía.

R. 2. Por ejemplo, el caso mía es que tres de mis hijos los di a luz solita en la casa, yo no tardaba tanto tiempo en dar a luz.

J.D. Muchísimas gracias por haber participado en esta reunión, gracias por todo lo que han compartido con nosotros. Otro día nos veremos con ustedes. Gracias a cada una de ustedes, recuérdense que todo lo que nos han compartido tiene mucho valor y ustedes son muy valiosas porque los conocimientos que tienen son muy importantes. Nosotros le damos mucho valor a estos conocimientos que nos han compartido, sigan adelante en ese trabajo que hacen. Pido disculpas por si algunas palabras no se lograron entender porque ustedes saben que nuestro idioma tiene deferencias de un lugar a otro.

Responden todas. Así es, nuestro idioma tiene ciertos cambios.

J.D. Yo soy de San Francisco el Alto por eso no hablamos exactamente igual nuestro idioma, tiene algunos cambios.

## Transcripción de Grupo Focal de San Miguelito

8 de mayo del 2013

JD. Buenos días, hoy estamos con ustedes con el objetivo de conocer qué o cómo hacen ustedes para curar a las personas, especialmente las mujeres, cuando tienen problemas con el chuch pamaj; a quienes atienden ustedes y qué tipo de medicina utilizan para el tratamiento. Lo otro que quisiéramos es con relación a quienes atienden los padecimientos relacionado con el chuch pamaj, si solo ustedes las comadronas las que atiende o hay otras personas que dan ese tipo de atención. En ese sentido, queremos preguntarles cuáles son los signos o los síntomas que indican que el chuch pamaj tiene problemas.

Con el permiso de ustedes, vamos a iniciar este taller. Primero, cada uno de ustedes identificará a través de un dibujo la ubicación del chuch pamaj en esta figura que tenemos en el papel. Para eso, vamos a hacerlo uno por uno. Antes, les pedimos que anoten sus nombres en el listado de asistencia, con su la firma respectiva.

Lugar de procedencia de las comadronas:

Comunidad de Pala'  
Comunidad San Miguelito  
Comunidad de Patz'aj  
Comunidad de Patz'aj  
Comunidad de Chuatz'am  
Comunidad de casería Patz'aj

### **Localización del chuch pamaj en la figura femenina.**

Primera comadrona: entonces esto del uchuch pamaj, como se le dice, cuando se resbala llega a caer hasta aquí, este es nuestro estómago. Cuando se a la mujer se le ha ido el estómago (chiri b'enaq upam ri ixoq) lo que se le hace es ir a jalarlo para subirlo de nuevo.

Segunda comadrona: pues, este es el uchuch pamaj de la mujer, entonces cuando nace el bebé es la matriz (uchuch qapam) como se le dice el que se hincha, entonces las que se enferman de esto se componen si se les arregla el estómago, amarrándoles el estómago.

Tercera comadrona: eso es, ahí está.

Cuarta comadrona: el uchuch upam se encuentra cuando, digamos, nace el bebé, entonces eso se hincha; entonces, como se le dice, eso es los que nosotros sobamos.

Quinta comadrona: el uchuch upam es a lo que llamamos cuando se le va el estómago (kab'e upam), entonces lo tocamos para averiguar cómo se encuentra y luego procedemos a la sobada, como le decimos nosotros, lo subimos y finalmente lo fajamos (lo amarramos). Eso es.

Sexta comadrona: (ella ya no oye por lo que no marcó o no dibujó el uchuch pamaj).

Séptima comadrona: aquí es donde se localiza el uchuch pamaj, entonces cuando se le levanta el estómago de la mujer es porque se le ha ido el estómago (b'enaq upam). Para eso, lo que hago es como juntarlo, juntarlo y luego lo levanto. Eso hacemos con las demás personas que llegan a tener ese padecimiento, pero la forma de levantar el estómago de ellos es otra, siempre les juntamos el estómago para curarlos, solo así.

¿Cuáles son las enfermedades que afectan el uchuch pamaj? ¿Me pueden explicar en qué consisten cada una de las enfermedades?

R. 1. En el uchuch pamaj a veces le da flujo blanco, a veces le sale cáncer adentro. Por eso, es importante hacer lo que se llama Papanicolaou y es ahí donde dicen sobre el enfermedad en el uchuch pamaj. Esos son las enfermedades que yo conozco.

JD. Gracias señora. Y, ustedes ¿qué nos pueden comentar sobre las enfermedades que afectan al uchuch pamaj?

R. 2. Lo que yo digo en relación al uchuch pamaj, pues, le cae ciertas enfermedades si la persona no se cuida, si la comadrona no recomienda a la persona que deben de cuidarse. Hay casos de mujeres que no se cuidan o no hacen la dieta respectiva y solo así se les va o **se les baja** el uchuch pamaj y es ahí donde les cae alguna enfermedad que difícilmente se puede curar. Y cuando les pasa eso y van con nosotras a hablarnos que tienen ese padecimiento y nos dicen que se les fue el estómago y que les hiciera favor de levantarlo. Nosotras empezamos a examinar la situación y se ve cuando lo que le pasó al estómago fue que como que se desintegró, entonces, cuando es así nosotros le sobamos el estómago y solo así se compone; eso se logra ver después de cuatro sesiones, se ve cuando el estómago se está integrando nuevamente entonces ya la persona enferma se pone mejor. Ahora, si vemos que no hay forma para que se componga el estómago ni la enferme siente mejoría, entonces lo que hacemos es remitirla aquí al Centro de Salud o a la Casa de Salud, como le decimos. Cuando la paciente viene acá al Centro de Salud, el examen que le hacen es el Papanicolaou para examinar bien el uchuch upam, ese es lo que hacemos para ayudarnos. Eso es lo que nosotros sabemos.

JD. Gracias señora, y ¿las demás qué dicen?

R. 3. -Son varias las enfermedades las que afectan al uchuch pamaj. Por ejemplo, el uchuch pamaj a veces jala aire (kujik' kaqiq'), cuando hay dolor entonces se infla. Para el tratamiento de eso, hay que ir a llamar a la comadrona para que atienda a la paciente dentro del temascal, nosotros usamos el temascal para curar el uchuch pamaj cuando está inflado. Cuando el uchuch pamaj se infla es porque le cayó aire; cuando se le fue el estómago (xa xb'e upam) eso provoca pereza, si se le da tratamiento juntando el estómago entonces se compone; cuando no hay forma que se componga entonces a la paciente hay que remitirla aquí en el Centro de Salud porque el estómago está

inflado o depende qué es lo que dice la persona enferme y le dan medicina y solo así se compone-.

JD. Gracias, las que no han hablado ¿qué dicen al respecto de la pregunta planteada?

R. 4. -Lo que yo he visto es que lo que hace daño a la matriz de ellas (uchuch ki pam), es como le decimos, lo que le decimos a ellas es que si les duele el estómago entonces deben de levantarse un poco para que baje la menstruación, entonces si baja eso, el estómago ya no va a doler le decimos nosotras. El estómago duele cuando la menstruación no baja y eso agarra mal olor dentro del estómago, por eso es necesario que hagan eso. Es ahí donde nosotras vamos a sobarles el estómago. La enfermedad que les provoca eso puede ser una picazón, no sé como se le llamaría eso en castellano pero sí lo que les da es picazón. Es un flujo lo que causa la picazón. Eso es lo que yo opino.

JD. Gracias señora, las demás participantes ¿qué opinan?

R. 5. Son varios los tipos de enfermedad las que hay. Está el caso cuando después de haber nacido el bebé, las mujeres a veces no se cuidan en el sentido que a veces levantan cosas pesadas lo cual hace que el estómago se resbalara. Son varios los problemas de enfermedad que surgen después de nacido el bebé porque después de un nacimiento normal el uchuch pamaj queda muy suave. Debido a esa falta de cuidado, a veces las mujeres se ponen muy delgadas y eso las pone sin fuerzas; eso se debe a que se les ha ido el estómago (xa kab'e le kip am) y como consecuencia ya no comen, incluso, se les infla el estómago. Cuando van a la comadrona, lo que ella hace es juntarles el estómago (ka mulix le ki pam) para que recobran su salud y de esa forma se curan (ke' kanaj pa entero). Eso es lo que hemos visto.

R. 6. En el caso mío, me disculpa porque a cabo de empezar en el oficio por eso aún no cuento con mucha experiencia del tema, todavía no he atendido a alguna paciente por lo que no tengo nada que decir. Lo único que sé es que en nuestro estómago se forma un niño y eso hace que nuestro estómago comienza a inflar. Entonces, relacionado con eso cuando se nos va el estómago (kb'e le pamaj) se infla y eso duele mucho; vaya, si eso no se le atiende a tiempo provoca la detención de la menstruación. Por eso, cuando se va el estómago, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el estómago a la paciente y después de eso se les faja el estomago, amarrándolo. Si no se le hace así y se les va el estómago, como el caso mío que me dedico a levantarles el estómago, por eso me vienen a decir que se les ha ido el estómago y se nota bien si es el estómago el que se les ha ido. Para eso les entro al temascal con la finalidad de jalarles y levantarles el estómago; el estómago bajado (pamaj xqajik) provoca bomitos y asiento. Esas han sido mis dos tres palabras.

JD. Muchísimas gracias señora. ¿Alguien más quisiera agregar alguna experiencia más?

R. 7. Lo que provoca el estómago cuando se va es que se les hincha los labios y los pies de las mujeres, esos son algunas de las enfermedades. Por otro lado, las mujeres se adelgazan bastante. Si estos padecimientos no son tratados a tiempo el paso siguiente es la muerte para estas mujeres, aunque el bebé ya haya nacido pero si las mujeres no se cuidan en el post parto de plano que se mueren. Ahora, si obedecieron las recomendaciones de la comadrona respecto los cuidados que deben de tener en el post parto, pues, simplemente no se van a enfermar. Es debido a los descuidos cuando el uchuch pamaj tiene problemas. Por ejemplo, conozco el caso de una mujer quien me decía que se había ido al examen; yo le pregunté ¿Qué te dijeron, que tipo de examen te hicieron? Ella me decía: “me dijeron que yo no tengo ningún padecimiento, que estoy bien, lo único que me dieron es medicina para mi estómago”. Yo le decía que esa enfermedad no se puede ver a simple vista, no va a notar si lo que tienes es b’enaq pamaj. Ella me pidió para que la viera, empecé a ver el estómago y si se el había ido el estómago (xa b’enaq a pam). Le pregunté ¿aguantas si te amarro el estómago? Ella contestó que “sí aguanto porque es por la situación de mi estómago, me voy a animar; calentaré el temascal y me haces el favor de venir a verme”, me dice ella. Con gusto le dije, me fui a verla y después de las dos terapias le pregunté cómo se sentía, ella me dijo que ya no hay dolor, se calmó el dolor. Entonces, le recomendé que tomara la medicina que le dieron cuando fue a hacer su examen para que fuera un apoyo para la sobada, solo así nos ayudamos a curar tu estómago, le dije yo a la paciente. Ella sí hizo cado y hoy en día dice ella que “ya se le calmó el dolor, ya no siente nada. Eso es lo que yo opino respecto del problema del estomago.

JD. Gracias, gracias señora. ¿Usted qué nos puede decir?

R. 8. En el caso mío, lo que he hecho es levantarles el estómago y solo así se han sentido bien, descansó el estómago. Por ejemplo, atendí un caso donde era por primera vez que yo tocaba el estomago porque ella era muy jovencita (soltera). Al tocarle el estómago, yo sentía como que estuviera embarazada, yo sentía que ella no tiene alguna dolencia pero sí el estómago está inflado, le tocaba aquí el estómago y sí estaba inflado, me preguntaba ¿qué le habrá pasado? Dije; me atreví a levantarlo, su reacción fue fuertes expresiones de dolos ¡Ay, mi estómago! Dijo. Por qué será que tu estómago está bien duro le dije, ¿por qué será que esto está pasando contigo?, le pregunté. Ella me contestaba “es que mi estómago lo se me ha ido”, dijo. Sí, se le había bajado el estómago y lo tuve que levantar como si fuera una mujer embarazada, pero era una señorita aún adolescente. Le preguntaba ¿qué pasa con tu estómago? Ella decía que le dolía. Entonces, como siento esto nuestro trabajo, procedo a levantar tu estómago le dije. Cuando levanté su estómago, se vio que sintió mucho dolor. Después del tratamiento le dije que volviera al siguiente día para ver qué le hacemos. Ciertamente, el estómago no estaba bien por eso lo tuve que levantar con la ayuda de jabón negro. Con eso se calmó el dolor en el estómago de la señorita. Hasta la fecha solamente he atendido por dos veces a esa señorita; eso esa así porque cuando yo las comienzo a darles el tratamiento, primero invoco a Dios, invoco a Dios. La señorita me dice que ya se le calmó el dolor. Eso es lo mismo con las demás personas, también se les

baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso. Les hace daño que al cortar café colocan la canasta aquí o aquí (señala la cintura) porque eso pesa mucho; les digo “por favor ya no haga ese tipo de trabajo pesado por qué si se quedan enfermos a dónde van ir, qué van a hacer”. Pero ellas no escuchan consejos. Vi el caso de una persona de Pala’, se le había ido o bajo el estómago, “se bajó mi estómago”, me dice. A ella yo le había dicho que se cuidara pero no hace caso porque tiene ambición del dinero. Yo le digo, “por eso ahí están los hombres que son los encargados de ganar dinero”. Ya estás enferma (del estómago) por eso ya no vuelva a hacer este tipo de trabajo, le digo. Pero de todos modos no hace caso.

JD. Vamos con la siguiente pregunta (segunda) ¿Los varones se pueden enfermar del cuhuch pamaj? ¿Alguien puede contar algún caso? ¿Cuál es la terapia que se hace y quién puede atender ese padecimiento?

R. 1. Así es, a los hombres también se les va el estómago (kab’e ki pam ri achijab’) (todas quieren hablar al mismo tiempo). Es peor todavía cuando los hombres levantan cargas muy pesadas, eso hace que se les vaya el estómago. Por eso, hay veces que tenemos que jalar el estómago de los hombres, lo que también tenemos que fajar o amarrar y solo así se curan, se curan. Es eso lo que nosotros hemos visto. Es decir, al levantar cargas muy pesadas el hombre, lo que le va a pasar primero es que ya no come, ya no tiene ganas de hacer algo, se queda sin hacer nada todo desganado y el estómago le duele mucho. Cuando eso les pasa, yo determino que lo que pasó es que se le fue el estómago (xa upam xb’ek). Entonces, lo que hacemos es jalar el estómago con la ayuda del jabón negro o también uso para eso la pomada comporada; con eso jalo el estómago y sube a su lugar. Entonces, a los hombres sí se les va el estómago también. Después de curarlos ya empiezan nuevamente a comer bien cuando el estómago ya está normal. Eso es lo que hemos visto.

JD. ¿Cuántas veces hace esa terapia?

R. 1. Puede ser tres o cuatro veces, eso es, eso es. Para eso lo único que usamos es el jabón negro, solamente eso, tampoco lo cuelgo no.

R. 2. En el caso de los hombres, como decían las compañeras, se ve cuando se les va el estómago y eso se ve porque se vuelven muy perezosos y ya no tienen ganas de trabajar (risas, risas), si ya no tienen ganas de trabajar. Cuando eso pasa es porque se les fue el estómago. Yo veo eso con mi pareja (esposo) cuando se queja del estómago, yo digo que lo que le pasó es que se le fue el estómago; entonces, yo le digo que seguramente se te fue el estómago ¿por qué? Porque cargas cosas pesadas, eso porque mi esposo carga cosas pesadas. Para arreglar eso, lo que él hace es subirse los pies, sí, subirse los pies y luego da brincos, da brincos. Eso es lo que hace, luego, con pedazo de

tela se amarra el estómago. Solito él se da el tratamiento, nadie le da ayuda. Despues de hacer eso comienza a comer de nuevo porque de plano ya se curó su estómago. El hace eso unas dos o tres veces y de ahí se compone. Por otro lado, yo tengo dos hijos, ellos también cargan mucho, cargan mucho y me doy cuenta que también se les va el estómago. Entonces, me encargo de jalarles el estómago; algo interesante que he visto con ellos consiste en que no es igual el estómago de nosotras la mujeres con lo de ellos como hombres. Cuando a ellos se les va el estómago llega a dar en las piernas, a las piernas va el estómago. Por eso, cuando yo les levanto el estómago tengo que sobarles bien en las piernas, las pantorrillas y la parte de a tras de arriba de las piernas y de esa manera se vuelve a subir el estómago. Lo que veo es que no es igual la forma de levantar el estómago de los hombres con lo de nosotras las mujeres, no es igual. Eso es lo que yo he visto.

JD. ¿Qué usa usted para sobarles el estómago de los hombres?

R. 2. Como decían las compañeras, lo que yo uso es el jabón negro, con eso les voy sobando el estómago para volverlo a su lugar; pero también les caliento agua al que le echo plantas medicinales (molo'm q'aye's) y en un baño de plástico grande echo el agua caliente junto con las plantas y les pido a ellos que colocan ahí el estomago. Ese tipo de tratamiento, como tiene que ver con el estómago, les hago cuatro veces, solo así se quedan curados. Así les hago yo.

JD. Gracias señora. Escuchemos que dice ella!

R. 3. Yo atendí el caso de un joven. Lo que hice fue jalarle el estómago pero como era difícil hacer eso, le pedía que jalara aire así suave como para apoyarse. Ciertamente, este padecimiento es causado por las cargas pesadas, cuando ellos levantas cosas muy pesadas y eso se miraba con él cuando se quejaba de fuertes dolores en las piernas, en las pantorrillas. Es que, ese joven cargaba bultos grandes que cuando se tenía que levantar del suelo hacia arriba, lo tenían que ayudar para facilitar la levantada. Y se miraba que cuando caminaba, a puras penas se movía debido a la carga pesada que lleva en la espalda. Por eso, yo le decía: "es tu estomago el que se te bajo". Al levantarle el estómago, se compuso ese joven. Para eso utilicé jabón negro nada más. Ahora ya come porque se compuso su estómago. Ese padecimiento provoca mareos y vómitos, entonces con el jabón negro se hace el tratamiento; cuando las lombrices están alborotadas el jabón ayuda a juntarlos de nuevo. Entonces, le sobé todo, incluyendo los brazos y luego levanté todo lo que es el estómago; él decía que le dolía eso. Despues de eso le sugerí que se fajara y así lo hizo, amarró el estómago con una faja, solamente eso le hice y se curó. El problema con los jóvenes es que ellos cargan mucho, cargan mucho.

JD. ¿Cuántas veces hizo usted ese tratamiento?

R. 3. Únicamente una vez, una vez nada más. Ciertamente, antes de empezar con el tratamiento invoco a Dios primero, porque si no lo hago así pienso que será difícil poder curarles el estómago, digo yo, es lo que pienso. Entonces, ellos se curan con la ayuda de Dios. En el caso de los niños, yo les doy la

terapia solamente una vez y de ahí se curan; cuando tienen problemas con las lombrices, también solamente una vez los trato y se quedan curados. Así.

JD. Gracias señora. ¿Alguien más que quisiera compartir?

R. 4. Pues, como habíamos hablado en el caso de las mujeres, en lo que respecta los hombres lo que he visto, esto lo digo ante los ojos de Dios y no que me lo haya inventado, lo que le pasó a un hombre fue que, como yo no sé que hacen ellos, de plano se cayó el hombre y eso que llevaba en la espalda una carga de leña. El dice: “no sé que fue lo que me pasó porque me duele fuertemente el estómago”. Llorando llegó conmigo la esposa y me dice: “no sé que es la enfermedad tiene él, no sé”. Yo le dije que yo no iría a verlo porque es hombre, a nosotros nos gusta el chisme, el murmullo y el maltrato. Por eso no voy a verlo le dije. Ella me dice: “le pido que me haga ese gran favor porque mi esposo se encuentra en una situación difícil”, esa señora lloraba y añadía “mi esposo está pensando ir a tirarse al barranco y luego se consiguió una pistola para suicidarse porque no aguanta el dolor, no aguanta el dolor”, me decía. Ante eso, le dije a mi esposo: “qué haces tat (señor) te vas conmigo porque yo no quiero atender solita a un hombre sabiendo que la gente murmura mucho, que inventa cosas”. El me dijo: “cuesta trabajar contigo, además yo tengo mucho que hacer”; yo le dije: “sé que tienes mucho que hacer pero es necesario que estés conmigo para que seas testigo de lo que hago”. El finalmente dijo que sí estaba bien. Nos fuimos y llegamos a la casa y encontramos al hombre en una posición inclinada y de un aspecto bien triste. Luego, como me dijo qué es lo que le dolía y dijo que “el dolor se debe me caí”. Esta bien le dije. Comencé a juntar plantas medicinales y como ya me di cuenta dónde tiene el dolor el hombre, lo que vi es como una cosa así (hace señas con la mano) lo que tenía ahí, eso no se vergüenza de decirlo, el cuerpo del hombre se le cayó (se refiere a los genitales)<sup>1</sup>, como dije, esto no es motivo de vergüenza (no se oye esta parte **43:08**). Entonces, después que tengo ya recolectadas las plantas medicinales agregué una medicina que ayuda a quitar el dolor; en un baño de plástico puse todas las plantas medicinales con agua caliente, la medicina, le pedí al hombre para que se sentara en el baño, él dijo “vaya está bien, me siento dentro del agua”, lo senté ahí. Luego, había otro tipo de medicina y lo usé ahí donde estaba el dolor, después de eso le amarré. Ese hombre logró dormir toda la noche y ya no sintió tanto dolor. Este tipo de tratamiento lo hice al hombre durante cuatro veces, cada dos días le fue a dar el tratamiento. Después de eso el hombre ya no dijo nada. Actualmente, él se encuentra en los Estados Unidos y está tranquilo. Por eso, lo que yo digo es que, de esto no siento vergüenza de decirlo, he escuchado decir: “ah, nosotros somos hombres no tiene sentido que me soban el estómago, solamente serán las mujeres”. Eso no es así, no solo para las mujeres. Porque yo sé que, bueno a veces hay cosas que no digo porque siento algo de vergüenza, los hombres a quien les he curado temen que yo empiece chismear sobre sus padecimientos porque ellos

---

<sup>1</sup> En esta parte la comadrona habla del tema en voz baja porque lo que está relatando tiene que ver con problemas relacionados con los genitales masculinos, lo cual es tema difícil de abordarlo entre mujeres, más aun si está presente gente extraña.



sienten vergüenza, sienten vergüenza. Mi esposo, vio y supo que yo estuve curando a este hombre, él (el esposo) no hablará de eso. Casi no hablo para nada de esto pero como me lo estás preguntando por eso cuento. Porque yo sé que ustedes como hombres sí también hay partes del cuerpo que se les cae, yo sé que es eso pero eso lo tengo dentro de mi corazón y no les cuento (risas), pero sí yo sé que es lo que les afecta a ustedes, es en serio, eso es cierto. Como ves, hoy ese hombre ya no tiene dolor por qué porque yo busque las plantas medicinales adecuadas, vaya, eso fue lo que paró el dolor de estómago a ese hombre.

JD. Para el tratamiento que le dio al hombre ¿usó jabón negro?

- Para el tratamiento, yo no usé jabón negro- JD. ¿Qué tipos de plantas utilizó para la curación del hombre? Por el momento yo recuerdo (risas). Bueno, son como las plantas que se usan para la cabeza de los niños cuando sufren de una caída. Entonces, yo recolecté todas las plantas medicinales, luego senté al hombre ahí, le eche en las plantas una pastilla que ayuda a bajar el dolor, eso fue. Se le calmó el dolor, luego, le sobé otro poquito el estómago pero ya no fue mucho y ahí fue donde me di cuenta que sí ya se compuso. Porque eso se fue a Estados Unidos porque ya se había curado. Como le digo, el tipo de plantas que se usa para curar la cabeza de los niños eso fue lo que le use para la curación del hombre. Lo que digo es cierto porque lo he visto y lo he trabajado. Ese es lo que yo quería compartir.

JD. ¿La pastilla que echó a las plantas medicinales lo compró en la farmacia?

- Si, es comprado en la farmacia, yo realmente no recuerdo cuál era el nombre de esa medicina, cuando voy a la farmacia yo pregunto por la pastilla que ayuda a bajar el dolor (qasib'al q'oxom), los farmacéuticos conocen viene eso. Esa pastilla la echo dentro de las plantas medicinales y luego siento al enfermo ahí dentro. Primero había que hervir las plantas medicinales dentro del agua, después que el agua se enfríe un poco le pido al enfermo que se sienta dentro. Ese hombre tenía ese gran sufrimiento porque fue muy agradecido conmigo cuando ya le había curado. No me lo estás preguntando pero yo agradezco porque este trabajo, aunque muchas veces no se habla de ello ni el hombre hablaban, ni sus hijos hablaban, pero eso no debe de provocar vergüenza; pero si lo hubieran llevado al hospital en Mazatenango, lo hubieran operado. Pero como de plano la esposa se acordó que yo "podía curar a los hombres y que podría curarte a ti", la habrían dicho su familia. Eso fue lo que hicimos por eso no fue operado ese hombre, solo así se compuso su vida. Ese es lo que yo he visto con respecto al caso de los hombres.

JD. Ustedes han escuchado todo lo que nos ha compartido ella, lo cual no debería de provocar sentimientos de vergüenza porque es importante hablar sobre lo que pasa con nuestro estómago o nuestra vida. Eso no es motivo de vergüenza el problema que nosotros hacemos que eso sea así; los jóvenes a veces convierten eso en chistes o chismes y eso no está bien.

R. 5. Siempre se dan esos caso, así es como se hace para curar a los niños, por ejemplo, así lo hice yo con un niño quien era mi hermano menor. Como yo ya no tengo mamá, entonces como a eso de las 9 de la noche él (el hermanito) empezó a vomitar. Lo que pasó es que él fue a traer leña por eso le dio vomito porque le pesaba carga que hizo. Entonces, con una medicina que se llama balsámico le empiezo a ponerlo y sobarle el estómago. Así de simple se le quitó el dolor, así les pasa a los adolescentes de 12 o 13 años. Usé únicamente balsámico y con eso jalé el estómago, solo así se compuso. Al amanecer le pregunté si ya no vomitó, me dijo “no, ya no vomité, ya me curé”. El niño tenía 12 años.

JD. Hemos terminado con esta otra pregunta, antes de continuar me dicen aquí que vamos a tener una pausa. Entonces, vamos a descansar un rato.

JD. Continuamos. Con relación a los padecimientos en los hombre la última pregunta es la siguiente: ¿Quién es la persona que se encarga de curar a los hombres? ¿Eso es trabajo exclusivamente de las comadronas o hay otras personas que pueden hacer eso?

R. 1. Aquí en San Miguelito hay un hombre pero lo que pasa que él casi no participa aquí con nosotros. Si, ya son varios los hombres lo que se encargan de sobarles el estómago a los hombres cuando tienen ese tipo de padecimientos. Pero como hasta ahora estamos hablando de este tema, tal vez a ese hombre le gustaría participar en esta actividad si se le hubiera invitado. Pero sí él es uno de los hombres que se encarga de levantarle el estómago de los varones; también él levanta la mollera de los bebes (kuyak pakiwi' ri ak'alab'). Entonces, no solamente las mujeres (comadronas) las que se encargan de hacer este tipo de trabajo, también están los hombres, sí, están los hombres, en las comunidades hay algunos y se encargan de jalar el estómago. Ellos también soban a los hombres dentro del temascal.

JD. ¿Aquí sí tienen ustedes temascal?

Todas contestan: si hay, se es lo que se usa aquí.

JD. Gracias, ahora nos pasamos a otra pregunta. Las niñas o las mujeres que no han tenido hijos ¿Se enferman del uchuch pamaj? ¿Pueden contar el algún caso que hayan atendido? ¿Cuál es la terapia se que hace y quien es la persona que puede atender este padecimiento?

R. 1. Sí, ellas también se enferman y le da a las niñas adolescnetes. Por ejemplo, se dio el caso de una hija mía, ella va a clases y de plano tuvo educación física. Después de eso ya no tenía ganas de hacer nada y se le inflamó el estómago, es la matriz la que se le inflamó. Lo que hice fue sobarle poco a poco como que juntando el estómago y con eso logró descansar. Ese padecimiento le da a los niños, a los hombres y a las mujeres, ellos padecen de eso del estómago. Eso es lo que yo he visto.

JD. A esta niña que usted atendió, ¿qué usó para la curación?

R. 1. Lo único que hice fue sobarle el estómago y tuve que subirle los pies hacia arriba, así (hace señas con la mano) y coloqué una almohada bajo los glúteos.

De ahí comencé a sobarle todo comenzando por los pies, me apoyé con pomada comporada, eso fue lo que hice, eso es. No tuve que amarrar los pies, únicamente los subí y de ahí descansó ella. Ese es la experiencia mía, tat.

R. 2. En el caso mío tat, como dice la compañera, yo tengo dos jovencitas y es cierto que también se enferman de la matriz. Lo que pasa con una de ellas es que se le va el estómago (kb' e upan). Entonces, como yo compongo el estómago y ella me dice que le duele el estómago y siente náuseas. Está bien le digo yo, como los que somos de este lugar tenemos temascal entonces es ahí donde atendemos estos padecimientos; con la mano les hacemos la sobada y sí yo sentía que se le ha ido el estómago de mi hija, es decir, se siente cuando el estómago se ha ido. Por eso, usamos el temascal para sentir la situación del estómago y es de esa forma que nosotras les levantamos el estómago, eso es lo que hacemos.

JD. ¿Cómo identifica usted cuando es el estómago lo que se ha ido?

R. 2. Cuando se les ha ido el estómago lo que siente uno es que el estómago se ha bajado (xqajik le kipam). Es por eso que lo tenemos que levantar y el estómago se levanta y luego lo amarramos y se ahí se componen, sí.

JD. ¿Y qué de las mujeres que no se han casado y no tienen hijos, sufre de este padecimiento el uchuch pamaj de ellas?

R. 1. A ellas también les da este problema.

R. 2. Por ejemplo, yo tengo una hermana menor, ella tiene ahora 25 años de edad. Lo que le pasó a ella es que se le inflamó el estómago y ya no estaba menstruando, como que hubo un cambio en la enfermedad y eso le afectó a la señorita, primero fue el estómago el cual se inflamó. Estuvo padeciendo eso durante cuatro meses. Mi mamá ya estaba pensando mal de ella y dijo “seguramente ella es una mala mujer”. Porque como ella ya solo se mantenía en cama, ya no pensaba, la enfermedad la cambió. Y como está mi abuela quien es comadrona, la fueron a traer, entonces vimos el estado del estómago, ¡No había nada!<sup>2</sup> No dimos cuenta que el uchuch upam había sido afectado por una enfermedad; con el favor de Dios, este padecimiento se fue desapareciendo. Los doctores habían dicho que ella tendría que ir al hospital para que se la quiten. Porque se le había inflamado el estómago.

JD. ¿Cómo hicieron para curar a seta señorita?

R. 2. Ella se curó por el favor de Dios, por el favor de Dios, de ahí bajó la inflamación. No la entraron al temascal porque la enfermedad se había cambiado. Son diferentes los tipos de padecimientos que produce eso.

JD. ¿Ella no fue atendida por su abuela, la comadrona?

R. 2. No, aunque dijeron que tenía que ir al hospital pero ella no fue porque mi papá y mi mamá no la dejaron ir. Dijeron que se le había crecido Timox (tumor),

---

<sup>2</sup> La mamá pensó que esta señorita estaba embarazada por eso ya no se la había venido la menstruación, al examinarla se dieron cuenta que no es así.

pero no era eso, solo se le había inflamado el estómago. Pero sí se curó por el favor de Dios. Son muchos los casos de enfermedades, si.

JD. Gracias señora, como se darán cuenta no nos alcanzaría el día si siguiéramos hablando de esos problemas en el estómago. Ahora, nos pasamos a la otra pregunta, como decíamos hace un rato, ustedes no tengan pena de compartir con nosotros lo que ustedes saben porque lo que queremos nosotros es valorar el conocimiento de ustedes, porque algunos doctores han dicho que el conocimiento de las comadronas no es bueno. Entonces, nosotros lo que queremos, en parte, es demostrar a los doctores que el conocimiento de las comadronas sí tiene mucho valor por eso han ayudado mucho en la salud de las mujeres.

La pregunta es: ¿Cuáles son los síntomas cuando el uchuch pamaj de una mujer no está bien o tiene padecimientos?

R. 1. Pues, la enfermedad que afecta el uchuch pamaj en las jovencitas que está entre los 20 y los 18 años, vaya hay un caso que paso así, esto no es motivo de vergüenza, cuando llega el periodo de la menstruación, como decimos nosotros cada mes, cuando llega ese momento la señorita llora, llora. Entonces, ellos me pidieron para que le sobara el estómago. Yo dije que está bien y la fui a ver y encontré que había una cosa gorda en este lado de su estómago cerca donde comienza la pierna. Yo no dije que estuviera embarazada porque no es así, yo pregunté ¿saber qué tipo de enfermedad? Los papás de la joven no tomaron en cuenta eso y se quedó así. No se mueve cuando lo queremos mover es como si fuera una piedrecita. Vaya, cuando fue en un segundo momento a la muchacha se le vino otra vez la menstruación, ahí si la llevaron para operación; dos tumores se le habían crecido en el estómago y eso era lo que tapaba el paso de donde viene la menstruación, lo tenía tapado. Vaya, ella se curó pero la tuvieron que operar. Aunque yo hubiera querido curarla con jabón y sobado pero eso no era lo que quería porque el problema está dentro de su cuerpo, pero en el hospital fue donde le quitaron eso. Solo así se curó. Por eso, son muchos las enfermedades las que le afectan al uchuch pamaj de las mujeres. En el caso de nosotras pues ya somos viejas, son las hijas las que sufren de ese padecimiento. Ese es lo que yo sé.

JD. Gracias señora. Y ustedes qué dicen ¿Qué señales hay cuando el chuch pamaj no está bien?

R. 2. Por eso, cuando el uchuch upam de uno tiene dolor se ve cuando la mujer menstrua demasiado o a veces se le viene fuertemente la menstruación blanca y también les da el mal de orina, es decir, a la ora de orinar les duele mucho. Esos son las señales que la matriz no está bien.

JD. ¿Usted qué opina de lo que nos han dicho ellas dos?

R. 3. Yo pongo el caso de una hija que yo tengo, ella no está casada ella está soltera, vaya, como ella está en clase (va a la escuela), cuando ella regresa no come, yo le digo que coma pero ella dice que no. ¿Qué te gustaría comer? Le pregunto yo y ella me contesta que no tiene hambre y siento dolor en el estómago, me dice. Vaya, yo le digo que seguramente es tu estómago el que se

movió por esto estas sintiendo eso porque como vas en carro y el camino aquí con nosotros está en malas condiciones, le digo. Entonces, yo vengo y lo miro, empiezo a sobarle el estómago; pues es cierto lo que dice ella que le duele el estómago cuando salgo, yo siento como que fuera mi estómago pero nada, dice, es decir, voy al baño pero no hago nada, dice. Yo le digo a ella, eso tiene un motivo, una causa. Ella dice, que tampoco está menstruando. Yo le digo, está bien, vamos a verlo; como ella es mi hija entonces la atendí dentro de la casa y la reviso y sí tenía su menstruación en el estómago y es que se nota cuando hay esto de la menstruación, se nota si solo es una enfermedad; entonces estaba ahí su menstruación pero estaba obstruida por el estómago que se había bajado por eso la menstruación no se había bajada porque no tenía paso. Eso era lo que hacía que ella ya no sentía apetito por la comida, ya no sentía ganas de hacer nada y solo quería estar acostada. Hasta que comencé a arreglarle el estómago, el cual lo hice durante dos veces, es cuando le bajó la menstruación.

JD. ¿Cómo hizo usted para arreglar o curar el estómago?

R. 3. Lo que hice fue juntarle el estómago y luego lo subí y con eso la menstruación se quedó aparte porque como se nota dónde está ubicada, es como que le quedó libre el camino y por eso comenzó a bajar. Eso fue lo que le pasó a ella, ese es la situación que le pasa a las señoritas, así es.

JD. Cuando el uchuch pamaj es afectado por el mal de orina ¿Cómo hace usted para curar este padecimiento?

R. 1. En ese caso, nosotras no podemos atender ese padecimiento, en ese sentido lo que hacemos es enviar a la persona aquí en el centro de salud y de seguro que aquí le darían su medicina para la curación. Por lo que, personalmente yo no atiendo este tipo de padecimiento.

R. 2. Muchas veces nosotras no podemos curar ese caso porque a veces no encontramos con qué atenderlo por eso las tenemos que remitir aquí al centro de salud y es ahí donde las examinan para ver cómo está el estómago y por qué siente dolor a la hora de orinar, es por eso que tiene que ir a examen porque nosotras así de simple no podríamos encontrar las causas del padecimiento. En el centro de salud se les examinaría y a partir de esto se les estaría dando la medicina y con esto ya empezaría a ponerse mejor. Esas son las dos tres palabras que yo quería decir.

R. 3. Ese padecimiento (del mal de orina) si tiene su remedio, se trata del limón k'im, son las hojas del limón con las cuales se prepara (se hierve) un litro, se enfría un poco y luego se lo toma un vaso cada rato. Lo que eso hace es limpiar el dolor y de ahí se quita el dolor del mal de orina. Ese litro de agua de hoja de limón k'im a veces lo puede tomar la persona únicamente una sola vez, tomando ese litro por vasos (cada cierto tiempo). Entonces, la persona ya no tienen que ir al centro de salud sabe hacer este remedio pero si no lo sabe entonces la persona tendría que ir.

Usted qué dice, ¿cuáles son los síntomas cuando no está bien el uchuch pamaj?

R. 4. Yo no he visto ningún caso así. Lo que dijo ella con respecto al remedio del limón que toman quienes llegan a tener problemas del mal de orina, es cierto porque es sí la cura del mal de orina. Se puede chupar el limón o tomarlo como te. Eso es.

JD. Muchas gracias. Ahora, nos pasamos a la siguiente pregunta. Hay veces que las mujeres sienten que se les mueve la matriz, pero hay otras mujeres que sienten que ya se les está saliendo la matriz. ¿Cómo le llaman a ese padecimiento? y ¿Para eso la terapia que se aplica es la misma o cambia?

R. 1. Contesta un hombre: “se les baja ele estómago” (kaqaj ki pam).

R. 2. Se les baja el estómago (Kaqaq ki pam).

R. 3. Baja el estómago cuando a alguien se le ha ido el estómago, entonces, son ellas las que informarán que sienten mucho pesor en las pantorrillas lo cual hace caminen sin fuerza. Esta es la señal que indica que se les ha ido el estómago; no es que estén embarazadas sino que se le ha bajado el estómago. Peor aun cuando aun somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres jóvenes, no somos iguales con ustedes los hombres. Entonces lo que indica eso es que las pantorrillas les pesa mucho y eso les provoca desmayo, sueño, ganas de dormir y no quieren comer nada. Entonces, cuando vemos casos así, nosotros como ya lo sabemos porque mucho más antes de esto no sabíamos nada, entonces cuando vemos estos casos les preguntamos ¿qué es lo realmente sientes o que te da? Ellas contestan que les pesa mucho las pantorrillas, que sienten mucho sueño, que sienten náuseas por eso no comen. Vaya, entonces a partir de estas preguntas y respuestas comenzamos a sobarles todo lo son las partes de las pantorrillas y como las acostamos entonces las sobamos bastante y luego hago movimientos ahí en el mero corazón de los pies, ahí; es así como se facilita la levantada, solo así. Cualquiera, sea hombres, niños y señoritas, yo los curto a todos, ellos llegan a visitarme, algunos llegan con sueño porque ha de depender de la forma de curarlos, yo los atiando y de esa manera se curan. Es ahí donde nos damos cuenta de eso. Por otra lado, si lo que tienen es el mal de orina ese mal les cambia del color los ojos, se ponen amarillo; entonces, si la persona que les atiende conoce esto entonces les dice de qué están padeciendo. Entonces, se padecimiento requiere medicina pero hay un tipo de medicina natural que se llama joron q’ayes (hierba fría) el cual los consigue y lo trae mi hijo de la ciudad capital, son como así (hace señas con la mano). En ese sentido hubo el caso de una persona quien me dijo que “tal vez se me ha ido el estómago”, yo le digo pero cómo están tus ojos ¿están de color amarillo? La persona me dijo que no lo sabía. Entonces, como mi hijo vino de la ciudad capital y le dije que me trajera esa hierba fría y él me trajo. Eso fue lo que esa persona se tomó, eso fue lo que se tomó, se tomó esa hierba durante ocho días, era un frasquito pero es hierba; entonces, tomó eso, una baso en la mañana, un baso al medio día, un baso en la tarde, lo tomaba antes de cada comida. Para eso, yo les recomiendo que ya no toman café ni chile y eso les recomiendo yo porque conozco y he experimentado, no les estoy recomendando porque alguien me dijo sino yo lo

sé. Entonces, les recomiendo que ya no toman café, lo que sí pueden tomar les digo es el atol de masa. Esta es la dieta que deben de guardar durante esos ocho días. Solo así se curan, se les quita la debilidad y ya se sienten mejor. Ese es uno de los casos que yo he atendido, tengo más pero no quiero quitarles más el tiempo, mejor que hablen las demás compañeras.

JD. ¿Usted ha atendido casos de mujeres donde se les salió la matriz (el uchuch quipam)?

R. 4. Pues, la mujer, como ustedes están preguntando, yo tengo que decir porque lo he visto y no que porque le había preguntado a la otra y repito lo que me dice no es así porque lo que digo lo he experimentado. Pues, hubo el caso de una pero ella estaba embarazada con siete meses. Resulta que como en nuestro lugar en las montañas salen hierbas comestibles como el quilete / macuy (imu't), entonces, yo fui a dejar consulta a esta mujer y le recomendé que ya no saliera tanto porque “ya no aguantas caminar, sería duro si te fueras a caer porque dónde te conseguiríamos medicina”. Luego, ella dijo que tenía que ir a la milpa a buscar hierbas para comer, yo le dije que está bien pero ya te dije que no salieras, pero ella se fue. De plano que miraba mucha hierba (imu't) que estaba ahí en el sembradío. De plano, se quiso pasar sobre alguna cosa y puso más el pie y se cayó. Yo había regresado de ver otros casos de enfermos, estaba comenzando a envolver la masa para los tamalitos porque mi esposo regresaría de trabajar y porque él vendría con mucha sed y hambre. De pronto llegó la hija pidiendo disculpas porque quería que fuera a ver a la mamá, yo le dije “qué voy ir a hacer yo, no voy señorita, si fuera sería mañana y pasaré viéndola”. Ella dijo, “no, ahorita la necesitamos”. Pero yo pregunté ¿Qué quiere ella conmigo si había ido a la milpa? Luego imaginé que le había pasado algo. Entonces, yo le dije a mi esposo “señor, perdóname, así hablo yo, señor perdóname, haga me el favor de terminar de envolver la masa haciendo grandes tamalitos y luego los colocas dentro de la hoya”, le dije. El dijo que está bien, tu ve rápido a ver a tu paciente a ver cómo está, me dijo. Yo le dije, “le colocas la hoya al fuego solo eré a ver cómo está la mujer y ya regreso para ver la hoya. Me fui. ¡Encontré a la mujer tirada y boca arriba! Ya no, ya no, dije yo. Como llevaba siete meses de embarazo, ahí estaba el esposo regañándola así: “qué busca esta bruta mujer, ¿a caso le hace falta comida, a caso no tiene las cosas necesarias por eso le pasó eso? Para tranquilizar el esposo yo le decía que “ella de plano deseaba comer hierbas”, porque yo no podía ocasionarles más problemas entres ellos. Le dije al esposo, “veremos que le podemos hacer”. Había un poco de medicina ahí, lo que hice que limpiarlo y le pedí al esposo para que le preparan un temascal. Está bien dijo él, preparó el temascal. Así le hice yo, le dije que hiciera así en el temascal, le logré regresar eso. Ante eso, el corazón de la mujer como que comenzó a bailar de la alegría, eso porque primero le había asustado intencionalmente diciéndole que “cuando ustedes están embarazadas y no hace caso a los consejos y si desean algo, ahí están los esposos y lo hijos para pidan un favor a ellos, entonces usted tiene que ir al hospital porque yo no puedo atender ese tipo de situación, ese es un tema de hospital, ahí te van a operar”. Sentada y con lagrimas ella decía, “yo no voy al hospital”. Entonces, como decía, les pedí que preparan un temascal para

atenderla y solo así se regreso (la matriz), se regresó, la logré componer. De esa manera estaba muy feliz el esposo diciéndome “gracias a ti”. El le dijo a su esposa, “si la nan María te hubiera llevado al doctor, eso nos hubiera constado mucho dinero”. Entonces, le pasó eso a la mujer porque al querer arrancar una hierbas, puso mal el pie y se cayó y como estaba embarazada entonces se le salió (la matriz). Ante ese caso yo tenía que ingeniar la forma de cómo componer a la mujer. Empecé a componerla y regresó a su lugar (la matriz) por eso ella se pudo muy contenta. Tuve que atenderla por dos veces para componerle el estómago, solo un temascal le puse, supe como arreglarla con la ayuda de una medicina y fácilmente se volvió a su lugar (la matriz). Se pudo alegre el esposo. Si yo no la hubiera atendido se habría ido al hospital y seguramente la hubieran operado; entonces les dije yo “no se sientan mal cuando yo regaño porque lo que he hecho es trabajo de doctor porque vean ustedes, una vez un doctor de Cantel me regaño ¿ustedes conocen Cantel, que le llaman? Pues allá había un doctor quien no lograba ver con claridad el nivel de embarazo de la mujer, él me decía que la mujer tenía siete meses de embarazo y le decía que no tiene siete. La muchacha se puso muy flaca y ¿por qué motivo? Como ustedes me están preguntando entonces les digo. Pues ellos van a cursos y de plano les dijeron que qué cosas debían tomar para que no se quedaran embarazadas. De plano, la loca dijo sí, así le digo yo, locas, pues seguramente se tomó eso y se embarazó y qué pasó, se secó su loq’oj<sup>3</sup> como le llamo yo y se volvió así como un huesito, así. Yo lo levantaba, lo levantaba y así se quedaba cuando lo soltaba. Llegó los siete meses y todavía estaba con este tamaño (chiquito). Le dije al esposo que “yo ya no quiero hacer cargo de la situación de la mujer, yo no estoy trabajando por dinero, yo puedo auto sostenerme dentro de mi hogar”, le dije. Le dije que la tenemos que llevarla a la clínica y dijeron que estaba bien. Llegamos a la clínica y como yo sé cómo levantar eso, entonces ahí estaban los doctores y cabal me encontré con el doctor de Cantel. El Dr., la revisó utilizando aparato, yo solo lo miraba, con el aparato trataba de buscar y buscar y me dice “como va ser que está doña María, no hay nada, eres mentirosa”, me decía. Yo no entiendo el castellano pero como siempre me gusta hablar, le preguntaba al doctor ¿está seguro doctor que no hay nada? El decía que no. El me decía “es que tu quieres solo dinero”. Yo le decía al Dr.: “doctor, en verdad le digo por gusto tiene usted aparatos porque no puede escuchar ni puede oír, como va ser eso que usted diga que no hay cuando yo sé que sí”, le dije. El me dijo, anda tráela pues y la reviso me dijo, está bien le dije; y como sé la forma de detectar eso y entonces le dije que pusiera el aparato en esa parte (de la mujer). Ah, me ganaste, me ganaste, me dijo el Dr.; seguramente tienes dinero, por miles tienes dinero porque trabajas bien, no tienes aparatos pero las manos son tu aparato, me dice. Yo le dije, no doctor, no diga eso, en verdad le digo doctor, en el cielo tenemos un doctor y a él debes de tener fe, si no tienes fe en Dios entonces no vale lo que dices, debes de tener fe en Dios, le dije. Así, eres mas mañosa capricha, me dijo. Será que soy capricha doctor, tal vez eres de horario, le dije;

---

<sup>3</sup> Con la palabra loq’oj me imagino que se refiere a la matriz o al uchuch pamaj.



¿quién le ha dado dinero al gobierno?, si no son los jóvenes y la señoritas porque entran muchos papeles y eso lleva dinero, le dije. Ha! Eres más abusiva me dice. Ahora, ve usted a buscar de nuevo y le dejé ahí a la mujer, está bien dijo pero no lo encuentra, no lo encuentra. El me pidió que yo le jalara nuevamente y el dije que sí. Yo lo jale nuevamente y sentía como una pequeño huesito. El doctor me dijo: “eso no es un ser humano, es un simple tumor. ¿Eso es cierto doctor?, le pregunté, él me contesta que sí, vaya está bien. Me dice: “váyanse a Mazate, váyanse a Mazate. Entonces, como quedaría eso porque según mis cuentas tenía siete meses (de embarazo). Ante la luz de Dios le digo doctor que este bebe (que se está formando) viene con impedimentos físicos, ese bebe está impedido y por lo tanto no estará cabal físicamente cuando nazca, es verdad lo que le digo. Así!, me dijo. Por qué María, como que me quisieras tomara las barbas, me dice. No doctor, no pretendo insultarte, no pretendo regañarte, bueno yo te regaño si tu me regañas a mí, le dije. Lo que te propongo es que tratemos de unificar nuestras palabras. Pero él de me dice que lo que hay es un tumor. Bueno está bien. Ellos redactaron un papel, redactaron un papel y me dice, llévate esto y como no hay dinero, les vamos a dar un carro para que les vayan a dejar y después pagan cuando vuelvan. Está bien doctor pero yo tengo que hablar de eso al esposo porque él está acompañándonos. Yo le dije al esposo eso pero él dijo: “No, no nos vamos, no nos vamos. Entonces, fue así que yo cometí una gran falta, bueno si yo cometí una falta eso es mi error ante Dios, bueno yo comencé a sacar las inyecciones finas, de esta forma nos podremos dar cuenta si de verdad lo que hay es un tumor y como tienes siete meses (de embarazo), le dije a la mujer, ella dijo “está bien”. Yo agarré las inyecciones finas y no fuimos a Mazate, nos regresamos, nos regresamos. Yo le hablé de eso a sus padres de familia de lo que el doctor ha dicho de un posible tumor; les dije nos vamos o no nos vamos porque al final no es dinero mío lo que se va a gastar sino será dinero de ustedes. Ellos dijeron que está bien de no ir. Ellos dijeron que si tal vez se podía ver bien si fuéramos a Xela, yo les dije ustedes creen que en Xela sí vamos a ir, ¿están seguros? Pues, de plano sí porque qué le podemos hacer dijeron los padres de familia. Yo les dije, yo no quiero ir a Xela, yo sé a donde acudir, sé quien es el doctor de ayuda, es alguien que está allá en el cielo. Porque vean, yo hace poco me convertí en cambio ustedes ya son antiguos en el santo evangelio. ¿Por qué ustedes prefieren un doctor persona si hay uno en el cielo? Vaya, a ti te dieron un papel, uno a tu esposo, uno a tu papá y uno a mí luego vamos a ayunar, de ahí ella se tomó los inyecciones. Vaya, luego cuando yo revise a la mujer, encontré que había aumentado de tamaño el feto (hace señas con la mano). Como decidimos no ir a Mazate, mi esposo redactó otra carta, como él sabe escribir, en la que anotaba que, aunque somos bullosos, tal día llegaremos a presentar a la enferma (mujer embarazada), así lo anotó en la carta. Ciertamente, después de tres meses llevé a la mujer a presentarla nuevamente. Doctor, discúlpame porque vine otra vez, le dije. El doctor solo se rio de mí y dijo “la nan María viene otra vez a presentar a su paciente quien padece de un tumor, a lo que contesté “es cierto lo que dices doctor pero háganos el favor de atendernos. Entramos a la enferma al doctor y entró con nosotros Anita quien era la encargada de nosotros ahí en Santo Tomás. De ahí, para examinar la situación

de la mujer, el doctor le colocó nuevamente el aparato y de ahí se detectó que sí hay un feto. Qué le hiciste, me preguntaron ellos, les dije “que nada, solamente entramos en comunicación con Dios y esa fue la medicina que apliqué les dije”. El doctor me dijo, “ah no, eres más mañosa todavía”, yo le respondí “que puedo hacer yo si es mi padre (Dios) quien me ordena, ahora si yo hiciera las cosas en base a lo que dice la gente eso si no estaría bien, en cambio es Dios quien me habla”, le dije. El doctor me pregunta si yo soy profecía, yo le dije que no soy ninguna profecía, yo no soy profecía pero no sé si a lo mejor tengo una misión que me ha encomendado mi padre (Dios), le dije. Es cierto me dice él. Vaya, comenzaron a examinarla y efectivamente detectaron que sí hay (un feto en el vientre). Vaya, hasta el año la mujer dio a luz, es decir que, lo tuvo en el vientre durante un año, un año; eso fue cierto y no quiero mentir ante Dios. Vaya, nació el bebé. Ellos dijeron (el doctor) “sí es cierto que sí esté (el bebé) y gracias que así pensaste porque yo te había dicho que era un tumor bajo la idea de que yo estaba viendo ahí algo muy pequeño”. Yo le dije “yo afirmo que ese bebé viene con impedimentos físicos”, el doctor me dijo si estoy tan segura, y le contesté que “si estoy segura”. Dame permiso para sentirlo otra vez le dije, él dice “¡cómo es eso!”. Es ahí donde ellos dijeron: ¿Por qué será que la gente les cuesta darte cien o doscientos quetzales si el trabajo que haces es muy bueno? Les dije, bueno hay gente que sabe de nosotros y otros no, pero ¿qué puedo hacer? Pero yo tengo el corazón puesto en mi padre (Dios) si él me da algo de dinero está bien y si no pues que se puede hacer. Es cierto, dijo él. Ella estaría dando a luz dentro de aproximadamente un mes, dije. Efectivamente, fue así. Cuando llegó el mes ellos mandaron a decir que así fue, nació el bebé. El aspecto físico del bebé se parecía a un cangrejo, se parecía un cangrejo; las piernas del bebé estaban como dobladas, así estaba. Los padres me decían que estarán las piernas del bebé para que sean normales como las de todos los niños pero yo no quise hacer eso porque como estaban dobladas sus piernitas y el bebé gritaba cuando intentábamos mover las piernas. Les dije, nosotros no fuimos los que le hicimos algún daño al bebé les dije. Qué tal si yo hubiera hecho caso a la sugerencia de los padres, pero no y les dije: “escuchan bien esta idea que me acaban de comentar: ese bebé es una muestra o una señal, ¿a caso hay una compra en persona?, vean lo que le hicieron a Jesús cuando María lo había dado a luz hay gente que regaló cosas como lana, eso lo llevaron a María para que Jesús las usara. Eso no lo hacemos nosotros pero sí somos buenos para los chismes, para las críticas esos son las cosas que más están presentes en nuestra boca”, les dije yo. Es posible que sea cierto eso, dicen ellos. Yo, de una vez les aclaro que no soy profecía, no puedo decir que Dios habla a través de mi boca; la clave conmigo son mis sueños ahí es donde me hablan. Es cierto, dicen ellos. Así fue como nació el bebé, su boca no estaba bien. El bebé vivió únicamente tres meses porque no podía mamar debido a que en la parte superior del cráneo estaba abierto y lo que mamaba se salía por un lado, sus pies estaban así (hace señas con la mano), únicamente sus manos estaban bien ... (No se oye la grabación: 41:28 a 41:33). El doctor había mandado a decir que le tomáramos una foto al bebé para ver si es verdad sí existe, le dije “está bien doctor ahí le tomaremos la foto, lo tomaré y sí yo siento que sí el

bebé viene con impedimentos físicos”. Tomamos la foto al bebé y la fuimos a dejar a la clínica para que vea el doctor, él vio la foto, la vio; creo que ellos tienen guardado esa foto hasta la fecha. En fin, esa es la situación donde son varias las realidades que pasan las mujeres; ciertamente, no hay solo un caso único que encontráramos en las mujeres y es cierto lo que dicen aquí las compañeras que no tienen mucha experiencia todavía porque son muy recientes en este trabajo, aun no han visto tantos casos que hay, pero ya lo estarán viendo. En cambio, el caso mío es porque ya llevo tiempo de venir ejerciendo este trabajo y no he provocado alguna muerte de algún bebé (normal). En este caso, el bebé murió porque no podía mamar bien; de hecho, le tenían que dar la leche materna en una cuchara en la boca del bebé por eso falleció. Esa es la experiencia mía, es lo que he visto, tal vez sea un padecimiento malo. En el caso de las señoritas, es interesante el caso de ellas; a veces decimos que se les ha ido el estómago pero a veces no es el estómago lo que se ha ido sino a veces tiene que ver con las cosas que andan por ahí tomando o comiendo porque como no andamos de tras de ellas no sabemos qué hacen. Ese lo que yo he visto a lo largo de este trabajo que vengo haciendo. Si siguiéramos hablando de este tema no alcanzaría el día, me tendrías que dar otra refacción y de ahí me daría hambre (risas).

JD. Gracias señora. Ella ya nos compartió toda una historia de lo que ha visto y hecho donde atendió el caso de una señora quien tuvo en su seno durante un año al bebé. ¿Alguien más quien haya atendido a alguna mujer con la matriz salida?

R. 5. En el caso mío, a cabo de recordarme de un caso que pasó ya hace tiempo. Ciertamente, decimos las cosas porque ustedes nos están haciendo preguntas. Lo que he visto consistió en, en aquel entonces apenas tenía yo tres hijos, fuimos a un viaje para Nahuallá, ahí yo tengo una nuera. Vaya, arribamos a Nahuallá donde estuvimos por una semana. Ahí estaba la nuera de mi nuera nosotros fuimos a encontrarla pero ella ya había dado a luz. Me dice mi nuera, señora le pido un gran favor ¿qué podemos hacer con mi nuera? Ella tiene quien la está atendiendo, ya nació el bebé. La persona que está atendiendo a mi nuera pensó que eran dos los bebés pero resulta que no eran dos. ¿Qué era entonces? Era el uchuch upam el que se vino, así dijo ella; pero eso no lo decía la señora que estaba atendiendo. Las que atendían antes no eran iguales a las de ahora porque hoy nos hablan de las cosas, nos explican; antes no se hacía todo esto que te estén enseñando. Vaya, de pronto me dicen que la comadrona entró al temascal y viene mi nuera y me pide si yo pudiera entrar al temascal también para que vea qué es lo que tiene la nuera porque como había nacido el bebé y ellas habían pensado que venían dos bebés. Ellos no sabían que era el uchuch upam la nuera la que venía también; entonces cortaron el ombligo, lo cortaron y entonces se quedó ahí la otra parte y la amarraron con la idea que venía el otro bebé, vaya lo amarraron y le colgaron en las piernas de la mujer. Luego, fueron a llamar a los de la profecía, llegaron ellos porque como se estaba agravando cada vez mas la mujer. Los de la profecía dijeron que el problema de la mujer es que le han hecho la brujería, le han hecho el mal, dijeron. Ella se va a curar pero tiene que hacer la reconciliación, dijeron ellos.

Vaya, la mujer volvió a tomar un temascal, ella ya no podía orinar bien, entré con ella al temascal y sí vi eso que sí había tapado toda la parte donde nosotros orinamos. Así estaba el uchuch upam porque se había bajado. ¿Qué le va a pasar? Preguntaba yo porque como yo apenas tenía tres hijos y no sabía nada de eso, yo no hallaba que hacer. Ella salió del temascal mientras los hermanos estaban pensando tanto para ver qué hacer, se preguntaban ellos ¿qué le vamos hacer? Porque no se encontraba solución al problema porque lo que ellos decían era que “eso era una mala enfermedad”. La mujer estaba ahí con sentimientos de mucha desesperación, desesperación. Estaban los hermanos de la mujer reunidos para ver qué hacer. Luego, como me gusta conversar mucho, de pronto venían unas compañeras mías no nos preguntamos ¿será que son dos bebés? Pareciera que no porque el otro está pegado, ya era el tercer día y habían cortado el cordón umbilical. Vino alguien, la vio y dijo “esto debe ser el uchuch upam”, eso va a hacer que muera la mujer porque no hay casos de uchuch pamaj que se salga al exterior, así decían nuestros abuelos”, dijo. La pregunta era ¿Qué hacer si ya se hizo todo lo posible por la mujer? Entonces, vine yo y de pronto se vino en mi pensar (me iluminó el coco), yo les digo yo a ellos ¿Qué le vamos a hacer si ven ella no hay forma para que se muera? Entonces les hice la propuesta siguiente: qué pasa si haciendo uso de las vigas de la casa colgamos a la mujer (cabeza abajo) con la ayuda de un lazo, la colgamos de los pies, que ayudaran algunos hombres para que la levanten y yo me ofrezco a arreglarla pero que me traigan un poco de jabón negro; la idea es que ustedes la levanten con los pies hacia arriba y cabeza abajo. Entonces, lo hicieron así, la levantaron con los pies hacia arriba y lo que hice yo fue meterle (el uchuch upam) y cuando lo hice así se fue de un solo haciendo un ruido (xpuq’upub’ b’ib). Vaya, nos pusimos alegres porque se regreso su uchuch upam. Le preguntamos a la mujer ¿cómo te sentiste? Ella dijo, como que fuera hielo lo que llegó a mi estómago dice, llegó muy frío a mi estómago, dice. Así le atendimos a la mujer. Nos quedamos ahí por una semana porque mi esposo se buscó ahí trabajo; durante esa semana estuvimos monitoreando el proceso de la mujer y sí se curó. Así la curamos. Por eso, si es cierto que el uchuch pamaj sí puede bajar, puede bajar.

JD. ¿Este tipo de situación tienen nombre en el idioma k’iche’ o cómo lo llaman ustedes?

Bueno, eso es lo que decía la gente que la mujer se iba a morir por eso, sí.

R. 6. Solo para ayudar a la compañera, vaya si así le pasó a la mujer donde se había venido el uchuch upam y ya había nacido el bebé pero seguía haciendo fuerzas, eso no es así. En ese caso, esa es la función de nosotras de fijarnos en nuestras parturientas de que si ya nació el bebé nuestro deber es empujar un poco el estómago. Seguramente, lo que le pasó a esa mujer es que hizo tanta fuerza después de que ya había nacido el bebé por eso se vino la matriz. Ahí solo había que ver el cordón umbilical y por eso nosotras estamos ahí para cortarlo. Similar a ese caso, yo conozco un montón y los tengo en la memoria, porque ese es mi deber.

JD. Cuando eso sucede, ¿Cómo le llaman ustedes a esto, es decir, cuando ya ha nacido el bebé y a tras viene el uchuch pamaj?

R.1. Estamos hablando de la placenta porque es la que tenía al bebé en el vientre, pero eso se baja por sí solo. El uchuch kipam se viene cuando ellas hacen mucha fuerza porque eso no se cae por sí solo (no se entiende: 51:29 a 51:33), entonces ese es lo que pasa. Vaya, cuando haya nacido el bebé es necesario que la mujer ya no esté haciendo fuerzas y es ahí entramos nosotras (las comadronas) a darle pequeños masajes para facilitar la salida de la placenta. Estos casos los he visto yo varios.

JD. ¿Alguien más nos pudiera compartir alguna experiencia en relación a este tema?

R. 1. Es necesario que las demás compañeras participen, yo ya hablé bastante.

JD. ¿Qué dicen ustedes las de este lado respecto de este tema?

R. 2. Yo no he visto ningún caso similar.

R. 2. Yo no he tenido algún caso así porque yo trato de atender bien a mis pacientes.

R. 3. No se entiende lo que dice, habla demasiado baja (52:20 a 52:25) Risas...

R. 4. Eso refiere a los gemelos como les dicen (Yo'x), de hecho yo conozco un caso así,... (no se escucha por la bulla: 52:32 a 53:34). Actualmente, ya no existe. Respecto del nacimiento de gemelos, una persona me comentó que hay veces que hasta el tercer día nace el otro. Yo le dije que esto no es cierto porque cómo es posible que la mujer esté ahí esperando en medio del dolor, esto no es así, le dije. Los gemelos, como siempre tienen alguna diferencia en la posición, uno esta parado y el otro está así. A la hora del nacimiento, si la comadrona conoce estas posiciones cuando ya haya nacido el primero inmediatamente comienza a arreglar la posición del otro para que venga en seguida; a veces cada uno tiene su propio cordón umbilical y otras veces están unidos por el mismo cordón umbilical (tiqilik). Yo sé mucho del caso del nacimiento de gemelos porque he atendido varios partos así por eso digo que los nacimientos se dan rápido. Ahora, cuando viene algo después del nacimiento ese debe de ser el uchuch pamaj por eso es deber de nosotras estar al tanto de todo eso para evitar este tipo de situación porque no puede ser que uno se quede ahí solo viendo nada más si lo que es el uchuch pamaj lo que está saliendo. Esa es la experiencia mía.

JD. Gracias señora, muchísimas gracias. Veo que la mayoría no ha visto casos relacionados con lo que estamos preguntando, o sea, la salida del uchuch pamaj. Excepto ella que nos ha compartido algunos de los casos que ha visto y atendido. Ahora, le pregunto a ella: cuando a una mujer se le baja el uchuch pamaj y usted logró arreglar o curar eso, pero en una segunda vez se volvió a bajar el uchuch pamaj ¿hasta cuántas veces puede usted atender este tipo de casos?

R. Cuando así le pasa a alguna mujer yo le podría atender hasta cuatro veces, si porque si el uchuch pamaj ya llegó a su lugar es porque ya se ubicó ahí nuevamente, de ahí ya no se puede seguirle molestando.

JD. Qué pasa cuando no hay forma de que logra componer, es decir, el uchuch pamaj se viene otra vez y se viene otra vez.

R. No, situación así no he tenido, como les comentaba yo he atendido un caso así y lo logre regresar. Actualmente, la mujer que atendí está con mucha vida porque está bien gorda hasta yo me avergüenzo de ella.

JD. Ah, vaya. ¿Nos pasamos a otra pregunta o tienen ustedes algo que agregar todavía? La otra pregunta es la siguiente, cuando una mujer decide buscar a una comadrona para atender el caso de la caída de la matriz, o sea, el uchuch upam ¿Por qué la mujer decide ir donde una comadrona y no al Centro de Salud?

R. 1. Ellas irían al Centro de Salud si nosotras no tuviéramos la capacidad de hacer regresar el chuch pamaj, irían si nosotras no pudiéramos tratar eso.

R. 2. Ellas saben si lo que les bajó fue el uchuch pamaj porque aunque fueran al puesto o Centro de Salud de todos modos para eso no hay medicina cuando es tu estómago el que se bajó. Para este caso, la medicina es el temascal y la sobada para que se arregle.

R. 3. Pues sí, en nuestras comunidades las mujeres ya conocen quien puede tratar este tipo de problemas y ahí con ella van para ser atendidas porque con ella sienten confianza por el trabajo que hace.

R. 4. En algunos casos, cuando las mujeres sienten molestias en el estómago algunas van, primero a casa de salud o al centro de salud y ahí les dan medicina. Sin con esa medicina se dan cuenta que no hay forma que se compongan entonces decide visitar a la comadrona, a través de la recomendación de otras personas, para que les hagan una jalada de estómago. De esa forma va a la comadrona y al final de cuentas la medicina que da el doctor termina siendo un apoyo, es decir, se toma la medicina (química) más la sobada o jalda de estómago que recibe de la comadrona. Así es.

JD. Me gustaría escuchar qué dice la señora que está allá en la esquina, ¿qué dice usted de lo que estamos hablando?

R. 5. Pues, ellas nos van al centro de salud porque prefieren a una comadrona que sepa jalar el estómago, por eso con ella van. Ahora, si en el centro de salud existen las posibilidades de resolver ese problema las mujeres irían ahí porque ahí las podrían atender. Pero como no hay esa posibilidad por eso ellas van donde las comadronas para que les jalen el estómago y solo así se regresa a su lugar el uhuch kipam, Uju.

JD. Cuando este tipo de problema lo padecen las mujeres donde se les cae o se les sale el uchuch kipam ¿pueden ustedes las comadronas remitir a las mujeres o recomendar a las mujeres para que vayan al hospital para la operación respectiva?

R. 1. No

JD. No, ¿Por qué?

R. 1. Pues, si la comadrona sabe jalar eso entonces ella es la que se encargará de atender la curación de la persona. El doctor es el que hace esa recomendación. Pero si uno piensa entonces decide ir donde la comadrona.

JD. Usted ¿qué opina?

R. 2. Lo que yo he visto en mis enfermas, pues, sobre eso me han enseñado, me han ensañado, qué es lo que les hace falta (no se oye: 59:34 a 59:38) examino cuál es el fallo, es así como voy a verlas. Yo no sugiero para que operen a las mujeres, no.

JD. ¿Usted ha recomendado para que una mujer vaya a operarse al hospital?

R. 3. No, yo no, no.

JD. ¿Ustedes conocen el caso de alguna mujer a quien se le vino o se le cayó el estómago (le cayó el uchuch upan) y por cuenta propia decidió ir a operación?

R. 1. No.

R. 2 (Contestan varias) No, nosotros no hemos visto ningún caso así.

R. 3. Yo no he visto ningún caso así, no.

JD. Ahora, pasamos a otra pregunta, es la pregunta No. 12. En relación a esta pregunta, la señora ya nos había dicho algo al respecto. La pregunta es: cuando una mujer está en proceso de dieta durante 40 días después de que ya haya nacido el bebé. Después de esos 40 días ¿hay veces que el uchuch pamaj se enferma?

R. 1. No, no, no.

JD. ¿No se vienen o se baja el uchuch pamaj después de...?

R. 2. No, digamos que cuando muy se componen las mujeres de ahí viene eso.

R. 3. Eso se viene o baja cuando la mujer levanta cosas pesadas.

JD. Usted que está de este lado, ¿ha visto algún caso así?

R. 4. No, porque yo las atiendo bien tratando de arreglarles bien estómago, veo la forma de cómo para que estén bien, solo así no les pasa nada.

JD. Cuando no se les levanta el estómago y cuando no se cuidan ¿Qué pasa?

R. 4. Ah, cuando no se les levanta el estómago, entonces sí se les cae, se les cae.

JD. No se desesperen porque ya vamos a terminar (risas...). Ustedes piensan que ver, tratar y atender todos estos padecimientos, especialmente, en las mujeres ¿constituyen todo el trabajo que les toca hacer las comadronas?

R. 1. (todas contestan) Si, eso es.

JD. Es decir, ¿el trabajo de ustedes no se reduce a la atención de un parto sino que va más allá?

R. 2. Si porque es Dios quien nos ha encomendado esa misión.

R. 3. Pues lo que yo digo es que ese es nuestro trabajo. Como habíamos dicho, nosotras acabamos de comenzar en este tipo de trabajo por lo cual aún no hemos visto muchos casos pero sí esto será nuestro trabajo, o sea, la atención del estómago de las mujeres.

JD. Gracias señor, ¿y usted qué opina?

R. 4. Pues, todo eso constituye el trabajo de una comadrona que de hecho no solo va ver cómo está la evolución del crecimiento del bebé sino también tiene que ver cómo está la matriz, ese es el trabajo que hace la comadrona. Es decir, la comadrona está con la mujer antes y después del nacimiento del bebé; si se enferma la matriz la comadrona ve eso también.

JD. Usted señora ¿Qué piensa de eso? Ya vamos a terminar no se ponga triste

R. 5. Mi corazón está así triste (risas, risas...). Pues, ¿en qué consiste nuestro trabajo con la paciente? He visto que cuando está a punto de dar a luz yo me preparo para eso. Luego, yo estoy con ella durante 10 días atendiéndola. Vaya, ese es mi trabajo con ellas, ahí están contentas y nosotras también nos sentimos contentas.

JD. Usted ¿Qué dice?

R. 6. Pues, yo pienso igual porque ese es nuestro trabajo, es decir, la tarea es estar con la mujer durante 10 días, más si hubiera algún padecimiento, es decir, si ella dijera que siente dolor de estómago, entonces es ahí donde nos taca atenderla porque nuestro corazón está con ella; esa es una tarea que nos han encomendado y por esa razón yo no voy decir que no puedo ir a verla porque ahí tengo un compromiso, por eso tengo que estar el tanto de ella. Eso es igual al trabajo que hacen aquí donde aunque la persona está ocupada o tiene hambre pero si llega una paciente, la tiene que atender porque es su trabajo, así es también el trabajo de nosotros, eso es.

JD. ¿Usted señora, qué opina?

R. 7. Ciertamente ese es un trabajo que nos ha dado Dios. Quien se metería a hacer ese tipo de trabajo si no fuera porque sabe y puede atender a las mujeres que se les baja el estómago, si no fuera por esto no tendríamos nuestro trabajo. Dios es quien nos dice lo que tenemos que hacer: "así tienes que hacer hija, así tienes que hacer", por eso es lo que hacemos. Porque al atender a una persona, tienes que invocar a Dios, no vas a comenzar el trabajo solo así, antes de tocar a la mujer primero debes de haber levantado las manos hacia arriba para pedir fuerza a Dios, así es el trabajo. Vaya, en el caso mío no eh remitido a nadie en el hospital; he atendido casos donde los hijos ahora ya son adolescentes pero nadie ha ido al hospital, los nacidos están vivos; los nacidos ya so grandes y fuertes (risas).



JD. Les hago la última pregunta ¿Solamente las comadronas pueden y tienen la capacidad de atender el padecimiento del estómago que se ha ido o se ha bajado (b'enaq pamaj) o hay otras personas que pueden atender esto?

R. 1. Solamente las comadronas pueden, la gente a veces siente vergüenza; es decir, si en la comunidad existe únicamente una comadrona ella es la que tiene que atender, con ella van.

R. 2. En las áreas urbanas los doctores pueden atender y curar eso también, en cambio nosotros los que vivimos en la montaña, son las comadronas las que se encargan de atender y curar todo eso.

JD. Los hombres ¿no pueden atender eso?

R. 3. No, nada. En nuestras comunidades y caseríos no existe eso.

R. 4. Yo quiero comentar que, en el caso mío, ninguna parturienta y ningún bebé ha muerto todos están vivos, ¿por qué? Porque estoy al tanto de ellos cada día, cada dos días o cada tres días, ahí las estoy viendo. Ese es lo que yo hago con ellas.

JD. Gracias señora, y en el caso suyo ¿en su comunidad solamente las comadronas son las que pueden atender el padecimiento del estómago caído o bajado?

R. 5. Lo que ha pasado ahí con nosotros es que han habido pleitos en torno a eso porque ha habido gente que no sabe atender bien a la gente por eso los dejaron por un lado. Por eso, ya solo es la comadrona la que la llaman para atender esos padecimientos.

R. 6. Tal vez existan otras personas que puede curar estos padecimientos en las mujeres, pero como hemos dicho, ellos no dan su tiempo para venir a este centro para recibir capacitación, no quieren participar. Solo así, ellos no dan su tiempo para venir aquí, por eso como decimos, no tenemos una paciente que, digámosle, cuando no la pudiéramos atender, ¿a quién llamamos nosotros? Pues llamamos aquí a este centro para que las atiendan y ellos aquí ven si no pueden atenderlas entonces la remiten al centro de salud; vaya, si en el centro de salud ven que tampoco pueden atender a la persona entonces la envían al hospital de Mazatenango. Entonces, solo así nos vamos ayudándonos. Seguro que sí hay gente que también pueden curar ese padecimiento (del b'enaq pamaj) porque así lo he oído, de hecho hay quienes aun son muy jóvenes pero ya curan pero no los hemos visitado. Como dice ella, fue Dios quien nos ayuda en este tipo de trabajo porque no tenemos aparatos ni nada de eso, nuestras manos son las que logran detectar los problemas en el estómago. Ciertamente, no todas las mujeres tienen esa capacidad de detectar esos padecimientos porque muchas veces porque no se animan a eso, le tienen miedo; ciertamente, una mujer, digámosle, si no te animas entonces le vas a sentir miedo te da escalofrío porque no la puedes atender o piensas que de repente se muere delante de ti, todo eso te da miedo. En cambio, las compañeras que están aquí, ellas tienen ánimo de hacer eso, ellas aunque están ocupadas si les llegan a

llamar se tienen que ir porque ese es su trabajo. Eso es lo que nosotros vemos y sobre el cual conversamos, eso es.

JD. Escuché que ustedes hablaban del profecía, ¿Qué es eso de profecía?

R. 1. Ah, así se les llama a quienes Dios habla en ellos. Entonces, esa persona va a orar a las enfermas y luego informa a la familia sobre el estado del enfermo. Son personas bien sean católicas o evangélicas. Digamos que esa gente si tiene fe en Dios entonces El habla en ellos. Por eso, le dicen profecía o profeta.

R.2. Yo no soy profecía pero Dios me habla en mis sueños, sería un mal si digo que soy eso, yo si no. En las escrituras dice que no es bueno que aceptar algo que no es, por eso yo siento temor o miedo. Por eso, lo que yo digo es una revelación de viene de mis sueños y lo que dice Dios en mis sueños así sucede en la realidad, ese es lo que yo quería decir.

JD. Para finalizar, ¿ustedes tiene algo que agregar que nosotros se nos olvidó de preguntarles, está bien lo que hicimos hoy?

R. 1. Si, está bien (hablan todas)

R. 2. Agradecemos por su estancia con nosotras, agradecemos también a la seño, nos alegra que ustedes estén con nosotros; de igual forma las compañeras que están presentes, también están contentas, nosotras que ya somos madres y gente grande gracias por valorar lo que hacemos en este tipo de trabajo. Yo me siento alegre por el tipo de trabajo que ustedes hacen, gracias por venir.

R. 3. Igual, yo quiero agradecer la venida de ustedes a aquí al puesto de salud, nuestro corazón se alegra por las preguntas que ustedes nos han hecho, los cuales no son difíciles; porque esas son nuestras tareas y porque así nos dicen quienes trabajan aquí en el puesto de salud. Además, pedimos disculpas porque tal vez hay cosas que dijimos y no estuvieran bien, es lo que yo quería decir.

María Teresa Mosquera. Yo no soy médica (risas)

JD. María Teresa Mosquera no se dedica a la medicina, ella hace otro tipo de trabajo.

Comadronas. Seguramente, ella es la encargada de ese proyecto.

JD. Hay muchas clases de doctorados, no solo es doctor la persona que cura sino hay muchos tipos.

Comadrona. Gracias por venir a visitarnos porque nosotras a las reuniones venimos aquí y también vamos al centro de salud dos veces al mes, ese es lo que hacemos con las compañeras. Gracias por la visita.

Otra comadrona. Gracias porque ustedes están con nosotras compartiendo su tiempo y nosotras compartiendo el nuestro, gracias y son esas mis pocas palabras y gracias por enseñarnos algo porque a dónde vamos a sacar conocimientos si no hubiera quien nos guiara. Es Pascual quien llegó conmigo a

dejar un papel como invitación para asistir a esta reunión... (no se oye el resto: 15:48), él llegó conmigo muy temprano a dejar un papel donde decía que había clases y que yo tenía que asistir a eso.

JD. Y, usted ¿que dice? Ya vamos a terminar.

Comadrona. Pues, no vamos a terminar porque yo seguiré hablando (risas). Yo lo que digo es que agradezco a ustedes porque nos han venido a visitar, que Dios guíe al camino de ustedes en todo lo que hacen y en sus necesidades; y les agradezco porque han venido a despertar en nosotros lo que sabemos pero que a veces lo hemos olvidado. Gracias y perdón si me he equivocado en decir algunas cosas, esas son mis dos tres palabras.

JD. ¿Cuánto tiempo lleva usted de ser comadrona?

R. 1. Ya hace mucho tiempo.

R. 2. Yo comencé en el año 2009 a atender los partos

R. 3. Apenas llevamos tres años en esto por eso aun no tenemos mucha experiencia.

R. 3. Yo ya llevo 17 años pero, digámosle, yo he atendido solamente a mis familiares, hermanas y solo así de plano se supo de eso y de ahí me llegó una nota como invitación para que participara y solo así participamos. Quisiera agradecer a la seño por la refacción, Dios les bendiga y a ella le deseo feliz 8 de mayo como le decimos, el día de la madre. Que Dios la bendiga y que Dios le conduzca en el camino, aunque ella no entienda lo que hablamos pero le decimos todo eso con mucho corazón y agradecemos por la participación de ella con nosotras. De igual forma, agradecemos a tu persona, que Dios te bendiga, que Dios les guíe cuando se vayan y Dios de guía en el trabajo.

R. 4. Yo ya no recuerdo bien, unos 15 o 16 años por ahí, ese sería el tiempo que yo llevo.

JD. Gracias a todas, aquí hemos terminado y nos vemos otro día.

## Grupo focal Chinique terapeutas del municipio

Abril del año 2013

Elvira: Están con nosotros las personas que ya habían venido antes para conocer en torno al *B'enaq pamaj*, ellos nos preguntaban cómo procedíamos para tratar o para curar este padecimiento. Ustedes saben que para los doctores no existe el padecimiento del B'enaq pamaj, para ellos sí existe pero cuando (la matriz) ya está fuera (ya xil loq), ya se ha caído (ya xtzaq loq), todo se ha salido (ronojel elnoq chuloq). Hasta ahí donde ellos comienzan a hacer los exámenes. [video 1] Mientras que si solo se ha caído el pamaj (xa xtzaq loq le pamaj) y no está en su lugar los doctores no le ponen atención. Por eso, hay mujeres quienes sienten fuertes dolores de estómago, dolor de pies y van a consultas ahí les dicen que están bien. Ya cuando van donde la comadrona y ella les revisa entonces detecta que lo que ha pasado es que están padeciendo del b'enaq pamaj. Cuando la comadrona comienza a atender este padecimiento, las mujeres se curan. Entonces, ellos han venido para conocer este tipo de tratamiento. Sería bueno que todo dijéramos nuestros nombres y luego comenzaríamos con la reunión.

J. D. Buenos días!

Todas: Buenos días!

J. D. ¿Qué tal cómo están todos ustedes?

Todas: Estamos bien gracias

J. D. Les pido un gran favor, de acercarse un poco más para cerrar bien el círculo, acérquense por acá para conformar un círculo, acerquen todas. Mi nombre es Juan Diego González, vengo de San Francisco el Alto, ¿alguien de ustedes conoce este municipio? Pertenece al departamento de Totonicapán. Las compañeras que me acompañan son: Suyapa Velásquez, quien viene de la USAC y María Teresa Mosquera, quien también viene de la USAC. Elvira ya les habló algo sobre lo que queremos trabajar con ustedes hoy, se trata del B'enaq pamaj, queremos conocer sobre qué saben ustedes de ese padecimiento, por qué se da ese padecimiento, qué hacen para su tratamiento. Sabemos que ustedes son personas que tienen conocimientos para tratar este padecimiento, la clase de medicina que utilizan para su curación, en qué momentos se presenta el padecimiento y quienes lo padecen ¿lo padecen solamente la gente adulta, lo padecen las señoritas o las niñas, ataca solo a las mujeres? Les pido otro gran favor, ustedes saben que todo lo que vamos a hablar aquí, tanto lo que les voy preguntando y las respuestas que me van dando, no podré apuntar en mi cuaderno, por eso queremos grabar las conversaciones: ¿nos dan permiso para poder grabar todo lo que vamos a conversar?

Elvira: amplia la información sobre la petición de permiso para poder grabar la el grupo focal.

Las comadronas: todas dicen que sí se puede grabar.

J. D, Gracias por el permiso. Entonces vamos a iniciar esta actividad, comenzando con nuestra identificación la cual consiste en decir sus nombre y el lugar de donde vienen. Comenzamos por este lado con usted, nos dice su nombre el lugar de donde viene (todas las comadronas dicen su nombre y el lugar de donde vienen **6:30 a 9:17**).

J. D. Gracias por compartir sus nombres y como ya les había dicho mi nombre es Juan Diego. Estoy consciente que el k'iche' de ustedes tiene alguna diferencia con el k'iche' mío porque yo soy de San Francisco el Alto y el k'iche' de aquí tiene algunas variantes dialectales con el k'iche' de San Francisco el Alto. Seguramente habrán algunas palabras que no se van a lograr entender bien pero no tengan pena cuando eso sea así, ustedes siéntanse libre en preguntarme lo que no se entiende.

Entonces, les pido el favor de acercarse cada una aquí conmigo, les presento un dibujo en el papel, se trata del cuerpo de una mujer. Lo que quiero que ustedes hagan en esta figura femenina es identificar dónde está *ri uchuch pamaj*, señalándolo con este lápiz. Ustedes pueden dibujar de cómo se imaginan que es el uchuch pamaj. Solo necesito que señalen con el lápiz dónde está ubicado el uchuch pamaj en esa figura. No tenga mido, usted haga el dibujo que quiera. (cada una de las comadronas pasan a señalar o dibujar en la figura femenina dónde queda el uchuch pamaj **10:00 a 28:53**).

J. D. Ojo aquí: pasa don Pedro a identificar dónde queda el pamaj del hombre. Por qué dibujó usted el pamaj del hombre de esa manera?

Don Pedro: le decimos este es donde comienza la pierna y por aquí comienza el pene y además por aquí surge lo que le llamamos hernia y también por aquí hay una vena en la parte baja de nuestra pierna. Entonces, es aquí donde hay que sobar el estómago como que volviéndolo a juntarlo a la altura de nuestro ombligo, procediendo de esta manera, de esta manera así ve (hace señas don Pedro). Hay que levantarle bien estómago y después levantar el ano rectal por que es por ahí donde nos cae la espalda. Ciertamente, los doctores no se darán cuenta de esto pero sí por aquí es donde se nos cae la espalda y cuando es así entonces ya lo perdimos. Lo que pasa es que los doctores a veces lo cortan y es por eso que lo curamos nosotros.

J. D. Muchísimas gracias, hemos culminado la primera parte de nuestra actividad. Ya nos dimos cuenta de cómo ustedes imaginan o visualizan el uchuch pamaj y en qué parte del cuerpo está localizado. Ahora, comenzamos con la segunda parte de esta actividad.

¿Cuáles son las enfermedades que afectan al Uchuc Pamaj? ¿En qué consiste cada una de esas enfermedades?

R 1. El mero uchuch pamaj de las mujeres se les cae, se les cae y si no se le da tratamiento luego se va empeorando.

R 2. Yo he visto varios casos donde a las mujeres se les cae el chuch pamaj, y las que no tienen hijos también se les cae.

R 3. El uchuch pamaj sale afectado cuando la gente carga cosas muy pesadas. Por ejemplo, he visto el caso de tres señoritas, ella se dedican al trabajo en el campo. Atendí a esta señoritas y poco a poco se curaron, ahorita ya no tienen ese problema.

R 4. Pues, lo que yo pienso respecto del estómago de las mujeres sobre los tipos de enfermedades que lo afectan y que les provoca mucho dolor, pues hay casos de mujeres donde se les va el estómago (kb 'e le kipam),... (no se escucha lo que dice (32:26 a 32:34), ese tipo de problema es lo que les provoca dolor al uchuch pamaj de las mujeres. Entonces, cuando se les va el estómago (kb'e kipam) lo que hay que hacer es darles una sobada para que el estómago vuelva a su lugar, entonces, se cura. En cambio, cuando lo que hay adentro del estómago es (no se oye lo que dice..., **32:52 a 32:54**) ahí lo que se tiene que hacer es darles medicina y si el caso está muy complicado puede ser que haga la operación.

R 5. Así como dice ella y como decíamos hace un rato, cuando es así y se le soba y no hay modo que se componga, se le da medicina y tampoco se compone, eso significa que ya cayó una enfermedad fuerte en el estómago por el síntoma que presenta que ya no se le puede curar y todo el tiempo está doliendo. Si no se cura cuando se le hace la sobada es porque el uchuch pamaj ya está muy afectado por una fuerte enfermedad. Nosotros ya no podemos curar eso, eso se cura pero ya con otro tipo de medicina, así es.

J. D. Gracias.

R 6. El cáncer, la inflamación.

R 7. Lo que yo digo es que son varias las enfermedades las que afectan al uchuch pamaj, entre lo que se encuentran: el aumento de la menstruación. Entonces, hay veces que esto se puede curar a través de las hierbas con las cuales se les calienta el estómago; por eso yo les digo que eso se puede curar porque lo que pasa es que el estómago está **FRIO**, les digo yo. Muchas veces nuestro estómago no se levanta porque está **FRIO**.

R 8. Por otro lado, el uchuch pamaj sale afectado porque a veces se le viene a uno alguna **BRUJERÍA**, entonces, es ahí donde uno se enfrenta con el dolor y ahí es donde uno se enferma. Lo otro es que a veces uno no se cuida entonces es ahí donde es afectado el uchuch pamaj porque el estómago es muy delicado.

R 9. [vídeo 1] Nos decían “te vas con mi paciente, la cuidas porque seguro lo que necesita es un temascal y luego vamos ir a verla”, nos decían nuestras abuelas. Cuando eso sucedía, se les atendía con cuatro o cinco *temascaladas*. Vaya, de ahí buscas el uchuch upam, lo arreglas bien. Luego, estaré preguntando si eso funcionó y cómo te vas sintiendo. Si las temascaladas

tomadas no ayudaron para que la persona se cura entonces ya decides si la lleva o no al Centro de Salud o la llevas al doctor explicándole que ya fue atendida “por nosotras y no logramos hacer para que se curara”. La pueden llevar al hospital o al doctor para que vean si lo que tiene tu matriz “es alguna roncha o una hernia a ver qué es lo que tiene”, eso le dicen a su paciente. Ese es lo que yo digo.

R 10. Ese es similar a lo que yo veo, así como están diciendo las compañeras, en el sentido que, se le viene ciertos tipos de enfermedades al uchuch qapam, como una hernia, (no se oye,...37:16), cáncer, es decir, qué es el tipo de enfermedad que entró en su matriz, en su uchuch upam, eso es lo que duele porque como que la enfermedad ha crecido y eso hace que se mantenga enferma el uchuch upam. Entonces, eso son los que generan enfermedades al uchuch pamaj. Entonces, la mujer ya no se siente bien, ya no come. Por eso, como decían las compañeras, tiene que examinarla bien, tocando el estómago para sentirlo bien. Si no se compone pues entonces habrá que llevarla al doctor.

R 11. Quisiera agregar algo, ¿Qué tipo de enfermedad le afecta a nuestra matriz (uchuch qapam)? Eh, digamos es una enfermedad digamos cuando decimos que se ha caído (el uchuch qapam). Pero, como ustedes decían, que de repente trataron de sentir y componer eso y de pronto se dan cuenta que el uchuch pamaj no se ha caído [video 3] inflado, luego examino si no tiene moco, si el uchuch pamaj no está botando moco y si lo hubiera hay que ver qué color tiene, si es verde, amarillo, si así fuera entonces estamos ya ante una infección. Ahí comienzo a curarlo esa enfermedad del uchuch pamaj. Además, ver si no hay algún tumor en el uchuch pamaj, si lo hay eso es complicado, ya no nos deja tranquilas, cuando el tumor es chiquito como que no lo sentimos todavía y lo palpamos si están en el uchuch pamaj. Pero si el tumor ya está grande (hace señas con la mano), yo ya no me comprometo a atenderlo, mejor remito la paciente a otra parte porque yo ya no soy capaz de atenderla. Esas son las enfermedades del uchuch pamaj y le afectan y sale en el corazón o en las mangas del uchuch pamaj.

R 12. Hace mucho tiempo cuando era nueva parturienta (k'ak' ajtuj) y cuando me levanté, lo que pasó conmigo fue que tomé algo frío, porque mi suegra hicieron un caldo de chunte. Entonces, ellos me dijeron “tu ya tienes 15 días, seguro que eso ya no te hará daño”, me dijeron. Como yo era muy joven y no había escuchado para nada todo ese tipo de enfermedades; entonces me tomé el caldo de chunte. Al rato comencé con fuertes asientos tanto en la noche como de día, así fue como se fue dando y después comenzaron a hinchar mis pies, se me hinchó la cara, luego vino mi esposo quien me tuvo que llevar a Chiche donde me tuvieron que inyectar, con eso se me bajó la hinchazón pero mi estómago ya no quedó bien, quedó algo en esta parte de mi pierna, yo sentía que se me venía de caída. Estuve mucho tiempo así, aunque me sobaban bastante pero ya no me hacía nada eso, la gente me decía que tomara tal hierba y tal hierba pero no me hacía nada. Llegó otra señora para sobarme, eso me ayudó pero solo un poquito y al final no quedó bien mi estómago,

porque sentía mucho dolor. En ese tiempo por poco me muero cuando ella me sobó porque eso hacía un ruido como poaaaa, así. Como dicen las señoras se le fue la pierna (b'enaq ra') dicen ellas, es cierto porque esa señora así me decía: "se ha ido tu pierna" (b'enaq chik taq le awa') me decía y eso es así porque ya llevas tiempo de estar así me dijo. Pues, eso pasó porque yo no tenía conocimiento de eso y mi suegra me dio de comer ese caldo. Mucho más después me dio otros tipos de enfermedades, de ahí, vino la señora a sobarme y luego me quedé esperando otro bebé, tuve que aguantar otra año, creció el bebé me quedé esperando otro, de ahí creció este otro bebé y me quedé esperando otro. De ahí tuve que ir al doctor, porque yo ya no estaba bien. De ahí, se me salió una hernia en este lado, todavía esta muy chiquita la hernia, entonces el doctor me dijo que como la hernia todavía esta pequeña me dijo que me operaba para quitarme esa hernia pero yo no me anime en ese momento para que me la quitara. La hernia creció y de ahí acepté para que me la quitaran pero ya llevaba tiempo, eso porque ya me sentía muy mal, sentía que ya me moría y me dio calentura, de una vez me tiro en cama. Entonces, tuvo que ir al doctor y me quitó eso; el doctor me decía que con uno de los bebés que estuve esperando fue que me salió esa hernia, entonces decidí ya no tener hijos y para eso me fui para APROFAM. Solo así como que se estableció mi estómago, ahí ellos decían que mi uchuch pamaj / la matriz, decían, estaba caído. Entonces, ellos dicen que lo que hicieron es levantar o jalar mi estómago. Desde ese entonces se estableció en gran parte mi estómago. [vídeo No.2] Los que atiende eso ya no podían levantar mi estómago, me imagino que eso fue causado por el agua fría que me tomé porque mucho más antes, nosotros no teníamos chorro en las casas, para eso íbamos a los barrancos a traer agua o hacíamos grandes maletas para ir a lavar nuestra ropa, terminábamos tarde la lavada de ropa. Me imagino que fue ahí donde me cayeron problemas en el estómago, digo yo. Eso fue la experiencia mía hace muchos años, eso fue lo que me pasó.

J. D. Lo que pasó con usted es que tomó agua fría.

Así es, me decían "lo que pasó es que se te enfrió el estómago" por eso mismo que ya no se curaba, mucho tiempo aguanté ese padecimiento.

R 13. Lo que yo opino es que ¿por qué se enferma nuestro estómago? Lo que pasa que cuando recién ha dado a luz la mujer, nuestro estómago todavía como que se queda tierno y ante eso a veces nosotros no nos cuidamos. Es cierto que muchas veces no tenemos conocimiento de eso pero cuando uno ya está enfermo entonces uno se da cuenta. Ese tipo de enfermedad tiene que ver con la persona quien atiende a uno, cuando a uno no le dicen qué tipos de cuidados debe de tener entonces se dan esos problemas. El uchuch pamaj necesita cosas calientes, de lo contrario se enferma. Lo otro es que a veces no nos cuidamos o no comunicamos lo que nos pasa, ahí es donde uno encuentra padecimientos de cualquier tipo de ronchas, se enfría el estómago; a veces por estar comiendo cosas a la ligera o cuando tratamos de levantar cosas pesadas y como nuestro estómago aún está tierno por eso todo eso que hacemos nos



hace mucho daño. Entonces, nosotras como mujeres muchas veces descuidamos nuestro uchuch pamaj por estar haciendo mucha fuerza para levantar cosas pesadas, por eso, esos descuidos da enfermedades, nos provoca ronchas (kuj ch'akanik), dolores ¿por qué? Porque no nos cuidamos nosotras mismas.

J. D. ¿Alguien más quisiera dar alguna respuesta más a la pregunta?

R 14. Yo digo que es necesario que cuando nos enfriamos, así como lo hacemos con nuestras ollas, utensilios, los cuales tratamos de no meterlos dentro de lo frío porque si los metemos en lo frío muy fácilmente se rajan y se quiebran, se rajan nuestras ollas si las colocamos en lugares muy mojados; como eso de los ollas, nos pasa exactamente igual con nosotros cuando no cuidamos nuestro uchuch qapam, entonces, terminamos provocando enfermedades a nuestro uchuch qapam. Entonces, cuando lo enfriamos, como que la sangre (no se entiende 46:36); y si media vez lo enfriamos, porque como el uchuch qapam, eso lo veo yo, ahí la pequeña criatura empieza a echar raíces y se va expandiendo esas raíces dentro del uchuch pamaj y esas raíces se revientan cuando sale el corazón o el centro de la placenta de la criatura, cuando así sucede entonces no queda bien cerradas las heridas y eso permite que surja alguna carnoza. Media vez que esa carnoza haya crecido ahí, ha comenzado entonces el surgimiento de un tumor. Cuando es posible curar ese padecimiento así algo despacio entonces esa carnosidad como que solo se va siendo grueso, pero cuando ya no es posible su curación porque la enfermedad ya es enorme, cuando come cosas frías como por ejemplo la comida fría, eso enfría más el uchuch pamaj. Por lo tanto, eso evita que el uchuch pamaj pueda trabajar bien, no permitió que el uchuch pamaj regresara despacio a su lugar, entonces lo que hay es una enfermedad y al final se convierte en una enfermedad muy maliciosa dentro del uchuch pamaj. Solo así surge una gran enfermedad.

R 12. Eso fue lo que me pasó a mi, no me di cuenta de esa enfermedad, me di cuenta pues pero cuando la gente me fue diciendo eso. Así es.

J. D. Los varones se pueden enfermar del uchuch pamaj, ¿alguien pueda contar algún caso que haya atendido? ¿Cuál es la terapia que se hace? ¿Quién es la persona que puede atender ese padecimiento? **(48:20)**

R. Don Pedro. Cuando los hombre se enferman de eso, hay uno que le decimos primaria, hay otro que le decimos secundario. ¿Por qué le decimos así? Porque nosotros los jóvenes a veces hacemos juegos (... , **49:30**), pero sin usar faja; entonces es así como el cuerpo se suelta y se va hacia abajo. Más aún todavía cuando hace otro juego donde se sienten en el suero, se te va el (...) (ke' rilaj awi') y después te cae enfermedad, pero esa enfermedad no te llega luego sino aparece hasta los 3 años y medio, durante el primer año no sientes mucho, en el segundo año ya comienza a sentirte los efectos expresado en que no te dan ganas de comer, a veces no te dan ganas de levantar porque sientes mucho sueño, y otras cosas. Lo otro es que cuando comienzas los tres años con esa

enfermedad, hay momentos que te da asiento, lo curas y luego te recuperas. Después de eso , te quedas bien y dices que ya te recuperaste pero tu estómago no se ha subido o no se ha vuelto a su lugar, tu estómago se vuelve a caer y eso te da asiento. Cuando llevas tres años padeciendo de eso, lo que viene en camino es el empeoramiento de la enfermedad; eso lo notas cuando vas en una subida, sientes que tus piernas te pesan demasiado o esta otra parte ya no lo soportas. Antes esto, tu dices que lo que tienes es cansancio. Pero, en realidad lo que tienes es una enfermedad. Entonces, a los 3 años y medio, la enfermedad te hace caer en cama, aunque te sientes algo fuerte, pero ya no aguantas ir a trabajar. Entonces ese es el síntoma. Ahora bien, si lograste darte cuenta de eso al año y medio y si para eso buscaste a alguien que ayude para curar entonces logras curarte. Porque, si bien es cierto que tu estómago sí dolería pero no es igual a una enfermedad que lleva tres años y medio, en este tiempo la enfermedad ya está avanzada. Cuando la enfermedad ya esta muy avanzada, por ejemplo hay gente que ya no come, esa gente comienza a adelgazar y cuando los quieres curar lo que terminas agarrando son los huesos. Entonces, de ahí buscas probando aquí ve porque es ahí donde se muestra y después lo tocan aquí ve, sientes que tiene ronchas (*marma'q*). Cuando es así es porque se le ha ido el estómago (upam b'enaq y porque eso le provoca fuertes dolores a los pies, hay veces que el dolor es fuerte y otras veces que no. Ese es uno de las enfermedades que le da al hombre. [video No.1]La otra enfermedad es la provocada por las cosas pesadas que carga uno. Es lo que le llamo secundario. Eso sucede cuando, por ejemplo en la finca si comienzas a cortar café y al final de la jornada has logrado cortar un quintal, no puedes abandonar eso porque si no te lo roban; solo así tiene que cargar el café a pura fuerza pero lo tiene que hacer por necesidad. Entonces, si no tienes faja eso hace que el estómago se va bajando por la fuerza que haces porque no hay algo que lo detenga. Ahora, hay otro a lo que yo percibo como pereza, verdad, porque así es, es decir, cuando te piden para que vayas a traer una carga por ahí, tú no quieres ir a traer eso, luego sí quieres ir a traer la carga pero lo quieres traer de un solo viaje. Aquí el problema consiste en que no tienes la fuerza necesaria para traerlos todo. Es cierto, todos podemos hacer las cosas pero muchas veces nuestras edades no son iguales. Por ejemplo, hay quienes nacieron en luna llena, pues ni modo ese sí puede aguantar la carga; y hay otras quienes nacieron estando la luna tierna, en ese sentido cómo me puedo yo meterme a con por ejemplo un árbol ya maduro con otro que aun es muy tierno, ahí si que nuestras fuerzas no son iguales. Entonces, ese es la forma en que a veces cargamos las cargas y de esa forma entonces se nos va el estómago, (xaq jela' kb'e le qapam) pues. Entonces, cuando se empieza a tratarlo mediante la sobada se compone. Ahora bien, las cosas que se usan para curar eso, en el caso mío por ejemplo, yo uso el jabón de coche, es decir, el jabón negro porque es más resbaloso lo cual te permite sobar bien los pies, te permite darle golpecitos en la planta de los pies y te ayuda a estirar bien las piernas. Para eso tienes que buscar un lugar que no esté muy plano, debes de colocar debajo del paciente alguna chamarra para que haga bulto. Para eso debes de usar jabón de coche con agua caliente para hacerle la sobada. Ahora bien, si el estómago no se mueve, pues, así como nosotros aquí en nuestra

cultura, los metemos al temascal y es la misma persona que lo está atendiendo es que entra con la persona en el temascal

J. D. ¿Cuántas veces le aplican la terapia a la persona?

Don Pedro. Se le aplica la terapia durante tres veces, un día si un día no. Por ejemplo, hoy lo curo mañana, no, pasado mañana sí, así sucesivamente. Además, tienes que fajarle el estómago colocándole una tela abajo para que no se lastime el estómago, porque a veces nosotros nos cuidamos mas que las mujeres (risas). so son las pocas palabras que yo quería decir, ¿algo más?

J. D. ¿Cuántas veces entra la persona al temascal?

Don Vicente: Dos, si en el primer temascal vez que no se compone la persona, en segundo seguro que sí, porque le mueves el estómago y masajeas la espalda.

J. D. Cuando se le da el tratamiento el hombre, comenzando con golpecitos en la planta de los pies, para hacer eso ¿hay que colgarlo?

Don Pedro: No, [caso de un persona que fue colgada] ahí si hay que tener mucho cuidado porque realmente así hizo un hermano vecino, no voy a decir de qué pueblo era pero lo sé, pues dicen que colgó al hombre y a la hora de empujar el estómago se reventó una vena, es que aquí hay una parte que sostiene la vena, ha pues dicen que murió el hombre; todavía fue al hospital de Santa Cruz pero el hombre ya solo aguantó sobrevivir una semana. Pues eso fue porque lo tenían colgado, como cuando destazan a las ovejas, y luego empujaron duro el estómago.

[caso de una caída del recto] Ahora bien, a quien se le ha caído el recto (ri tzaqanaq rij) ahí si se le cuelga para poder regresar el recto porque digamos que ya ha salido el recto (le utz'um) digámosle así, ya se le ve, entonces hay que regresarlo pro eso se les tiene que colgar. Mientras que el recto no se ha salido, ahí si no hay que colgar. En el caso particular mío, yo no los cuelgo a pesar que ya llevo 23 años que ando trabajando en esto, si, yo cuando los atiende, les coloco abajo una chamarra bien doblada. En realidad, yo atendí el caso de un hombre allá en Zacualpa, él me preguntaba ¿Me vas a colgar verdad? Yo le dije que no, pero él insistió así: yo he escuchado que hay que colar! Lo que pasó es que este señor no me había dicho con claridad el problema. Entonces, después de haberle atendido este señor me dijo: "fíjate que por ahí hay alguien que colgó a la persona y cuando empujó el estómago de la persona, se le reventó el estómago y murió la persona", dice que así lo hizo.

Comadrona: -eso pasa por la fuerza el hombre-

JD. ¿Don Pedro, cuántos hombre ha atendido ud. con ese tipo de padecimiento?

Don Pedro: -Yo creo que, bueno no es por afamarse tanto, tal vez alrededor de mas de 500, porque en esto llevo 23 años. Tengo ahorita 61 años, si. Yo no tengo apuntado pero al año tal vez atiende los 50.

JD. Agradecemos la intervención de don Pedro, escuchemos a Elvira.

Elvira: -Yo también curo a los hombres. Bueno, lo mismo decimos aquí, como según la pregunta que se hacía que tal vez no coincide pero sí va a coincidir si vamos a las raíces. Como decíamos, en el caso mío si atiende el padecimiento de estómago en los hombre. La pregunta que hago es si los hombres tienen o no tienen uchuc ki pam, digo que ellos no tienen uchuch ki pam porque como ya dijo don Pedro, ellos tienen problemas con el estómago por las cargas pesadas que hacen, como por ejemplo el caso de las tripas las cuales se les caen cuando uno hace fuerte movimiento con relación a la parte baja del estómago (le pamaj). Eso se ve como el caso el hueso o la tripa le llamo yo, está así, entonces cuando colocas tus manos en la parte de inferior del estómago sientes que está vacío, entonces no es el estómago del hombre o el de la mujer el que se ha ido; pero cuando lo sobas entonces no hay un espacio entre la tripa y el hueso, no hay, ni si quiera tu mano logra entrar abajo, es ahí donde se ve que el estómago se ha ido (ri upam b'enaq). Y, por otro lado, el hombre dice que son los pies, que en relación a los pies, es aquí donde se nota ve aquí en el mero corazón de los pies (o sea, en la palma de los pies) (señala directamente las palmas de los pies) donde dice él que le duele mucho, es el corazón de las plantas de los pies lo que duele mucho, incluyendo, dicen ellos, el camote y la parte superior de mis piernas ¿qué es lo que me pasa? Se preguntan ellos. Les digo, ese es problema de tu estómago, tu estómago. O, cuando estoy cansado porque me duele mucho esto dicen los hombres. Ah, cuando uno conoce uno dice: "ah, es que está cansado, están cansados los huesos se nota por el dolor que está en el lado izquierdo del ombligo. Si el hombre y la mujer sienten y hablan de esto, incluyendo fuertes dolores en las palmas de los pies, entonces estamos ante un hecho donde se les ha ido el estómago (b'enaq pamaj). Y, ¿cómo es la sobada que yo les doy a los hombres? Conmigo si toma más tiempo porque los hombres son más duros para lo cual se requiere de más fuerza; entonces no basta con darles el tratamiento solo por tres veces sino a veces completo las cinco o seis sesiones porque ellos son más duros. Además, cuando sobo a los hombre así a lo seco, todavía son más duros, entonces, en este caso los entro para sobarlos en el temascal. También, los huesos de la mujer cuando los sientes a lo seco, a veces no se nota tanto, ahora si la entras al temascal entonces se pone muy suave. Dentro del temascal le doy los golpecitos en la planta de los pies así, y si hay quiste en el uchuch pamaj ya luego se detecta y de esta forma se detectara que hay algo en el uchuch pamaj. En cambio, en el caso del hombre aunque lo tocas aquí, no hay nada, pero solo con un poquito aquí ve, se nota que el estómago se ha caído (le pamaj tzaqanaq b'ik), se nota aquí en el corazón de la palma de las plantas de los pies. Y cuando le comienzas a darle golpecitos, ya empiezas a regresar. Lo que yo hago cuando no es posible levantarlos, es colocarle una almohada a la espalda y con eso se levanta un poco el hueso lo cual me permite sobarlo un

poco. Eso requiere mucho cuidado porque por un descuido podemos reventar el riñón porque están juntos su frijol (riñones) con el estómago, así es; por eso requiere mucho cuidado para no causarle algún daño. De igual forma lo de la mujer, porque si le aplico mucha fuerza, puedo reventar los riñones (le uch'oq'ochil le ukinaq'), entonces ya le estoy haciendo un daño. Está también lo que llamamos punpu'y (pato) relacionado con la orina, esto a veces se cae también porque están juntos, entonces es importante ver bien cómo hacer para levantarlo. Por que si se fue el estómago, veámosle en el caso de los hombres, si se fue el estómago y si ya ha bajado mucho entonces se hinchan los testículos; en el caso de las mujeres, si se fue estómago y ha bajado mucho entonces se sale, así es, a veces se sale. En ese caso, cuando ya se ha salido mucho la curación ya cuesta más. Por otro lado, como dice don Pedro, a veces es el ano el que se cae (k'ori xare' le kij katzaqloq); de igual forma la curación es algo costosa. Cuando la situación es así lo que hago para tratarlos de ponerlos en posición arrodillados y les doy golpecitos aquí ve de tal forma que se vuelve a su lugar, es tratar de arreglar la cola, solo así los ayudo-

Interviene otra comadrona: -Lo que hago para sobar a estas personas, como decía don Pedro, yo a veces curo a los hombres también pero no les toco el estómago, únicamente sobo bien los pies, los sobo bien..., (una palabra que no se escucha bien). Y, después los pongo en posición de gateo y donde más les toco es la espalda, lo que hago en la espalda es sobarles bien, es como juntarles bien así ve (hace las señas), así ve, así ve; después, trabajo con la parte donde termina de la espalda (cuando se les cae el ano). De esa forma atiendo yo a los hombres, sobándolo. Pues, al final queda bien su estómago. En el caso de las mujeres, cuando el estómago se no se va (kb'e tachik) más que todo, lo que les hago es sobarles bien los pies, después se colocan en posición de gateo para empezar como a juntar (sobar) todo lo que es el cuerpo, después, con mi mano hago el tratamiento así; como decía, en posición de gateo les hago la sobada y después cuando comienzo a jalarles el estómago eso ya no cuesta tanto, ya no requiere mucha fuerza, solo lo jalo. Es así como yo curo a la gente, así-

J. D. Don Pedro dijo que cuando él soba a la gente, él usa jabón negro con agua caliente ¿ustedes qué usan para sobarle a la gente?

Comadrona: nosotros también usamos el mismo jabón negro, ese es lo que usamos. Lo que a veces hago yo es que, como a veces decimos hoy en día, ah, la medicina tiene mal olor, hay que usar otra casa. Uno dice, vaya está bien solo que el jabón negro facilita el trabajo porque es muy resbaloso y permite que tu mano trabaje más fácil. [usa plantas medicinales, no jabón negro] En el caso de las mujeres, yo utilizo plantas medicinales cuando ya es imposible levantarles (el estómago). Si, caliento la parte baja del estómago con el tatz'ina (una planta medicinal). Meto el tatz'ina' de bajo de la ceniza y luego lo coloco debajo de la faja, ahí lo amarro. En el caso de los hombres si no uso eso, porque es posible levantarles el estómago por eso solo así. Cuando ya se ha salido mucho ahí si ya cuesta, entonces hay que lavarlo un poco y después

regresarlo a su lugar; es ahí donde yo uso los guantes porque tengo que empujar con mi mano, es volver a meterlo de nuevo, empujándolo, así es, pero primero debo de lavarlo bien en el temascal, solo así empujo el estómago cuando ya se ha salido. Cuando ya se ha salido demasiado, cuando la persona se a cuesta lo vez muy bien, yo si ya no me animo a tocarlo; lo que hago es recomendarlo que mejor se vaya al doctor y si no quiere ir pues ya es cosa de ella, yo cumplí con el compromiso de hacerle la recomendación. Pero cuando aun es pequeño entonces sí se puede hacerle el tratamiento. Y, a veces no se viene todo el estómago, solo se viene algo pequeño como si fuera un delgado cuerito lo que sale, eso si es muy suave y fácil su tratamiento para levantarlo. Por otro lado, me he encontrado con casos donde el estómago está como partido (poq' tajnaq uwach pamaj), eso es peor todavía, eso casos si ya no los atendemos.

Don Pedro. –Para finalizar esta parte, cuando comes algo, alguna cosa tu estómago hace ruido (kaq'ulalik), es decir, tu estómago ya no tolera cualquier cosa que comas. Entonces, mientras duermes tu estómago está haciendo ruido, cuando es así es porque tu estómago se ha ido, pues (ri apam b'enaq); o puede ser que estás sentado y cuando comes cualquier cosa tu estómago hace ruido, entonces lo que tiene es que se ha ido el estómago, tal vez todavía no es tan grave el problema pero de todos modos ya dio la alerta que ya no está muy bien, es como un carro que empieza a presentar los primeros problemas para decir que ya tiene desperfectos, luego tienes que sacar dinero para los repuestos. La misma cosa pasa con nosotros las personas-.

Elvira. – La pregunta consiste en ¿Qué es lo que provoca (...)? Yo misma experimenté ese padecimiento hace ya algún tiempo cuando no había comenzado con este trabajo, se me fue el estómago, había agua en mi estómago, cuando tomaba o comía cualquier cosa inmediatamente iba al baño; entonces es ahí cuando cada vez que uno va y va la baño eso ayuda para que el estómago se caiga más, así es; y, entonces, como usted dice, eso se parece como a un aire que habla en el estómago de uno. Entonces, eso nos hace pensar que es lo que tiene el estómago o es un simple dolor, entonces muchos son los problemas que genera eso del estomago.-

Don Pedro: Si, hay veces que la gente no quiere aceptar ese padecimiento y otras que sí. Ante eso, uno tiene que buscar la manera de cómo convencerlos de ese padecimiento. Por ejemplo, hace poco me encontré con dos a quienes les preguntaba si hacía o no ruido el estómago y ellos me contestaban que no. Pero las esposas son las que dicen que el estomago de sus esposos sí hace ruidos en la noche, ellos no sienten ni escucha porque están dormidos (jajajaja). Eso es lo único que yo quería decir.

JD. Gracias don Pedro. ¿Hay alguien presente aquí que tenga alguna idea o información diferente respecto los padecimientos del estómago de los hombres?

R. 1. Así es, los hombres hacen mucha carga y es ahí donde se dañan el estómago, y cuando tratan de comer cosas frías entonces ya les hace mal. Lo otro es cuando ellos aun son adolescentes o jóvenes, a veces juegan brincando, tirándose, saltándose, todo eso hace que se les caiga el estómago. Eso es lo que yo he visto y es lo que le ha pasado a un hijo mío. Entonces, lo que hago es sobarlo (no se oye el audio **10:30**).

JD. ¿Ustedes no usan el temascal a la hora de sobarle el estómago a los hombres?

R. No, no.

JD. Ya vamos a terminar con esta pregunta. Ustedes habían dicho que cuando se les va la parte de la espalda baja de los hombres (ke kij ri achiab'), ¿Es es causado por la cargas pesadas o qué es?

Don Pedro. Eh, dos cosas: uno, por descuido o sea que no valoran su vida; dos, es debido a las cargas pesadas que hacen, eso hace que se va el estomago.

JD. ¿Podría hablar un poco más de esos descuidos?

Don Pedro. Cuando hacen cargas pesadas, o por ejemplo cuando juegas fútbol o cuando desde ciertas alturas te lanzas, o te lanzas desde un árbol, esos son.

Comadrona. Por otro lado, hay otros padecimientos que afectan tu estómago cuando no se trata o no lo curan; duele el estomago cada rato y ellos solo sienten eso y cuando van varias veces el baño entonces es ahí donde se les vienen (le kij) el ano o el utzam kachaq. Lo otro que a veces pasa es que no pueden ir al baño (ke pamam taj) y si van lo que defecan es muy duro, así es, como que lo que comen tapan el estómago, entonces el estómago se vuelve duro. Entonces, lo que defecan como que fuera de oveja, eso es entonces lo que hace que se caiga le kij (el ano).

Don Pedro. Así es, eso se viene porque al defecar hacen mucha fuerza.

Comadrona. Hay veces lo que les da es disentería, eso fue lo que le pasó a mi pareja antes cuando estuvo en la costa, a él le dio mucha disentería y cada rato cada rato..., iba al baño. Cuando me contaron eso, dicen que por poco se muere él porque se le salió le rij (el ano), así de grande salió dice. A él lo tuvieron que llevar al hospital de Escuintla y ahí le compusieron. Lo que ahí pasó fue que *xa qajik le rij*, o sea, se le bajo el ano. Al él le fue duro con eso, cuando se fue al hospital dicen que le pusieron pañal porque ya estaba derramando sangre dice, eso te daría miedo, dice (jajaja). Eso fue así por la disentería.

Comadrona. [caso en que se vino el estómago] Lo que le paso a otro es que su estómago salió fuera, incluyendo las tripas, decía que le dolía el estómago por eso iba al baño cada rato y al final se le vino el estómago (no se oye el audio..., **01:12:56 a 01:13**), lo que hice es colocarlo en posición cabeza hacia abajo y

busqué trapo limpio con el cual busque la forma de reintroducir de nuevo le rij... (no se oye el audio..., **01:13:18 a 01:13:25**), luego poco a poco le fui sobando. Hoy él es un gran hombre. A él le había salido las tripas (no se oye el audio,... **01:13:38 a 01:13:56**).

JD. Gracias por la información, dejamos esta pregunta y nos pasamos a la otra. La siguiente pregunta es la siguiente: las niñas o las mujeres que no han tenido hijos ¿se enferman del chuch pamaj? ¿alguien podría compartir algún caso, la cuál es la terapia que se hace y quién es la persona que atiende?

R. 1. Si ellas también se enferman de eso porque especialmente las jóvenes cuando lavan mucha ropa o cuando van a hacer leña y cargan bastante entonces eso hace que se les vaya el estómago. Por lo que, hay que sobarlas, hay que entrarlas al temascal y de ahí se curan. Eso porque, como dije, por cargar tanto o cuando tienen alguna caída.

R. 2. A una hija mía de 12 años le pasó eso porque en la escuela practicaban mucha física donde brincaban mucho, cuando me di cuenta ella ya no comía, se quejaba de su estómago decía que le dolía mucho. Cuando yo la mandaba al molino de nixtamal, me di cuenta que una pierna ya no podía andar bien. Lo que hice es sobarle y de ahí se compuso y por lo mismo se le había ido el estómago.

JD. ¿Cómo hizo para sobarla?

La sobé así como hago con mis pacientes, las sostuve con mi rodilla la sobé y cuando sentí so estómago me di cuenta que se había ido. Solo así se curó y yo misma fue la que la curó, eso le hice después que había terminado la escuela. Es una muchacha de 12 años.

JD. Gracias señora, ¿alguien más nos pudiera compartir alguna experiencia?

R. 3. Sí. Cuando se enferman de eso les causa mucho dolor, porque les afecta la espalda, dicen eso les afecta más cuando menstrúan, pues. De todos modos les duele el estómago, dicen. Yo tengo una ahorita (hija), ella indica que cuando menstrua le duele el estómago, dice, ella siente como que se le cae el estómago dice. De todos modos siempre se enferman de eso. Además, las adolescentes también se topan con eso porque cuando ya comienzan a menstruar (rech ik') entonces sientes eso porque se vuelve suave el estómago por la menstruación, en cambio cuando son muy adolescentes todavía el estómago las tienen bien duro. Es así como se enferman, se les baja el estómago, peor aun cuando están en la escuela, ahí las obligan a hacer física donde tienen que estar brincando y eso les hace daño.

R. 4. Yo quiero decir una sola cosa, la situación de antes no es igual a la de ahora, mucho más antes sí iban a la escuela pero no jugaban tanto, hoy en día jovencitos y jovencitas ya juegan fútbol, hombre y mujer ya los llevan a jugar pelota, mucho más antes no era así. Entonces, cuando los niños juegan a veces se enferman al estar jugando muchas veces porque no son tan fuertes



físicamente, eso así tanto para el joven como para la joven ambos se enferman y cuando ya están problemas en el estómago, ya no comen, ya no quieren hacer nada, ya sin gana de comer. Entonces, cuando ves que está así lo que tienes que hacer es ponerles un temascal para sobarles, los curas; solo así se componen. Así procedo yo para curarlos, tanto hombre como mujeres.

JD. ¿En la casa es donde los curan?

R. 4. En la casa, porque como somos comadronas entonces nos facilita un poco el trabajo.

JD. Pero, ¿alguna vez las han llamado para atender casos fuera de la familia?

R. 5. En el caso mío si me han llamado para atender casos de otras familias donde he ido para curar a mujeres adolescentes, niños y mujeres adultas y como me llaman para pedir un favor entonces tengo que ir. Hay hombre que piden un favor, también voy. Por ejemplo, una vez llegó conmigo un hombre con bastón porque ya no aguantaba el ano (le rij) ya no estaba en forma. A este hombre lo traté cuatro veces, donde le puse temascal tres veces y una vez le sobe y se compuso, así es.

R. 6. (Elvira). Eh, son varias las jovencitas las que nos buscan, así es. Como ustedes lo decían, hay veces que por estar jugando, en grupos andan ahí saltando, brincando, por si hay barrancos, lo que hacen es como entrar en una especie de competencia para ver quién puede más, les preguntamos sobre eso ellos dicen: "nosotros vamos en grupos y apostamos para ver quién es el mejor para saltar el barranco entonces veremos quien tiene más fuerza, saltamos las zanjas donde pasa agua y después de eso comienza a dolor los pies, las piernas, las manos, todos", dicen ellos. Como decía la compañera hace un rato, se ve eso cuando tienen ese problema les duele mucho el estómago cuando se les viene la menstruación, lo cual afecta todo lo que es la espalda (le kij) y la parte baja del estómago y no lo aguantan. Y, como decían las compañeras, hoy en día cuando van a la escuela hay veces que las ponen a saltar muy fuerte para ver quien es mejor; a veces, como les dan medalla entonces ellos compiten por obtener una de esas medallas y para eso a veces tienen que saltar una cuerda u otras cosa, saltan eso; como hay veces que cuando llega la menstruación, eso hacer que el estómago se caliente y eso facilita la caída de la sangre, si no fuera porque se calienta no paría nada porque estaría ahí bien tapada; es decir, como le decimos nosotros se calienta todo lo que es el cuerpo de uno, es igual que con el niño se calienta el cuerpo de uno, como que se abren los huesos y de igual forma que una jovencita cuando comienza a menstruar se le abre su cuerpo entonces el estómago se vuelve suave. Entonces, cuando los manda a hacer estas cosas (brincar, saltar) les hace daño o les causa dolor y a veces eso les facilita que la menstruación se venga. Por otro lado, no solo a los adultos les sale quiste o algún tumor, esto también les sale a las mujeres que aún no se han casado. Ahora, lo que yo he visto de cómo es cuando les da a las jóvenes los quistes, se ve cuando ellas les viene la menstruación cada dos meses, o por el contrario, viene a los 20 días, a los 28

días, a los 4 días o a los 45 días. Siempre pasa eso, sin embargo, cuando no se sabe cuándo llegan a menstruar, eso a veces baja hasta los tres meses, entonces se ve que se queda coagulado ahí dentro del uchuch pamaj, entonces cuando lo sobas sientes como una bola que camina.

R. 7. De eso quería hablar yo, pues, así pasa con una hija mía donde le viene la menstruación después de los 40 o 45 días y parece que una vez le vino a los dos meses.

Elvira. Pero, a veces sucede eso de que como decimos les da tumor a las jóvenes a quienes como que se pone grueso la carne dentro del uchuch pamaj, así es porque es la misma menstruación la que se queda ahí coagulando. Entonces, es ahí donde los grandes doctores no creen en nuestra palabra ¿cómo va ser eso de que se coagula? Lo que pasa que se calienta (ku chi'rij rib' pulew), entonces la sangre como que queda atascada, media vez atascada la sangre, seguro que eso se convierte en tumor, eso sería el origen del tumor. De igual forma, a veces es el nervio el que como que se afecta convirtiéndose en rocha (roncha) dentro de la matriz (uchuch kipam), después se vuelve quiste. Después, hay jovencitas a quienes les tienen que quitar la matriz porque aunque les duela no hay otra alternativa, aunque diga “qué hago yo si me caso no tendría la posibilidad de tener un bebé”. Es ahí donde yo les digo que no piensen en tener un hijo sino que piense en su vida, pensá más en tu propia vida, porque a veces hay que quitar la matriz. Y, las que no tienen o no llegan a tener hijos, de igual forma llegan tener el padecimiento; con el hecho que la persona que no tiene o no haya tenido hijos se salve de que se le baje el uchuch upam. Esa enfermedad afecta tanto a las adolescentes, a las mujeres solteras, a las que tienen o no tienen hijos, es decir, afecta a todas por tipo de trabajo que hacen, es por el tipo de trabajo, así es. Eso era lo que yo quería informar para completar.

JD. ¿Hay alguien por este lado que haya atendido algún caso similar?

R. 8. Como decían las compañeras, los niños, las niñas padecen de eso también porque en la escuela los ponen a jugar pelota, a veces dentro de la misma casa llegan a tener algún accidente. Cuando yo los veo, de pronto ya no comen. Lo que yo hago en este caso es sobarles el estómago y uno siente que se les ha torcido el estómago tanto el de las niñas como el de los niños. Lo que yo hago para curarlos es, primero, empiezo a sobarles los pies, como dice Elvira, caliento bien los pies y las manos todos; segundo, empiezo a ver lo que es el estómago sobándolo. Yo les hago ese tratamiento durante dos veces y de ahí se componen, se curan, son dos veces y ya se curan. De ahí, comienzan a comer de nuevo. Ese es el caso de muchos niños que los llevan conmigo para verlos porque a veces hay agua en sus estómago, ..., lo que hago con ellos es sobarles, es decir, los caliento bien usando para eso una cucharada de aceite de oliva, con unos tres ojos de sal azada en el comal y les doy para que se lo toman y solo así se curan; así he hecho yo con los niños atendidos. Tengo también un hijo quien trabaja en una panadería, pero ahí ellos tienen que cargar leña. Lo que sentía él el estómago y los pies que los sentía con tanto dolor, lo

dolía mucho los pies. Lo que le hice, como dijo Elvira, fue sobarle comenzando por los pies, aunque eso quiere fuerza porque como uno es mujer, el estómago de ellos es más duro. A él lo sobé durante seis días y se curó porque le traté de enderezarle bien el estómago, seis días lo traté. Ese es el trabajo que hemos hecho nosotras.

JD. Gracias señora. Pasamos a otra pregunta que es la No. 5. Algunas de ustedes ya dijo algo relacionado con esta pregunta. La pregunta es: ¿Cuáles son las señas o síntomas que tienen una mujer con uchuch pamaj?

R. 1. Los síntomas son el dolor de estómago (el yi'tz' pamaj) y el asiento y eso se debe a que el estómago se ha enfriado porque tenemos la costumbre de tomar líquido muy frío cuando hay mucho calor o cuando hay mucho sol porque uno siente toda esa frescura al tomar lo frío. Es ahí donde sale afectado el uchuch pamaj porque está caliente cuando uno se toma agua fría, entonces, ante eso como que el uchuch pamaj se encoge (*ku tzok rib*), lo cual pierde fuerza; es como cuando un pedazo de hierro lo metes en el fuego y lo sacas para meterlo en agua fría así pasa con todo nuestro cuerpo, solo así fácilmente nos enfermamos de eso. Por eso yo no tomo agua fría porque eso nos sucede por puro descuido. Hay jóvenes mujeres que dicen "a caso soy una señora para estar tomando cosas calientes, yo soy una joven quien no padece de nada", ella trae agua fría y se la toma. Si estás bajo el sol acalorado y tomas agua fría, cabal lo que te has buscado es una enfermedad. Es de esta forma que uno se enferma de este tipo de padecimiento del estómago. Cuando se enfría nuestro estómago es cuando se enferma, no le pasa nada cuando está caliente. Cuando sudamos es cuando nuestra sangre está bien caliente por eso no podemos tomar agua bien fría cuando estamos así porque entonces solo así se enfría el estómago porque nuestro estómago es algo frágil por eso se enfría y como consecuencia nos genera cualquier tipo de enfermedad. Bueno, eso es lo que yo he visto por ejemplo con mis hijas.

JD. ¿Cómo hace usted para curar este tipo de padecimiento?

R. Hay que calentarle el estómago dentro del temascal, ahí lo sobas bien con agua bien caliente, con eso ya se cura. Así hacemos nosotros, ese es lo que hace la comadrona. Este es lo que hace mi mamá, ella los atiende hombre o mujer.

JD. Ella dijo que uno de las señales cuando el uchuch pamaj no está bien es el dolor de estómago (el yi'tz' pamaj). ¿Cuál podría ser otro de los síntomas y cómo se hace para curarlo?

R. 1. Yo no he atendido algún caso así porque soy nueva, apenas he atendido tres pacientes.

R. 2. Pues, ¿cuál puede ser la señal cuando el estómago de la mujer no está bien? Le empieza a doler la espalda, le duele las piernas, le duele el cuerpo, mas que todo le duele los pies y también le da dolor de cabeza, se le infla el estómago, le da náusea. Entonces, todo eso indica que el estómago de la mujer

no está bien. Eso es lo que nosotros tenemos que atender y a quien hay que curar, haya que sobarle porque media vez le duele todo lo que es el estómago, le duele los pies y sobre todo la parte central de los pies, entonces ahí está indicando que el uchuch upam ya está afectado como le decimos pues. Entonces, tiene que buscar a quien tiene que curarla porque no fácilmente se encuentra curación dentro del hogar. Entonces, llegaría con nosotras, nos buscaría para atenderla, le ponemos su temascal, le cosemos plantas, le damos su medicina para que se la toma, vaya, así la sobamos muy bien, así lo hacemos; después de dos o tres días de tratamiento cuando la volvemos a ver nos dice que ya se encuentra mejor porque nos dice que “ya no me duele la cabeza, ya no me duele las manos, más que todo ya se me quitó la náusea, ya como tranquila”, eso sería la señal de que sí efectivamente era el estómago el que ya no se encuentra bien. Eso es lo que yo veo. Eso es parejo para dodos, sea niño sea adulto, ese es el trabajo que estamos haciendo.

JD. ¿Qué tipo de plantas cosen para eso?

R. Pues, son plantas calientes, porque están las plantas que son calientes. Entre los que están el apazote, porque también está el apazote para aire como dicen (Sik'aj rech kiqiq') y eso es lo que nosotros cosemos para ellos, eso es lo que les damos cuando las entramos al temascal para calentarlas y se ve cuando eso surtió efecto entonces se componen. Ahora, cuando ya las sobamos y ya hicimos de todo y no hay forma que se cura entonces es porque es otro el tipo de enfermedad lo que está en su estómago. Es ahí donde tendría que ir al doctor para que la vean qué es realmente lo que tiene y puede que la operen.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más que quisiera compartir alguna experiencia?

R. 3. Pues, a las jóvenes que aun no se han casado también se les cae el estómago, cuando eso les sucede ellas ya no comen. Para eso, yo las entro al temascal para sobarlas, coso plantas medicinales para aplicarlas también; empiezo entonces a sobarlas así (tac, tac, tac, tac.) en los pies, en las manos, las sobo así subiendo, subiendo hacia el estómago, con agua de esas plantas las lavo. Eso les ayuda porque cuando las veo dicen que ya no tienen dolor en el estómago y ya comen bien. Un joven adolescente quien fue a trabajar a una tienda en Chichi se enfermó y ya no aguantaba, él tenía 12 años, tenía problemas en el estómago. ¿Qué hago dice él? Yo le dije que le teníamos que sobar que para lo cual vamos a necesitar plantas medicinales, le dije. El se enfermó del estómago porque cargaba cosas pesadas en la tienda. Entonces, comenzamos a sobarle el estómago, así, se compuso. ¿Cómo lo hice? Lo entré al temascal, lo sobé y le apliqué plantas medicinales cosidas y también utilicé *upam b'aq*, o sea, el tuétano (todas ríen) (no se oye el audio..., 35:54 a 36:08). La diferencia aquí es que como es hombre no sientes el estómago como las mujeres, eso fue lo que yo le hice.

JD. ¿Algunas de ustedes ha utilizado el upam b'aq?

R. No, yo no he utilizado eso

R. Ya no quieren que se usa eso

R. Si ellos desean que para su curación se utilice el upam b'aq ellos mismos lo dicen, ellos te dicen que eso es su medicina entonces eso sería lo que vas a utilizar. O si tienen otro tipo de medicina eso sería lo que vas a utilizar, porque le tienes que decir que sí, pues ¿qué ibas a hacer?

JD. ¿Qué es lo que hace el upam b'aq – el tuétano?

R. Lo que hace es que calienta.

R. Eso también se utiliza para tratar a las mujeres embarazadas o cuando tienes que sobar le *kij* (el ano).

JD. El upam b'aq – el tuétano, ¿Es grande y cómo es?

R. No, eso es como el cebo (xepo') es algo redondo, así es, como que fuera manteca, la cual está dentro del agujero del hueso, eso mero.

JD. ¿Entonces, uno tiene que ir la carnicería a conseguir eso?

R. Es que, ahora ya no quieren, es decir, la gente ya no quiere se utilice eso para curarlos.

JD. Alguien más nos pueda compartir sobre cuáles son los síntomas que se presentan cuando el uchuch pamaj no está bien?

R. 4. Yo vi un caso donde a la mujer se le vino el estómago. A ella le cayó la enfermedad, ya no se miraba bien, el hermano enojado con ella le pregunta ¿Qué te pasó? Como que tienes dos... (No se oye el audio 1:38:15 a 1:38: 22). Ella me pidió favor porque decía que ya la habían visto otras personas que curan pero no pudieron curarla. Yo le pregunto ¿qué es exactamente lo que te duele? Pues,[caso de mujer con estómago caído] como ya la habían visto tres personas, pues lo que sentía ella era dolor en el estómago, aunque su señora madre sabe curar pero ella ya no puede sobar porque tiene los brazos lastimados debido a que fue golpeada (por el marido), entonces ya no puede sobar. Por eso me pidió favor el hermano para que fuera a verla y te pago me dijo. Lo cierto es que a esa mujer se le cayó el estómago, se le salió muy grande el estómago. Como todavía aguanta entrar al temascal, lo que hice fue entrarla al temascal, la atendí con cuatro temascalazos, la sobé bien para lo cual le apliqué achiote acompañado de hierba buena, con eso le fui empujando el estómago a la mujer; fueron cuatro temascalazos bien calientes le di a la mujer. Poco a poco se fue estabilizando el estómago de la mujer, porque se le había caído mucho el estómago. Digo, a esta mujer la pude curar con la ayuda de plantas como la hierba buena y el achiote, lo que le apliqué fue la pura hierba buena y el achiote, incluyendo el upam b'aq – el tuétano, lo preparé como machacados. Únicamente hice eso por cuatro veces y la mujer se queda ahí en su cama con la recomendación mía de que no se moviera para nada de

esa manera se cura. Caliente el temascal que le di, empujaba su estómago y lo jalaba hacia arriba. Con estos tratamientos, esta mujer se compuso y ahora está bien. Esa mujer sufrió mucho porque ya no aguantaba ni si quiera cuidar a su bebé, el bebé ya se parecía a un salta monte porque ya no tenía leche materna. Era el estómago el que se le había caído a esa mujer, eso hizo que la mujer se pusiera muy delgada; a pesar que había sido atendida por otras personas pero no hubo forma que se compusiera. Yo sí pude restablecer a esta señora y lo que usé fue el achiote, la hierba buena y el tuétano (le upam b'aq), con esos le fui empujando el estómago. Finalmente se estabilizó el estómago para lo cual le aplique cuatro temascales (no se oye el audio... 1:41:3.5 a 1:41:47).

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más que nos compartiría algún caso más?

Elvira. Yo quisiera completar esa parte, porque no todas conocemos este tipo de casos y por lo tanto no atendemos las situaciones de la jóvenes, no le hacemos a la sobada. Uno de los síntomas es el que *kb'ao kaqanaj* los pies se ponen muy fríos, cuando tocas la parte de debajo de los pies lo sientes muy frio, como que estuviera en la refrigeradora, ellas dicen que *kb'aowik*, ellas tienen muy frio desde los pies hasta abajito de las rodillas; cuando ellas se ponen de pie, ellas sienten que como que no tuvieran fuerza, sienten que rápido se cansan cuando se ponen de pie. Como hace un rato complementaba la información, se ve aquí en las pantorrillas que les duele mucho. Les duele mucho no en el mero corazón del pie si no aquí (hace señas con laman), ese es lo que ellas no aguantan; cuando tu intentas como puyar eso ellas pegan un grito del dolor y dicen ¡Ay!. Es ahí donde les duele demasiado no en el corazón del pie. Lo otro consiste en que se les hunden los ojos, se les hunde y se les pone algo verde. Lo otro, es cuando las sobas la punta de los dedos se les pone negro y pone amarillento el *k'ux*, ya solo ves huesos dentro de la piel porque ya no tiene carne, los dedos se vuelven muy delgados. Ante eso, lo que yo hago es encargarles que coman hueso – el tuétano, es el puro hueso blanco, que no haya carne solo es el hueso blanco, eso lo tienen que tomar en caldo; eso es cuando la mujer ya está en esas condiciones.

#### Anexo No.4

#### **TRANSCRIPCIONES DE LAS ENTREVISTAS**

Entrevista: Doctora Silvia de Rodríguez

Directora Centro de Salud de Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá

Duración de la grabación: 36.00 minutos

Fecha de la Entrevista: Viernes 8 de marzo 2013

Lugar: Centro de Salud Aldea Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá.

Entrevistadora: Doctora María Teresa Mosquera.

Transcripción: Suyapa L. Velásquez R.

Dra. Mosquera -Entonces un poco las preguntas van en dos sentidos. Un sentido que usted trate de ponerse en la cabeza de las madres de familia y de las comadronas es el primer sentido de la entrevista y el segundo, su criterio como médica.

Dra. Silvia de Rodríguez –Ahh.....

Dra. Mosquera -Que son dos cosas diferentes; -Bueno, entonces de primero pongámonos del lado, o sea usted, eh, tiene una relación muy cercana con las comadronas, con las madres de familia entonces eh, hay veces que las mujeres se enferman de su vientre bajo, ¿verdad? Eh, Usted sabe que en k'iche' es - Uchuch Upam- alrededor....

Dra. Silvia de Rodríguez –Sí, alrededor del abdomen

Dra. Mosquera -Exacto, entonces eh cuáles son las enfermedades que usted ha escuchado que ellas dicen, porque como le digo, no es lo mismo el k'iche' que el castellano, cuando dicen que están enfermas del Upam bajo no se cual sería en k'iche' pero el vientre bajo cuáles serían las enfermedades que usted escucha que dicen las comadronas.

Dra. Silvia de Rodríguez - Si en realidad digamos cuando las señoras tienen alguna sintomatología del dolor así como dice usted, verdad, alrededor del abdomen pues a veces acuden a la unidad de salud pero hay unas que no acuden a la Unidad de Salud sino que ellas acuden a las comadronas, ellas acuden a ellas y les comentan a ellas pues de que tienen dolores entonces ellas pues hacen en algunas personas depende de lo que ellas le vallan a decir entonces ellas hacen el masaje verdad también les suben el estómago, dicen ellas verdad, entonces además del masaje, a veces hacen algún vendaje digamos sobre el vientre de la señora y si ellas ven que no digamos, no es eso lo que necesitan las refieren a la unidad de salud, a veces son infecciones urinarias verdad porque la paciente presenta y entonces las refieren a la unidad

de salud, a veces pues hacen su tratamiento ellas también y luego de eso si sigue la señora enferma pues acude a la unidad de salud, eso se ve en el auto diagnóstico muchas veces o sea cuando viene la paciente con un dolor agudo digamos pues se le pregunta verdad para ella, qué es lo que tiene verdad, y entonces donde se apunta ahí, que es caída de matriz, o es de que tiene bajo su estómago verdad, que se le cayó su estómago y entonces ahí es donde nosotros percibimos que ya han sido atendidas ya por las comadronas o incluso ellas también hacen la referencia verdad que han tenido pacientes que les han llegado con ese problema.

Dra. Mosquera -Ahora eh, Usted que ha escuchado de las comadronas, eh, me puede decir ¿en que consiste el Uchuch Upam que las mujeres padecen?

Dra. Silvia de Rodríguez – ¿Cómo?

Dra. Mosquera -El Uchuch Upam,

Dra. Silvia de Rodríguez -Es que aquí al abdomen le dicen Pam, pero ese que dice usted, sino, porque no aquí se le dice K´ax upam, o sea K´ax Upam es dolor en el abdomen Dra.Mosquera - Uchuch Upam – NO, no, no. Aquí sólo k´ax nada más.

Dra. Mosquera Ud. no ha escuchado entonces que las comadronas utilicen el uchuch upam, la palabra esa.

Dra. Silvia de Rodríguez - No sólo k´ax

Dra. Mosquera - Y eso está referido al dolor que me estaba diciendo, dolor de abdomen.

S -Del abdomen, o sea que ellas dicen que les duele y ellas rápido refieren y que es la matriz y que es la matriz, verdad, o sea cuando le duele su estómago, dicen que es la matriz por eso le digo que cuando vienen aquí, uno se da cuenta de que en el auto diagnóstico ellas ya han ido allá con las comadronas, verdad ya les han hecho su levantamiento para ellos es verdad un tratamiento para levantar la matriz y eso es lo que hacen, no todas digamos les llegan o sea como están catalogadas como algunas curan a los niños, algunas curan a las señoras, verdad, entonces pero acuden a ellas más que a nosotros con esos síntomas, sino mejoran allá, entonces ya se vienen para acá, pero por lo regular es eso, y cuando se hizo el modelo, se basó en eso verdad, en donde está digamos el “sapito”, ahí, sólo nosotros mirábamos solo los ojos, del sapito pero todo lo de abajo no lo veíamos y a través del modelo, pues hemos llegado un poquito mas a ellas, donde ya se tiene más las comadronas, yo vine aquí en el año 2000 y desde el año 2000 no fallan a ninguna reunión ellas, fallan si tienen paciente, pero se mantiene el grupo, siempre verdad. Y no todas las veces se les da pastel... risas... sólo cuando se celebra.

Dra. Mosquera sólo una celebración especial. Claro, por su puesto. Entonces estábamos hablando sobre el Uchuch Upam que bueno traducido al



castellano es un poco que se le mueve o se le cae la matriz ya, Usted, ehh, ha conocido o ha atendido algunos casos de comadronas que le hayan referido a usted que hay una mujer que tiene la matriz caída o movida y las comadronas le han contado a usted ¿que es lo que ellas hacen para cuando se encuentran con ese problema?

Dra. Silvia de Rodríguez -Mmm bueno, directamente, a mí sino me han...tal vez como yo hago mucho la parte más administrativa que la atención, verdad y ellas pues tienen mucho acercamiento con señora Marta, verdad, con las enfermeras que atienden en las comunidades, entonces digamos, ellas las refieren a ellas, y ellas las refieren al médico que esté digamos laborando, que esté atendiendo, porque ya tengo unos cuatro años, cinco años, de ya no trabajar la parte digamos de atención, es raro, hoy por ejemplo, hice una atención, pero es raro que haga una atención, atenciones hacia las personas, pacientes.

Dra. Mosquera -Y éste, me corregía usted, me decía que no es Uchuch Upam, sino que como me día usted.

Dra. Silvia de Rodríguez -Es que tal vez, lo que pasa es la pronunciación de la palabra, porque como lo decía, entonces la situación es esa de que como se llama de la pronunciación de las palabras que uno le da, por ejemplo uno dice la señora Marta, doctora, que quiso decir ahí, pues tal cosa, les digo yo, -ahh... no, es que se dice de tal forma, me dice, entonces tal vez por eso.

M- ¿Entonces lo que se refiere a dolor en el vientre, usted como le llama?

S- K´ax Leopam,

M- Ese K´ax Leopam ¿lo pueden presentar hombres y mujeres?

S- Bueno en realidad más mujeres, pero hay hombres también que digamos se viene quejando de eso y que en realidad cuando no se curan consultan y no se curan, y no se curan, hasta digamos van ellos a que también se les ha caído y los soban a ellos también o sea que sí en esta área de por aquí, en realidad se tiene mucha atención de parte del personal comunitario, así como los terapeutas verdad, por ejemplo las fracturas nosotros vemos a los niños con las grandes fracturas y no los llevan al hospital, sino los llevan con los hueseros verdad, y ellos hacen las manipulaciones y nosotros ahí no, pero es que es chiquito, va a quedar mal, no va a poder agarrar el machete y no hacen caso, verdad, entonces coordinamos con ellos también verdad, hay casos en que mire, es una fractura expuesta, y tenemos que ir a hablar con ellos para que ellos les digan a los señores que tienen que llevárselo, entonces coordinamos con ellos, verdad, entonces se tiene el conocimiento, se tiene una coordinación con ellos, y entonces eso nos ha ayudado un poquito verdad, a disminuir digamos problemas así, que quede gente mal y todo.

M- Ehh Y Usted me dijo que hay veces, que los hombres se quejan de eso de que tienen dolor en el vientre y que van con las comadronas a que los curen,

usted a escuchado algún caso, la sintomatología que ellos presentan, la terapia que usan las comadronas para solucionar ese problema en varones?

S- Pues no, sólo teníamos un caso que salió que tenía fue reportado así, verdad, entonces así, porque hice la investigación porque por qué sale con M, es masculino, entonces se hicieron y fueron a ver qué estaba pasando, verdad, y que sí era un hombre y sí había sido tratado por una comadrona, verdad, de que en realidad eso decía él que tenía que la comadrona le tocó y decía que sí se le había caído la matriz, pero en realidad en la presentación de vigilancia epidemiológica se presentó ese caso de que se tenía ese Masculino ahí y que ellos aseguraban y que él decía que sí le habían hecho su tratamiento, que eso era pues.

M- Y usted en ese sentido desde el punto de vista biomédico ¿que piensa que tenía la persona?

S- Pues por eso le digo, en realidad creemos de que muchos han tenido, infecciones urinarias y que eso digamos y al dar ellas las terapias, porque algunas dan terapias con medicamentos así, hierbitas todo eso y que entonces eso les ayuda mucho los mejora mucho, digamos la ingesta de líquidos y todo eso y esas inflamaciones van disminuyendo, lo que también pueda ser una cuestión psicológica que tengan dolor y todo, ahora lo que sí hemos visto nosotros es por ejemplo, si en niños, si una señora tiene a su bebe y no se le da un buen masaje no hay una buena involución y que solo hacemos el masaje digamos vamos a la porque se va a ver a la paciente a su vivienda y se le hace un buen masaje y la paciente mejora y por eso pero digamos que a nivel científico, pues no hay nada que diga si se dice el primer masaje cuando al momento del nacimiento verdad, pero después ya no, pero nosotros por ejemplo si hemos visto de que hay gente que tiene grandes infecciones puerperales le damos el antibiótico pero damos el masaje y eso disminuye bastante digamos, la involución uterina empieza a involucionar el útero digamos con el masaje uterino.

M –Y Regresando al caso este que era un hombre con este problema ehh, está relacionado, como le digo en el K'iche' no existen los mismos órganos de la biomedicina en el idioma k'iche', o sea por ejemplo, matriz no existe una traducción literal sino que está referido alrededor del ombligo entonces en ese sentido en este caso ¿había alguna relación con los órganos genitales o no de los hombres?

S –No, sólo relacionado con el abdomen

M –Con el abdomen

S – Con el abdomen no con el...es que por eso le digo que ellos lo relacionan en todo lo que les pasa en el abdomen lo relacionan con eso o las mujeres por ejemplo, los flujos los relacionan con eso, las mujeres más los relacionan con eso también con los flujos pero más se relaciona el dolor abdominal bajo digamos infra púbico, con la matriz, ellos rápido piensan que es la matriz la que

tienen algún problema y que es la matriz, y por eso es que acuden a ellas, yo no se que les dijeron ellas o si ya les salió una pregunta.

M-De primero estamos con los médicos, y luego vamos a pasar con ellas,

S-Ahh bueno, tal vez ahí es donde daría un poquito más el doctor Juan, El Doctor Televan,

M- Los vamos a entrevistar-

S -Porque ellos son los que más ven pacientes, digamos yo he dejado mucho de ver, no me gusta porque antes era yo la única que daba atención aquí, pero ahora con esto de la parte esta, de la parte...

M- Administrativa

S- Sí con esto de los proyectos, sino está uno en una reunión, y sino está haciendo informes, y en fin que uno se mantiene solo en la calle les digo yo, y como son nueve unidades de salud y más este, este es el que más problemas tira, porque hay que ver la parte comunitaria y ver la parte hospitalaria que es la parte de allá arriba entonces esto nos está, nos quita mucho tiempo

M -Y a este dolor abdominal ¿también esta referido para las niñas y para las mujeres que no han tenido hijos?

S- mmmm... Pues en realidad es muy poco, verdad, pero si una niña también tiene dolor abdominal en la parte baja, ellas piensan que podría ser también la matriz y los ovarios pero ellos todo dicen matriz, todo lo relacionan con matriz, pero es muy poco, más son las mujeres que ya tienen sus esposos y todo eso o que han tenido sus niños, mas las señoritas, muy poco veo yo que las vean ellas pues verdad, no es tanta la, así como cuando la gente que viene a consulta de jóvenes, es muy poco los jóvenes que vienen a consulta igual se da la situación esta de casos así, que piensan que sea la matriz o algo no y ni los dolores menstruales los tiran ahí, no no no, yo siento que no los relacionan más pienso que son las mujeres que han tenido un hijo, más que lo relacionan con esto.

M- ahora usted sabe que durante, las comadronas durante un parto pueden tener una inversión uterina -usted sabe el nombre en k'iche' que ellas utilizan para llamar a la inversión uterina. El nombre en k'iche'

S- mmm. No, no le podría decir.

M-Y Usted ha oído casos, ha escuchado casos, le han referido casos sobre una comadrona que le haya pasado una inversión uterina y qué ha hecho, a qué se ha enfrentado esa comadrona.

S -Sí, Digamos por ejemplo cuando fue el día del B'ak'tun este como a las cuatro y media me llamó la comadrona verdad, doña Chirir pues si habla bien el español verdad, y entonces me dijo doña Chirir Fijate me dijo que se le salió

algo a la mujer y se toca algo pero no sé que es, -Ahh, no le dije yo- será mira puede ser que sean las membranas porque tal vez el niño está muy alto y se le bajó la membrana y tal vez es la membrana le dije yo, -no fijate- me dijo, no es eso- me dijo- -Hay Dios! Mira sabes que voy a mandar ahorita a la doctora verdad y ellas me llaman a mí, siempre cuando ven casos más delicados llaman aquí, pero a veces me llaman a mí directamente para que yo llamé aquí y mandar, entonces mandé a la doctora para que viera que era lo que estaba pasando allá en **Chacolá** y que si cuando llamé a la doctora, me dice la doctora,-yo no sé lo que está ahí-

M –La doctora le dijo-

S – ¡La doctora!

M -Ya estando ahí.

S –Ya estando ella ahí, y ¿qué se toca? –le dije yo-

Se toca como huesos los que hay ahí. Sabe qué pasó doctora, le dije yo: -que seguro eran gemelitos uno murió y entonces es la bolsa que salió y entonces, ah! Entonces no creo –me dijo- porque mire que no sé, me dijo no no –va, sabe que le dije yo- llévesela al hospi, le dije yo, y entonces allá, le toma una foto para ver qué está pasando y que si vino el médico, tampoco el gineco obstetra, ya vio entonces vino él y rompió la bolsita y sí era el niño que salió de ahí de la bolsita, incluso dijo que la otra niña, la otra gemelita, venía con problemas congénitos por la forma en que se tocaba y cuando operaron a la señora sacaron a la otra niña y la niña venía bien verás, pero sí digamos adentro de la bolsita era ese niño que se había ahorcado ahí adentro y en realidad, por eso le digo incluso a veces uno puede dar que esta pasando, porque a doña Chirir yo le decía, mirá, no será que se te vino la matriz, o algo, que la pusiste a pujar mucho, -no doctora, sino es así- no eso yo lo conozco cuando es eso –

M –eso le decía ella-

S –Ajá yo lo conozco cuando es eso, me decía, igual esta semana que pasó, la doctora que estaba atendiendo el parto, me dijo la doctora, mire doctora y esto ¿que es? La tuvieron a la señora desde las ocho de la mañana hasta la una menos cuarto ya en la expulsión, en la sala de expulsión, y entonces me dijo, y ¿esto que es? Ese es el cuello uterino, lo que pasó fue lo que me dijo usted – que tenía un pequeño reborde esas pacientes no hay que pasarlas para acá, hay que dejarlas allá en la cama hasta que logren pasar ese reborde, pasan para acá, porque mire, le dije yo, el problema es ahorita eso, sabe qué, cuando este niño nazca, hay que agarrar la pinza de Linz, y llevarlo bien bien, porque aquí puede rasgarse y eso le dije yo, le va a estar dando ese sangra miento puede hasta morirse la señora porque ha pasado eso, en fin de que ya vio la doctora vio todo eso edematoso ahí y ni ella digamos, podía ver que era eso – mire esto que está aquí- sí le dije yo, ese es el cuello de la matriz, le dije, lo que pasa es que se ve así todo cianótico, todo así moradito, se miraba verdad, porque seguramente fue por eso de que se puso a pujar antes de que estuviera,

ese era el reborde, le dije yo, teníamos ahí, entonces en realidad, viera si se dan unas cosas, que usted digamos uno lo que pasó conmigo, fue que yo antes de trabajar en el Ministerio, yo atendía partos en las viviendas, entonces, pues quiera o no, ahí tuve un poquito de experiencia en atender partos y cuando me dijeron va a tener CAP, Señor! -dije yo- Volver a vivir otra vez eso de ir a ver atención de partos, por eso es que conozco tal vez un poquito más que las compañeras verdad y entonces, igual antier me mandó decir el doctor, que ya quería que fuera a ver a esa paciente, y llegué yo, verdad, y qué pasó doctor, es que mire la señora no hace bien las cosas, y ya llevo 15 minutos aquí, mire – le dije- sólo por historia le voy a decir, le dije yo, la doctora Alicia tuvo una paciente desde las 8.00 hasta la una menos cuarto aquí, y sabe por qué no las mando a Mazate, porque allá les hacen cristal ... ya hay dos pacientes que tuvimos que como gritaron allá, le dije- y si el niño está bien la señora está bien, por qué la vamos a mandar? Y no la mando porque allá la van, van a hacer lo que yo no quiero que hagamos aquí, así que esperemos entonces le fui a hablar a la señora porque lo que ellos piensan aquí, es de por ejemplo el niño no nace porque la señora tiene el pecado algo que decirle a su esposo y que entonces cuando ya la mujer, lo confiesa y dice entonces el niño nace y entonces yo sólo lo que les digo es -que le pidan su bendición a Dios porque casi todos o son evangélicos o son católicos, pero en fin lo que yo hago es decirles que le pidan a Dios su bendición para que nazca el niño y que así es porque el señor dijo que con dolor vas a tener a tu hijo y esos dolores son normales digo va, si me -dijo es primigesta -ah! -Con más razón doctor le dije yo- va a salir, vamos a salir bien y entonces es que si el niño era demasiado grande y como el problema es que si el niño no rota no sale y eso es lo que uno debe saber, que si el niño no ha rotado, no va a salir, tiene que hacer su rotación ya sale, entonces salió el niño y todo bien así pero por ser 8 libras ella le había hecho la visectomía, se rasgó un poquito, a bueno pero la reparó, a bueno, entonces estamos bien, pero ya le digo la situación es de que con esto nunca deja de aprender uno con esto de los partos verdad y con esto de la atención y también, ya vio que nos cuesta incluso a los médicos y las comadronas, lo bonito que tienen las comadronas es que rápido avisan se les ha enseñado mucho sobre la hemorragia, verdad entonces sabemos verdad, que un 50% se moría por eso antes y por las infecciones por eso le digo del movimiento que hacemos, el masaje que hacemos en infecciones puerperales y entonces ellas avisan rápido entonces se mantiene mucha coordinación con ellas, nosotras por ejemplo ahora y siempre verdad, antes usábamos mi carro cuando no teníamos ambulancia, yo siempre traigo mi carro, y entonces ahí sacábamos a la paciente pero ellas rápido avisan, si ella miran que es mucha hemorragia mejor avisan y como ellas ya saben que llevamos oxitosina y todo y les ponemos a las pacientes y el masaje, les disminuye rápido, entonces eso es lo bonito que si coordinamos con ellas y también ellas ya saben, cuánto tiempo tienen que esperar si miran que no nace el niño, por ejemplo en la paciente que vino ayer, que tuvo su bebé ayer a las seis y media la reportaron de que ya mucho tiempo estaba ya con dolores y no ha nacido el niño. La trajeron como a las tres de la tarde y a las seis y media nació el niño pero ya vio la situación es esa. De que sí se tiene muy buena coordinación con ellas, ellas se asustan y

avisan rápido y debido a eso ya no hemos tenido muerte materna aquí verdad, o sea ya tenemos años de no tener muerte materna, en lo que es nuestra jurisdicción, hemos tenido muertes maternas pero ha sido digamos en extensión de cobertura por eso ahorita estamos coordinando con ellos verdad, nosotros vemos a la embarazada en el último mes cada semana y ahí hemos detectado malas posiciones de los niños verdad y que no se han detectado en sus controles, desde que se hacen aquí, o en las preclampsias, hemos tenido mucha preclampsias y entonces se les da tratamiento también con sustrato de magnesio aquí en el CAP y eso nos ha ayudado mucho a que no tengamos muerte materna pero ya le digo yo con las comadronas es eso, ellas rápido avisan verdad, qué es lo que está pasando y en entonces eso, eso se tiene con ellas a pesar de ya ve usted las edades que tienen.

M –Sí si si

S –Todas casi son viejitas, me dio risa porque yo le estaba agarrando la agudeza visual a una porque yo me entré y ya estaba ella sentada ahí, pero yo voy a ver hasta donde me reconoce y le empecé a hacer así... - ihhh!! Y entonces ¡tiene buena vista la jodida! jajá. ¡Jajá! Si todavía mira la viejita y es la más chiquitía que anda con su palito, y a pie se viene de aquí de donde es más o menos como a dos kilómetros y medio de aquí, y a pie se viene fíjese bien y mire por eso es que están tan bien porque hacen ejercicio j aja!, en cambio nosotras ya sólo carro...!

M –Si, mire una pregunta usted me ha dicho que ha atendido muchos partos y el estudio que yo hice en Santa Rosa antes de acá pues muchas de las comadronas me relataban que por lo menos una o dos veces en su vida habían tratado un prolapso, una inversión uterina, entonces, yo no sé aquí, en Santa Rosa me decían que cuando hacía la inversión uterina o sea el esposo se oponía al traslado al hospital o muchas veces ya habían parido y entonces llegaban las comadronas y encontraban afuera todo, entonces muchas de ellas no les quedaba otra, porque el marido se oponía, al traslado al hospital, que regresarlo manualmente, -usted ehh cree que las comadronas han encontrado eso ehh. por lo menos una vez en su vida?

S -Sí la Chirir, por ejemplo, la que es de Pacolá, pregúntele estaba ella en Xela cuando me llamó y me dijo que estaba sangrando mucho la mujer y que si se había salido la matriz, ella es joven y ella si entiende, habla el quiché, pero habla también el español, y entonces se fue el doctor, el doctor allá y entonces el doctor iba pero asustadísimo y entonces, porque ya me había dicho ella que estaba sangrando mucho porque sí se le había salido la matriz, por eso cuando yo le pregunté con esa bolsita y entonces me dijo, -no, yo lo conozco me dijo- Yo sé de eso, me dijo, a bueno le dije yo y entonces como se llama esa vez también ella fue la que dio el diagnóstico verdad que sí, y se fue para Mazatenango. M –La trasladaron- S – no le quiso hacer la inversión ahí, yo todavía le dije, M-¿La inversión en la casa? S –En la casa, pero no pudo, ya tenía un anillo y entonces que si cuando llegó al hospital le dijeron al doctor que no que si ya había hecho él la inversión, verdad, que ya no estaba y si la

paciente ya había dejado de sangrar verdad, entonces sí como se llama, si había hecho la inversión el doctor yo he tenido tal vez como tres casos aquí, verdad, la primera vez no ví que era inversión yo lo único que miré era de que la sangre era como que usted tuviera un nacimiento de agua y shsss shsss y así, todavía no estaba esto de CAP porque había venido la señora de emergencia no puede tener su niño y la trajeron aquí entonces cuando vino ya venía el niño verdad, o sea que fue un parto así de que ya venía el niño entonces como se llama, atendí al niño y cuando voy viendo la matriz ya la tenía de fuera y así de burbujero entonces vine y agarré me puse otro guante porque el que tenía ya estaba muy manchado me puse el otro guante así y mire que se salvó esa señora pero fue porque ella a la hora de saber como venia pujando de su comunidad, verdad, y otro caso que fui a ver aquí a Panimej este la señora había tenido su bebe a las siete de la mañana y dijeron ellos que no salía la placenta M –Mmmj- S –Y eran ya las doce del día y cuando yo llegué estaba eso y la señora ya estaba con frío entonces, lo primero fue canalizarla a la señora con sus dos soluciones le pasé digamos a chorro y después vine y le limpie (31) introduje la mano eso burbojaba hua hua... hua...eran los coágulos y entonces ¿esto que es? -Dije yo- porque ahí estaba la placenta y total de que pedazos salían, pedazos, entonces vine yo, no toco nada busquemos algo y en una cosa donde ellas secaban el banano ahí metimos a la señora y la sacamos le puse siete soluciones de ahí para el hospital, pero sólo así, la logré llevar viva porque viera eso, tenía o sea que la comadrona le había sacado pedazos de placenta de ahí, entonces eso apestaba eso como que si usted tuviera un nacimiento jua... jua... hacia todo eso no entonces yo dije, no aquí ya no toco, verdad, esto hay que llevarlo a Mazatenango, y pasé aquí por otras soluciones, valla que aquí, tenemos siempre una mochila lista siempre aunque no tuviéramos el carro, siempre teníamos una mochila, porque sabíamos que en cualquier ratito la venían a traer entonces vino un doctor vino a hacer su EPS aquí, me dijo, mire doctora y ¿aquí atienden partos? Aquí en el Centro -no, le dije yo- en las casas sí, porque nos llaman y mire me dijo, yo lo único que no voy a hacer aquí con ustedes es atender partos, me dijo, mire doctor, sabe que fíjese que aquí estamos acostumbrados a que si la gente tiene voluntad de las cosas que las haga, sino tiene voluntad que no las haga, pues es mejor, así que usted me diga, usted viene a aprender, si usted quiere aprender, va a aprender, sino quiere aprender no va a aprender y van a pasar los seis meses usted se va a ir pero el que va a perder es usted, usted decide estábamos al otro día, veníamos por ahí, porque ese día no había traído carro, veníamos ahí en el bus cuando encontramos, -doctora valla a ver- acaba de venir el esposo de la señora de aquí el que vende cocos que dice que como se llama que se le quedó la placenta y no sale la placenta, a bueno le dije yo, entonces le dije a la doctora, como era la doctora Vanesa se va a ir conmigo vamos a agarrar mochila y nos vamos a ir entonces dijo el doctor, ¿me puedo ir yo? Claro usted decide y se fue el doctor, con nosotros, estábamos las dos, primero era canalización, pasar primero a la paciente, canalizamos a la paciente, y después entonces vine yo, y ya iba a hacer y entonces vino el doctor y me dijo –doctora me podrá un tirito- yo, sí quiero hacerlo yo, con mucho gusto le dije, pásele, le dije yo- él fue el que me enseñó a sacar coágulos, el doctor donde yo estuve

estudiando decía, no metan la mano, lo malo es cuando el estudiante mete la mano no metan la mano, eso tiene que salir normal, y ustedes sólo esperen, esperen entonces nosotros después de que atendíamos un parto jalábamos la matriz, mirábamos con la pinza de anillo está todo bien, ahí la dejábamos en cambio él me dijo, -no doctora- fíjese que ahora lo que se hace es que después de que se atiende un parto se evalúa y se extrae los coágulos así le dije –mire a nosotros nos enseñaron que no hay que meter la mano, le dije yo- usted me dice, sólo lo que hago es esto y esto, -no me dijo- ahora fíjese que eso me enseñaron a mí allá en el Roosevelt a bueno, si eso hay que hacer, pues hay que hacer, voy a aprender también y a salvado vidas, viera, sacar todo como nos ha salvado de vidas, en las pacientes al sacar los coágulos al poner la oxitosina mejora el sangrado de las pacientes, pues en fin que este doctor, atendió partos...

M – A valla cambió de actitud totalmente

S – Sabe lo que pasó, que dice que él venia, su esposa era doctora ya era doctora y tuvo un parto el doctor les había dicho que todo estaba bien, que al momento del nacimiento, nace muerta la niña

M – ihhh! Traumado, pobre! S –eso era-

M – Última pregunta porque se que usted está muy ocupada, La última pregunta: Muchas de las comadronas también en Santa Rosa me decían, porque yo no estoy totalmente segura, una inversión uterina ¿puede suceder 40 días post parto o ya no?

S-No

M - es un prolapso uterino,

S –Si es un prolapso uterino, ellas mueren en ese momento por la inversión uterina, por eso a doña Chirir, pregúntele si quiere ver eso, pregúntele a doña Chirir cómo es la inversión uterina, porque ella llamó a ese doctor el año pasado y entonces tuvo una inversión uterina donde ella no se en realidad que fue lo que fue a ver el doctor pero el doctor me dijo, sí es una inversión uterina, me dijo, sí tenía razón la comadrona verdad, mmju...

M –Bueno. Gracias, le agradezco muchísimo.

FIN DE ESTA ENTREVISTA.



ENTREVISTA A: Doctor Juan Moss

Médico del Centro de Salud de Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá

Duración de la grabación: 23.50 minutos

Fecha de la Entrevista: Viernes 8 de marzo 2013 Hora: 13.00 h.

Lugar: Centro de Salud Aldea Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá.

Entrevistadora: Doctora María Teresa Mosquera.

Transcripción: Suyapa L. Velásquez R.

Dra.: Dra. Mosquera

Dr.: Dr. Juan Moss

PS.: Personal de Salud

Dra. -Un poco estas preguntas es ehh, porque yo quiero saber, ehh... las preguntas se dividen en dos grandes temas. Uno, es que usted ehh, nos cuente su experiencia, que le han contado a usted las comadronas, que le han contado a usted las madres de familia es el punto de vista de la comunidad, esa es una parte de la que vamos a hablar y otra parte es usted como médico, ya, que son dos puntos diferentes, verdad. -Entonces ehh, me gustaría empezar ehh de primero ehh preguntándole que dice hay veces que las mujeres se enferman de lo que ellas dicen qajnaq upam

Dr. -Kajnaq upam -tal vez-

Dra. - Aja-

Dr. -Kajnaq-

Dra. -¿Usted que ha escuchado de eso?-

Dr. Pues es un problema maya popular y eso es tratado por las comadronas

Dra. -Por las comadronas-

Dr. -O terapeuta-

Dra.- ¿Y sólo las comadronas pueden tratar ese problema o hay un terapeuta tradicional que también trate ese problema?

Dr. -Es trabajo específico de la comadrona, es que ya traducido al español como que matriz caída, caída de matriz, y uno lo que pensaría como médico ya es prolapso uterino, pero no es eso.-

Dra. -O sea, ahorita no quiero que me hable en términos biomédicos. Ahorita usted hable, en lo que una mujer no le va a decir prolapso genital, una mujer nunca le va a decir eso. Le va a decir esto, o sea que ella le duele su vientre bajo-

Dr. –Le duele, es un dolor que ella siente, dolor de cintura, y piensa que si tiene caída de matriz, eso es lo que ellas refieren-

Dra. -Pero ¿Hay algún otro padecimiento que esté relacionado además de que podía ser caída de la matriz, algún otro padecimiento que esté relacionado con el vientre bajo?

Dr. -Podía ser una infección urinaria que a veces han ocurrido esos casos es caída de matriz porque tiene dolor entonces al hacerles, la evaluación, laboratorio, porque tienen infección urinaria, se les da el tratamiento y sobre eso el tratamiento que dan las comadronas en el temascal me imagino que terapia, masajes, la verdad nunca he visto como lo tratan, lo hacen en temascal.-

Dra. –Lo hacen en temascal- ¿Aquí usan temascal?-

Dr.: -¿Tuj; Chuj?-

Dra. -Sí, pero ¿lo usan? Es que como es un lugar muy caliente, este es boca costa, entonces ehh. En la boca costa, aquí usan mucho en las casas en las aldeas, ¿encuentra uno el temascal?-

(No se oye la respuesta- se interrumpe con voces) (3.23)

Dra. –Ahora- Pensamos nosotros que la mejor traducción para lo que es el prolapso uterino es el Uchuch Upam-

Dr. -Uchuch Upam-

Dra. –Aja, Entonces, ehh, Usted ha conocido, las comadronas le han referido algún caso de Uchuch Upam? ¿Qué le han contado las comadronas?-

Dr. –Dicen que sienten de que algo les sale, verdad, y me han dicho de que es la caída del Uchuch Upam o sea el bajo eso ya es un prolapso uterino pero ellas me dicen que sí es Uchuch Upam-

Dra. Y usted ¿Sabe cuál es la terapia que usan las comadronas?

Dr. Específicamente no, yo lo que sé es que utilizan plantas medicinales en el mismo temascal las amarran y no sé que otras plantas pero se que utilizan, como le digo, nunca he visto un tratamiento-

Dra. Nunca lo ha visto- Pero ¿sí le han referido ellas?

Dr. –Pero sí ellas sí me han referido-

Dra. –Y a los varones ¿Pueden enfermar del Uchuch upam?

Dr. –Más, Uchuch upam no-

Dra. –Uchuch upam, no- Pero sí de...

Dr. Es que Uchuch, es matriz –kajnaq... upam o bemaj upam esa es otra cosa, también padecen los hombres. Pero así ya, al decir que Kajnaq... es un dolor que padecen los hombres que también en el vientre bajo, dolor en la planta del pie, y eso también lo tienen las mujeres en la punta del pie

Dra. –en la planta del pie, dolor en el vientre bajo-

Dr. Sí se adelgazan, tienen sus síntomas-

Dra. –Y eso les pasa a los hombres también-

Dr. –Les pasa a los hombres también, en el temascal, aplican plantas medicinales y no sé, se curan con secretos ahí, no sé que les hacen-

Dra. –Ya, y esto que les pasa a los hombres ehh... está relacionado con los órganos genitales de los hombres o no?

Dr. -Está relacionado algo importante de que cuando ellos piensan que esto les da a los hombres al cargar mucho peso, eso es una de las causas o al saltar, saltan o cargan mucho, entonces hay caída de matriz, dicen ellos, pero no es matriz, bueno yo la verdad no le he encontrado traducción a eso...

Dra. –No ha encontrado traducción a eso.-

Dr. –Tal vez existe, pero no conozco-

Dra. Y la terapia en el temascal, ¿igual, los fajan a los hombres también? O no o sólo fajan a las mujeres o a los hombres sólo, utilizan plantas medicinales, o sea, me imagino que les hacen un cataplasma, lo dejan ahí, bueno no sé bien, nunca he visto.

Dra. Ahora a las niñas o a las mujeres que no han tenido hijos ¿se pueden enfermar de eso?

Dr.- sí-

Dra. Sí

Dr. Se pueden enfermar igual que los hombres qajnaq o b'enaq upam, no es Uchuch Upam, Uchuch ya se reserva para lo que es matriz,

Dra. Ya, entonces la niña y las mujeres que no han tenido hijos, perdón, que no han tenido hijos sí se pueden enfermar y la terapia, ¿cuál es la terapia?

Dr. –eh, bueno, es lo mismo.

Dra. -Lo mismo-

Dr. –mm

Dra.- Ahora, usted sabe que durante un parto puede ocurrir una inversión uterina, ¿sí? He usted sabe ¿qué nombre utilizan en quiché para llamar una inversión uterina?

Dr. -Utilizan el Uchuch que es la matriz kajnaq Uchuch upam, Kajnaq Uchuch upam, caída de la matriz.

Dra. Entonces, si usan ese término, caída de la matriz para diferenciar, una cosa es una inversión uterina, sí, y otra cosa es el prolapso genital, ya, pero se usa el mismo término, entonces podríamos decir que la diferencia está en que una inversión uterina, durante el parto, el término uchuch en el parto es la inversión uterina pero sino es en el parto, el Uchuch upam, es como le dijera yo?

Dr. –Lo relacionan con la matriz, uchuch upam

Dra.- Aja, le explico que es lo que yo encontré en Santa Rosa, en Santa Rosa las comadronas me decían, se le mueve y se cae la matriz, ok, se mueve o se cae la matriz, porque no usan las palabras prolapso genital, las mamás, entonces vienen y me hacían la diferencia pero una cosa es que la matriz se caiga en el parto, y otra cosa es que se mueva o se caiga o se salga la matriz en una mujer de 40 años que en una ancianita, entonces me decían que la diferencia o sea entonces, yo porque lo que yo decía, es que sea cae o se mueve la matriz, me hablaban durante el parte y me hablaban de mujeres grandes y desde el término biomédico no es lo mismo una inversión uterina que un prolapso genital ya, no es lo mismo, entonces mi pregunta es esta: Aquí también en cuestiones de idioma, para... porque volvemos a decir, se mueve se cae la matriz en el parto, o se mueve o se cae la matriz en un prolapso genital o sea que habría que explicar el contexto donde es que se cae la matriz, para poder entender si se refiere a una inversión uterina o si se refiere a un prolapso genital.

Dr.-Sí, al mencionar la palabra Uchuch, se relaciona a la matriz, ya sea en edad avanzada o durante el parto, es prolapso o inversión uterina, pero en mujeres, así, como se mencionaba qajnaq upam, o benaj upam no es inversión uterina ni prolapso uterino, sino que ellos lo relacionan más a... no sé tal vez me puede ayudar cuál es (no se escucha la otra voz) no encuentro la palabra -es es diferente, eso es prolapso rectal. Enak upam es dolor que sienten en el vientre bajo. Ahora qajnaq uchuch upam entonces y a menciona caída de la matriz o salida. (no se escucha una tercera voz que responde). Eso todos le dicen así.

Dra. –Ya, ahora me puede decir, las comadronas, ha escuchado usted, en las capacitaciones que da usted o intercambio de conocimientos, las comadronas le han comentado que ellas han atendido alguna inversión uterina? Porque a veces, no es porque, o sea a veces en Santa Rosa me decían a veces, sí yo jalé, jalé mucho, y hubo una inversión uterina y otras me decían muchas veces es que lo que pasó, yo fui a atender, me fueron a llamar de emergencia y ya estaba de fuera-

Dr. Aquí en mi experiencia, nunca me han relatado que haya salido la matriz, o una inversión uterina, nunca me han comentado eso.

Dra. ¿Nunca se lo han comentado? -En ninguna capacitación-

Dr. -En ninguna capacitación he estado años con ellas, nunca lo han contado o tal vez nunca se han atrevido a contarlo o no sé, o que hayan expresado, o tal vez nunca ha pasado.

Dra. Bueno, esto era desde el punto de vista de la comunidad, de la gente, ahora desde el punto de vista biomédico, verdad, ehh. ¿Usted ha tenido casos de prolapsos uterinos?

Dr. -En el parto no, ya en emergencia en edad avanzada sí, he evaluado casos he observado, prolapsos grado uno, dos hasta tres, eso se han referido.

Dra. Ya, y... este tema lo ha tratado en los intercambios de conocimientos el prolapso uterino, lo ha tratado con las comadronas.

Dr. Hemos tocado pero muy poco bueno lo que hacemos acá, es tocar los temas, de acuerdo a la abundancia de los casos que han sucedido, se han tocado esos temas, se ha mencionado eso de prolapso pero ya en edad avanzada, más en ellos pero en parto casi no ha sido tema específico para a veces salen comentarios, pero no tema específico.

Dra. Y las comadronas que síntomas refieren de las mujeres que tienen prolapsos.

Dr. Pues salida de algo, eso es lo que expresan, la señora dice -siento que me sale algo- pero no sé que es- otras dicen que se me está saliendo la matriz, que me sale una bola decían algunas.

Dra. Ya, ehh en los casos que han comentado a grandes rasgos usted piensa que una comadrona tiene los conocimientos, usted como médico hace un examen pélvico y sabe si tiene prolapso o no tiene prolapso, pero con la experiencia que tienen las comadronas, usted cree que es posible que ellas puedan diagnosticar eso, o sea acuérdesese que ellas tocan mucho, ellas tienen una sensibilidad increíble.

Dr. Ellas dicen la matriz lo tiene bajo

Dra. Pero usted piensa que ellas tienen la capacidad o la experiencia para poder diagnosticar eso o no.

Dr. NO. No todas, algunas. No todas.

Dra. -No todas. Y las que si tienen

Dr. Las más ancianitas, son las que tienen más experiencia, son comentarios que la seño aquí lo ha expresado, pero como no siempre ha tenido casos como

estamos más en las comunidades entonces no sé si ella le ha expresado eso de si han visto examinado o diagnosticado prolapso o salida del útero.

PS -En lo que he estado aquí -no- sólo dolor que les da, y con el tacto, si hay veces que dicen ellas que si la matriz no está en su lugar.

Dra. ¿Y cuál es la terapia que se usa para esto, para la caída de la matriz?

PS -Lo que hacen ellas –Según me han contado, según si tienen fuerza todavía, ahí en el temascal, lo llevan o si ya son abuelitas entonces les ponen los pies de la paciente en la pared o algo así, las señoras se acuestan en la cama porque ahí adentro del temascal hay una camita de tabla, donde la señora pone su pie en la pared, usted va a ver, y ahí pues la comadrona o terapeuta, empieza a hacer sus masajes o sino también dependiendo si tiene un fuerza, se agarra de las rodillas de las nalgas de la paciente, se empiezan a somatar y así le ayuda también, pomadas que le echan también.

Dra. -Y por ejemplo un síntoma muy característico del prolapso es la pérdida de orina, que muchas de las mujeres que tienen prolapso tienen pérdida de orina las comadronas han comentado eso sobre un síntoma o sea, lo asocian que están perdiendo la orina, precisamente porque tienen un prolapso porque tienen una caída de matriz.

PS –fíjese que así como le digo, nosotros sabemos que las comadronas que tienen esa especialidad pero no hemos entrado así con ellas a investigar eso, en cambio no me han contado que sí han visto eso del problema con la orina.

DM –En ninguna capacitación, en ningún intercambio les han dicho las comadronas que las mujeres les mencionan que tienen pérdidas de orina?

Dr. No.

Dra. –eh –Por qué una mujer cuando tiene eh una movida caída de la matriz o sea un prolapso genital, eh porqué deciden buscar una comadrona?

PS –Porque ella sabe que si la comadrona, sus manos pues es un don que Dios les ha dado a ellos por eso ellas le tienen confianza él lo buscan, no cualquier persona ellas saben, desde pequeñas están naciendo ellas ya saben entonces ya ellas van entonces saben de todo que es la parte de una mujer.

Dr. Ella es la encargada de hacer esos tratamientos en las comunidades pero como dije al comienzo, no todas las comadronas, ya saben quién es la comadrona que puede tratar caída de matriz esa sí ya sería una especialidad no todas.

PS -No todas

Dr. Igual que la inversión uterina, cuando existen malas presentaciones entonces no todas las comadronas pueden hacer la inversión, sólo algunas. – algunas-

Dra. Ya, eh allá en Santa Rosa cuando yo estaba haciendo las preguntas me decían algunas de las comadronas que en los 40 días post parto a veces podía ocurrir un prolapso genital, eh usted le han referido eso las comadronas? En capacitaciones? Que eh en los 40 días post parto suceda eso? Algún caso?

Dr. Pues la verdad es que aquí la costumbre es fajar a la mujer después del parto. Entonces eso evita la caída de matriz, y casi no se ha reportado casos. Eso es simple, porque ellas hoy por ejemplo ella fue a atender pues la deja fajada entonces la comadrona cuida a la púérpera en el transcurso de 10 días otras hasta el mes.

Dra. –Aja-

Dr. Entonces le dan seguimiento a eso y la señora pues está en reposo absoluto su puerperio. Que es diferente (20.08) a los dos tres días comienzan a caminar, en puerperio es reposo.

Dra. Pero en algunos casos, pues mujeres que son con familia numerosa y aunque quisieran mantener la dieta de los 40 días no pueden pues, tienen familia numerosa y tienen que hacer muchas cosas, pues aunque se les recomiende que hagan la dieta pues algunas no la van a hacer y por ejemplo cuando yo estaba en Santa Rosa me decían que a pesar de que las fajaban y que esto se caía por un sentón y en el sentón era donde les ocurría esto.

Dr. Mmm

Dra. Verdad? Entonces, vuelvo a preguntarle: les han referido a ustedes estos problemas en los 40 días post parto.

Dr. No. A mí nunca me han referido. Y eso de que aunque la familia sea numerosa aquí siempre hacen el reposo.

Dra. Siempre?

Dr. –Siempre. Esa es la costumbre. Para eso están los vecinos, los familiares, la mamá, la hermana.

Dra. Entonces usted me asegura que aquí no hay una familia nuclear entonces, todas, son.. familia nuclear, mamá, papá, e hijos esa es una familia nuclear.

Dr. Sí

Dra. –La familia extensa la suegra, el suegro, los hermanos

PS –Sí. Aquí siempre

Dr. En ese sentido aquí si tienen mucho apoyo

PS –Ya cuando es cesárea, dos meses.

Dra.-ah Cuando es cesárea, dos meses

PS –La cuidan, ni lo dejan que agarre el bebe, lo sostienen.

Dra. No lava la señora

Dr. –No lava, como le digo, es reposo absoluto.

PS –Aquí la costumbre de aquí cuando uno da a luz, la vecina hoy llega a la casa, lleva su maíz, y a mí me toca lavar su ropa, o empieza a barrer la casa, todo lo lleva ya hecho. Ya otro día, otra familia, a veces tres familias atienden al día, una lleva la tortilla en la mañana, otra al medio día, otra en la tarde, y así.

Dr. En cuanto a lavada de ropa, toda la familia, es que apartan turnos. Eso es muy bonito verdad, yo he llegado a ver el puerperio y dice a que día me toca a mi, y empieza a mencionar, le tocaría tal día, verdad, ya sabe que tal día tiene que ir a traer la ropa, dejar lavado no se que otras cosas, limpiar la casa o sea que ellos se van haciendo los turnos, rol de turnos dentro de la comunidad, la familia si hasta se pelean por los turnos, muy bonito, sí me gusta eso.

Dra. La verdad es que sí.

Dr. Entonces es reposo absoluto, la señora bien fajada, la comadrona a hacerle su higiene personal, diario y así, por eso de que no hay casos de prolapso.

Dra. -Sólo una pregunta, porque en Rabinal, si se acostumbra que la comadrona llegue a lavar la ropa de la parturienta, pero entiendo que aquí, no.

PS. –NO.

Dr. A veces, no siempre, a veces sucede que la comadrona, pero eso ya se está quedando.

PS- las comadronas ya están muy ancianitas.

Dr.-Antes si hacían eso que la comadrona era la encargada, pero ahora tal vez unos diez años atrás que cambio todo eso, que la comadrona no debe ser la encargada de lavar la ropa, ahora es raro que la comadrona lave la ropa, es raro.

Dra. Ya. –Buenos pues esas eran las preguntas. Gracias le agradezco muchísimo.



Anexo No.5

## **TRANSCRIPCIONES DE LAS ENTREVISTAS**

Entrevista: Doctora Silvia de Rodríguez

Directora Centro de Salud de Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá

Duración de la grabación: 36.00 minutos

Fecha de la Entrevista: Viernes 8 de marzo 2013

Lugar: Centro de Salud Aldea Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá.

Entrevistadora: Doctora María Teresa Mosquera.

Transcripción: Suyapa L. Velásquez R.

Dra. Mosquera -Entonces un poco las preguntas van en dos sentidos. Un sentido que usted trate de ponerse en la cabeza de las madres de familia y de las comadronas es el primer sentido de la entrevista y el segundo, su criterio como médica.

Dra. Silvia de Rodríguez –Ahh.....

Dra. Mosquera -Que son dos cosas diferentes; -Bueno, entonces de primero pongámonos del lado, o sea usted, eh, tiene una relación muy cercana con las comadronas, con las madres de familia entonces eh, hay veces que las mujeres se enferman de su vientre bajo, ¿verdad? Eh, Usted sabe que en k'iche' es - Uchuch Upam- alrededor....

Dra. Silvia de Rodríguez –Sí, alrededor del abdomen

Dra. Mosquera -Exacto, entonces eh cuáles son las enfermedades que usted ha escuchado que ellas dicen, porque como le digo, no es lo mismo el k'iche' que el castellano, cuando dicen que están enfermas del Upam bajo no se cual sería en k'iche' pero el vientre bajo cuáles serían las enfermedades que usted escucha que dicen las comadronas.

Dra. Silvia de Rodríguez - Si en realidad digamos cuando las señoras tienen alguna sintomatología del dolor así como dice usted, verdad, alrededor del abdomen pues a veces acuden a la unidad de salud pero hay unas que no acuden a la Unidad de Salud sino que ellas acuden a las comadronas, ellas acuden a ellas y les comentan a ellas pues de que tienen dolores entonces ellas pues hacen en algunas personas depende de lo que ellas le vallan a decir entonces ellas hacen el masaje verdad también les suben el estómago, dicen ellas verdad, entonces además del masaje, a veces hacen algún vendaje digamos sobre el vientre de la señora y si ellas ven que no digamos, no es eso lo que necesitan las refieren a la unidad de salud, a veces son infecciones urinarias verdad porque la paciente presenta y entonces las refieren a la unidad

de salud, a veces pues hacen su tratamiento ellas también y luego de eso si sigue la señora enferma pues acude a la unidad de salud, eso se ve en el auto diagnóstico muchas veces o sea cuando viene la paciente con un dolor agudo digamos pues se le pregunta verdad para ella, qué es lo que tiene verdad, y entonces donde se apunta ahí, que es caída de matriz, o es de que tiene bajo su estómago verdad, que se le cayó su estómago y entonces ahí es donde nosotros percibimos que ya han sido atendidas ya por las comadronas o incluso ellas también hacen la referencia verdad que han tenido pacientes que les han llegado con ese problema.

Dra. Mosquera -Ahora eh, Usted que ha escuchado de las comadronas, eh, me puede decir ¿en que consiste el Uchuch Upam que las mujeres padecen?

Dra. Silvia de Rodríguez – ¿Cómo?

Dra. Mosquera -El Uchuch Upam,

Dra. Silvia de Rodríguez -Es que aquí al abdomen le dicen Pam, pero ese que dice usted, sino, porque no aquí se le dice K´ax upam, o sea K´ax Upam es dolor en el abdomen Dra.Mosquera - Uchuch Upam – NO, no, no. Aquí sólo k´ax nada más.

Dra. Mosquera Ud. no ha escuchado entonces que las comadronas utilicen el uchuch upam, la palabra esa.

Dra. Silvia de Rodríguez - No sólo k´ax

Dra. Mosquera - Y eso está referido al dolor que me estaba diciendo, dolor de abdomen.

S -Del abdomen, o sea que ellas dicen que les duele y ellas rápido refieren y que es la matriz y que es la matriz, verdad, o sea cuando le duele su estómago, dicen que es la matriz por eso le digo que cuando vienen aquí, uno se da cuenta de que en el auto diagnóstico ellas ya han ido allá con las comadronas, verdad ya les han hecho su levantamiento para ellos es verdad un tratamiento para levantar la matriz y eso es lo que hacen, no todas digamos les llegan o sea como están catalogadas como algunas curan a los niños, algunas curan a las señoras, verdad, entonces pero acuden a ellas más que a nosotros con esos síntomas, sino mejoran allá, entonces ya se vienen para acá, pero por lo regular es eso, y cuando se hizo el modelo, se basó en eso verdad, en donde está digamos el “sapito”, ahí, sólo nosotros mirábamos solo los ojos, del sapito pero todo lo de abajo no lo veíamos y a través del modelo, pues hemos llegado un poquito mas a ellas, donde ya se tiene más las comadronas, yo vine aquí en el año 2000 y desde el año 2000 no fallan a ninguna reunión ellas, fallan si tienen paciente, pero se mantiene el grupo, siempre verdad. Y no todas las veces se les da pastel... risas... sólo cuando se celebra.

Dra. Mosquera sólo una celebración especial. Claro, por su puesto. Entonces estábamos hablando sobre el Uchuch Upam que bueno traducido al

castellano es un poco que se le mueve o se le cae la matriz ya, Usted, ehh, ha conocido o ha atendido algunos casos de comadronas que le hayan referido a usted que hay una mujer que tiene la matriz caída o movida y las comadronas le han contado a usted ¿que es lo que ellas hacen para cuando se encuentran con ese problema?

Dra. Silvia de Rodríguez -Mmm bueno, directamente, a mí sino me han...tal vez como yo hago mucho la parte más administrativa que la atención, verdad y ellas pues tienen mucho acercamiento con señora Marta, verdad, con las enfermeras que atienden en las comunidades, entonces digamos, ellas las refieren a ellas, y ellas las refieren al médico que esté digamos laborando, que esté atendiendo, porque ya tengo unos cuatro años, cinco años, de ya no trabajar la parte digamos de atención, es raro, hoy por ejemplo, hice una atención, pero es raro que haga una atención, atenciones hacia las personas, pacientes.

Dra. Mosquera -Y éste, me corregía usted, me decía que no es Uchuch Upam, sino que como me día usted.

Dra. Silvia de Rodríguez -Es que tal vez, lo que pasa es la pronunciación de la palabra, porque como lo decía, entonces la situación es esa de que como se llama de la pronunciación de las palabras que uno le da, por ejemplo uno dice la señora Marta, doctora, que quiso decir ahí, pues tal cosa, les digo yo, -ahh... no, es que se dice de tal forma, me dice, entonces tal vez por eso.

M- ¿Entonces lo que se refiere a dolor en el vientre, usted como le llama?

S- K´ax Leopam,

M- Ese K´ax Leopam ¿lo pueden presentar hombres y mujeres?

S- Bueno en realidad más mujeres, pero hay hombres también que digamos se viene quejando de eso y que en realidad cuando no se curan consultan y no se curan, y no se curan, hasta digamos van ellos a que también se les ha caído y los soban a ellos también o sea que sí en esta área de por aquí, en realidad se tiene mucha atención de parte del personal comunitario, así como los terapeutas verdad, por ejemplo las fracturas nosotros vemos a los niños con las grandes fracturas y no los llevan al hospital, sino los llevan con los hueseros verdad, y ellos hacen las manipulaciones y nosotros ahí no, pero es que es chiquito, va a quedar mal, no va a poder agarrar el machete y no hacen caso, verdad, entonces coordinamos con ellos también verdad, hay casos en que mire, es una fractura expuesta, y tenemos que ir a hablar con ellos para que ellos les digan a los señores que tienen que llevárselo, entonces coordinamos con ellos, verdad, entonces se tiene el conocimiento, se tiene una coordinación con ellos, y entonces eso nos ha ayudado un poquito verdad, a disminuir digamos problemas así, que quede gente mal y todo.

M- Ehh Y Usted me dijo que hay veces, que los hombres se quejan de eso de que tienen dolor en el vientre y que van con las comadronas a que los curen,

usted a escuchado algún caso, la sintomatología que ellos presentan, la terapia que usan las comadronas para solucionar ese problema en varones?

S- Pues no, sólo teníamos un caso que salió que tenía fue reportado así, verdad, entonces así, porque hice la investigación porque por qué sale con M, es masculino, entonces se hicieron y fueron a ver qué estaba pasando, verdad, y que sí era un hombre y sí había sido tratado por una comadrona, verdad, de que en realidad eso decía él que tenía que la comadrona le tocó y decía que sí se le había caído la matriz, pero en realidad en la presentación de vigilancia epidemiológica se presentó ese caso de que se tenía ese Masculino ahí y que ellos aseguraban y que él decía que sí le habían hecho su tratamiento, que eso era pues.

M- Y usted en ese sentido desde el punto de vista biomédico ¿que piensa que tenía la persona?

S- Pues por eso le digo, en realidad creemos de que muchos han tenido, infecciones urinarias y que eso digamos y al dar ellas las terapias, porque algunas dan terapias con medicamentos así, hierbitas todo eso y que entonces eso les ayuda mucho los mejora mucho, digamos la ingesta de líquidos y todo eso y esas inflamaciones van disminuyendo, lo que también pueda ser una cuestión psicológica que tengan dolor y todo, ahora lo que sí hemos visto nosotros es por ejemplo, si en niños, si una señora tiene a su bebe y no se le da un buen masaje no hay una buena involución y que solo hacemos el masaje digamos vamos a la porque se va a ver a la paciente a su vivienda y se le hace un buen masaje y la paciente mejora y por eso pero digamos que a nivel científico, pues no hay nada que diga si se dice el primer masaje cuando al momento del nacimiento verdad, pero después ya no, pero nosotros por ejemplo si hemos visto de que hay gente que tiene grandes infecciones puerperales le damos el antibiótico pero damos el masaje y eso disminuye bastante digamos, la involución uterina empieza a involucionar el útero digamos con el masaje uterino.

M –Y Regresando al caso este que era un hombre con este problema ehh, está relacionado, como le digo en el K´iche´ no existen los mismos órganos de la biomedicina en el idioma k´iche´, o sea por ejemplo, matriz no existe una traducción literal sino que está referido alrededor del ombligo entonces en ese sentido en este caso ¿había alguna relación con los órganos genitales o no de los hombres?

S –No, sólo relacionado con el abdomen

M –Con el abdomen

S – Con el abdomen no con el...es que por eso le digo que ellos lo relacionan en todo lo que les pasa en el abdomen lo relacionan con eso o las mujeres por ejemplo, los flujos los relacionan con eso, las mujeres más los relacionan con eso también con los flujos pero más se relaciona el dolor abdominal bajo digamos infra púbico, con la matriz, ellos rápido piensan que es la matriz la que

tienen algún problema y que es la matriz, y por eso es que acuden a ellas, yo no se que les dijeron ellas o si ya les salió una pregunta.

M-De primero estamos con los médicos, y luego vamos a pasar con ellas,

S-Ahh bueno, tal vez ahí es donde daría un poquito más el doctor Juan, El Doctor Televan,

M- Los vamos a entrevistar-

S -Porque ellos son los que más ven pacientes, digamos yo he dejado mucho de ver, no me gusta porque antes era yo la única que daba atención aquí, pero ahora con esto de la parte esta, de la parte...

M- Administrativa

S- Sí con esto de los proyectos, sino está uno en una reunión, y sino está haciendo informes, y en fin que uno se mantiene solo en la calle les digo yo, y como son nueve unidades de salud y más este, este es el que más problemas tira, porque hay que ver la parte comunitaria y ver la parte hospitalaria que es la parte de allá arriba entonces esto nos está, nos quita mucho tiempo

M -Y a este dolor abdominal ¿también esta referido para las niñas y para las mujeres que no han tenido hijos?

S- mmmm... Pues en realidad es muy poco, verdad, pero si una niña también tiene dolor abdominal en la parte baja, ellas piensan que podría ser también la matriz y los ovarios pero ellos todo dicen matriz, todo lo relacionan con matriz, pero es muy poco, más son las mujeres que ya tienen sus esposos y todo eso o que han tenido sus niños, mas las señoritas, muy poco veo yo que las vean ellas pues verdad, no es tanta la, así como cuando la gente que viene a consulta de jóvenes, es muy poco los jóvenes que vienen a consulta igual se da la situación esta de casos así, que piensan que sea la matriz o algo no y ni los dolores menstruales los tiran ahí, no no no, yo siento que no los relacionan más pienso que son las mujeres que han tenido un hijo, más que lo relacionan con esto.

M- ahora usted sabe que durante, las comadronas durante un parto pueden tener una inversión uterina -usted sabe el nombre en k'iche' que ellas utilizan para llamar a la inversión uterina. El nombre en k'iche'

S- mmm. No, no le podría decir.

M-Y Usted ha oído casos, ha escuchado casos, le han referido casos sobre una comadrona que le haya pasado una inversión uterina y qué ha hecho, a qué se ha enfrentado esa comadrona.

S -Sí, Digamos por ejemplo cuando fue el día del B'ak'tun este como a las cuatro y media me llamó la comadrona verdad, doña Chirir pues si habla bien el español verdad, y entonces me dijo doña Chirir Fijate me dijo que se le salió

algo a la mujer y se toca algo pero no sé que es, -Ahh, no le dije yo- será mira puede ser que sean las membranas porque tal vez el niño está muy alto y se le bajó la membrana y tal vez es la membrana le dije yo, -no fijate- me dijo, no es eso- me dijo- -Hay Dios! Mira sabes que voy a mandar ahorita a la doctora verdad y ellas me llaman a mí, siempre cuando ven casos más delicados llaman aquí, pero a veces me llaman a mi directamente para que yo llamé aquí y mandar, entonces mandé a la doctora para que viera que era lo que estaba pasando allá en Chacolá y que si cuando llamé a la doctora, me dice la doctora,-yo no sé lo que está ahí-

M –La doctora le dijo-

S – ¡La doctora!

M -Ya estando ahí.

S –Ya estando ella ahí, y ¿qué se toca? –le dije yo-

Se toca como huesos los que hay ahí. Sabe qué pasó doctora, le dije yo: -que seguro eran gemelitos uno murió y entonces es la bolsa que salió y entonces, ah! Entonces no creo –me dijo- porque mire que no sé, me dijo no no –va, sabe que le dije yo- llévesela al hospi, le dije yo, y entonces allá, le toma una foto para ver qué está pasando y que si vino el médico, tampoco el gineco obstetra, ya vio entonces vino él y rompió la bolsita y sí era el niño que salió de ahí de la bolsita, incluso dijo que la otra niña, la otra gemelita, venía con problemas congénitos por la forma en que se tocaba y cuando operaron a la señora sacaron a la otra niña y la niña venía bien verá, pero sí digamos adentro de la bolsita era ese niño que se había ahorcado ahí adentro y en realidad, por eso le digo incluso a veces uno puede dar que esta pasando, porque a doña Chirir yo le decía, mirá, no será que se te vino la matriz, o algo, que la pusiste a pujar mucho, -no doctora, sino es así- no eso yo lo conozco cuando es eso –

M –eso le decía ella-

S –Ajá yo lo conozco cuando es eso, me decía, igual esta semana que pasó, la doctora que estaba atendiendo el parto, me dijo la doctora, mire doctora y esto ¿que es? La tuvieron a la señora desde las ocho de la mañana hasta la una menos cuarto ya en la expulsión, en la sala de expulsión, y entonces me dijo, y ¿esto que es? Ese es el cuello uterino, lo que pasó fue lo que me dijo usted – que tenía un pequeño reborde esas pacientes no hay que pasarlas para acá, hay que dejarlas allá en la cama hasta que logren pasar ese reborde, pasan para acá, porque mire, le dije yo, el problema es ahorita eso, sabe qué, cuando este niño nazca, hay que agarrar la pinza de Linz, y llevarlo bien bien, porque aquí puede rasgarse y eso le dije yo, le va a estar dando ese sangra miento puede hasta morir la señora porque ha pasado eso, en fin de que ya vio la doctora vio todo eso edematoso ahí y ni ella digamos, podía ver que era eso – mire esto que está aquí- sí le dije yo, ese es el cuello de la matriz, le dije, lo que pasa es que se ve así todo cianótico, todo así moradito, se miraba verdad, porque seguramente fue por eso de que se puso a pujar antes de que estuviera,

ese era el reborde, le dije yo, teníamos ahí, entonces en realidad, viera si se dan unas cosas, que usted digamos uno lo que pasó conmigo, fue que yo antes de trabajar en el Ministerio, yo atendía partos en las viviendas, entonces, pues quiera o no, ahí tuve un poquito de experiencia en atender partos y cuando me dijeron va a tener CAP, Señor! -dije yo- Volver a vivir otra vez eso de ir a ver atención de partos, por eso es que conozco tal vez un poquito más que las compañeras verdad y entonces, igual antier me mandó decir el doctor, que ya quería que fuera a ver a esa paciente, y llegué yo, verdad, y qué pasó doctor, es que mire la señora no hace bien las cosas, y ya llevo 15 minutos aquí, mire – le dije- sólo por historia le voy a decir, le dije yo, la doctora Alicia tuvo una paciente desde las 8.00 hasta la una menos cuarto aquí, y sabe por qué no las mando a Mazate, porque allá les hacen cristal ... ya hay dos pacientes que tuvimos que como gritaron allá, le dije- y si el niño está bien la señora está bien, por qué la vamos a mandar? Y no la mando porque allá la van, van a hacer lo que yo no quiero que hagamos aquí, así que esperemos entonces le fui a hablar a la señora porque lo que ellos piensan aquí, es de por ejemplo el niño no nace porque la señora tiene el pecado algo que decirle a su esposo y que entonces cuando ya la mujer, lo confiesa y dice entonces el niño nace y entonces yo sólo lo que les digo es -que le pidan su bendición a Dios porque casi todos o son evangélicos o son católicos, pero en fin lo que yo hago es decirles que le pidan a Dios su bendición para que nazca el niño y que así es porque el señor dijo que con dolor vas a tener a tu hijo y esos dolores son normales digo va, si me -dijo es primigesta -ah! -Con más razón doctor le dije yo- va a salir, vamos a salir bien y entonces es que si el niño era demasiado grande y como el problema es que si el niño no rota no sale y eso es lo que uno debe saber, que si el niño no ha rotado, no va a salir, tiene que hacer su rotación ya sale, entonces salió el niño y todo bien así pero por ser 8 libras ella le había hecho la visectomía, se rasgó un poquito, a bueno pero la reparó, a bueno, entonces estamos bien, pero ya le digo la situación es de que con esto nunca deja de aprender uno con esto de los partos verdad y con esto de la atención y también, ya vio que nos cuesta incluso a los médicos y las comadronas, lo bonito que tienen las comadronas es que rápido avisan se les ha enseñado mucho sobre la hemorragia, verdad entonces sabemos verdad, que un 50% se moría por eso antes y por las infecciones por eso le digo del movimiento que hacemos, el masaje que hacemos en infecciones puerperales y entonces ellas avisan rápido entonces se mantiene mucha coordinación con ellas, nosotras por ejemplo ahora y siempre verdad, antes usábamos mi carro cuando no teníamos ambulancia, yo siempre traigo mi carro, y entonces ahí sacábamos a la paciente pero ellas rápido avisan, si ella miran que es mucha hemorragia mejor avisan y como ellas ya saben que llevamos oxitocina y todo y les ponemos a las pacientes y el masaje, les disminuye rápido, entonces eso es lo bonito que si coordinamos con ellas y también ellas ya saben, cuánto tiempo tienen que esperar si miran que no nace el niño, por ejemplo en la paciente que vino ayer, que tuvo su bebé ayer a las seis y media la reportaron de que ya mucho tiempo estaba ya con dolores y no ha nacido el niño. La trajeron como a las tres de la tarde y a las seis y media nació el niño pero ya vio la situación es esa. De que sí se tiene muy buena coordinación con ellas, ellas se asustan y

avisan rápido y debido a eso ya no hemos tenido muerte materna aquí verdad, o sea ya tenemos años de no tener muerte materna, en lo que es nuestra jurisdicción, hemos tenido muertes maternas pero ha sido digamos en extensión de cobertura por eso ahorita estamos coordinando con ellos verdad, nosotros vemos a la embarazada en el último mes cada semana y ahí hemos detectado malas posiciones de los niños verdad y que no se han detectado en sus controles, desde que se hacen aquí, o en las preclampsias, hemos tenido mucha preclampsias y entonces se les da tratamiento también con sustrato de magnesio aquí en el CAP y eso nos ha ayudado mucho a que no tengamos muerte materna pero ya le digo yo con las comadronas es eso, ellas rápido avisan verdad, qué es lo que está pasando y en entonces eso, eso se tiene con ellas a pesar de ya ve usted las edades que tienen.

M –Sí si si

S –Todas casi son viejitas, me dio risa porque yo le estaba agarrando la agudeza visual a una porque yo me entré y ya estaba ella sentada ahí, pero yo voy a ver hasta donde me reconoce y le empecé a hacer así... - ihhh!! Y entonces ¡tiene buena vista la jodida! jajá. ¡Jajá! Si todavía mira la viejita y es la más chiquitita que anda con su palito, y a pie se viene de aquí de donde es más o menos como a dos kilómetros y medio de aquí, y a pie se viene fíjese bien y mire por eso es que están tan bien porque hacen ejercicio j aja!, en cambio nosotras ya sólo carro...!

M –Si, mire una pregunta usted me ha dicho que ha atendido muchos partos y el estudio que yo hice en Santa Rosa antes de acá pues muchas de las comadronas me relataban que por lo menos una o dos veces en su vida habían tratado un prolapso, una inversión uterina, entonces, yo no sé aquí, en Santa Rosa me decían que cuando hacía la inversión uterina o sea el esposo se oponía al traslado al hospital o muchas veces ya habían parido y entonces llegaban las comadronas y encontraban afuera todo, entonces muchas de ellas no les quedaba otra, porque el marido se oponía, al traslado al hospital, que regresarlo manualmente, -usted ehh cree que las comadronas han encontrado eso ehh. por lo menos una vez en su vida?

S -Sí la Chirir, por ejemplo, la que es de Pacolá, pregúntele estaba ella en Xela cuando me llamó y me dijo que estaba sangrando mucho la mujer y que si se había salido la matriz, ella es joven y ella si entiende, habla el quiché, pero habla también el español, y entonces se fue el doctor, el doctor allá y entonces el doctor iba pero asustadísimo y entonces, porque ya me había dicho ella que estaba sangrando mucho porque sí se le había salido la matriz, por eso cuando yo le pregunté con esa bolsita y entonces me dijo, -no, yo lo conozco me dijo- Yo sé de eso, me dijo, a bueno le dije yo y entonces como se llama esa vez también ella fue la que dio el diagnóstico verdad que sí, y se fue para Mazatenango. M –La trasladaron- S – no le quiso hacer la inversión ahí, yo todavía le dije, M-¿La inversión en la casa? S –En la casa, pero no pudo, ya tenía un anillo y entonces que si cuando llegó al hospital le dijeron al doctor que no que si ya había hecho él la inversión, verdad, que ya no estaba y si la



paciente ya había dejado de sangrar verdad, entonces sí como se llama, si había hecho la inversión el doctor yo he tenido tal vez como tres casos aquí, verdad, la primera vez no ví que era inversión yo lo único que miré era de que la sangre era como que usted tuviera un nacimiento de agua y shsss shsss y así, todavía no estaba esto de CAP porque había venido la señora de emergencia no puede tener su niño y la trajeron aquí entonces cuando vino ya venía el niño verdad, o sea que fue un parto así de que ya venía el niño entonces como se llama, atendí al niño y cuando voy viendo la matriz ya la tenía de fuera y así de burbujero entonces vine y agarrè me puse otro guante porque el que tenía ya estaba muy manchado me puse el otro guante así y mire que se salvò esa señora pero fue porque ella a la hora de saber como venia pujando de su comunidad, verdad, y otro caso que fui a ver aquí a Panimej este la señora había tenido su bebe a las siete de la mañana y dijeron ellos que no salía la placenta M –Mmmj- S –Y eran ya las doce del día y cuando yo llegué estaba eso y la señora ya estaba con frío entonces, lo primero fue canalizarla a la señora con sus dos soluciones le pasé digamos a chorro y después vine y le limpie (31) introduje la mano eso burbojaba hua hua... hua...eran los coágulos y entonces ¿esto que es? -Dije yo- porque ahí estaba la placenta y total de que pedazos salían, pedazos, entonces vine yo, no toco nada busquemos algo y en una cosa donde ellas secaban el banano ahí metimos a la señora y la sacamos le puse siete soluciones de ahí para el hospital, pero sólo así, la logré llevar viva porque viera eso, tenía o sea que la comadrona le había sacado pedazos de placenta de ahí, entonces eso apestaba eso como que si usted tuviera un nacimiento jua... jua... hacia todo eso no entonces yo dije, no aquí ya no toco, verdad, esto hay que llevarlo a Mazatenango, y pasé aquí por otras soluciones, valla que aquí, tenemos siempre una mochila lista siempre aunque no tuviéramos el carro, siempre teníamos una mochila, porque sabíamos que en cualquier ratito la venían a traer entonces vino un doctor vino a hacer su EPS aquí, me dijo, mire doctora y ¿aquí atienden partos? Aquí en el Centro -no, le dije yo- en las casas sí, porque nos llaman y mire me dijo, yo lo único que no voy a hacer aquí con ustedes es atender partos, me dijo, mire doctor, sabe que fijese que aquí estamos acostumbrados a que si la gente tiene voluntad de las cosas que las haga, sino tiene voluntad que no las haga, pues es mejor, así que usted me diga, usted viene a aprender, si usted quiere aprender, va a aprender, sino quiere aprender no va a aprender y van a pasar los seis meses usted se va a ir pero el que va a perder es usted, usted decide estábamos al otro día, veníamos por ahí, porque ese día no había traído carro, veníamos ahí en el bus cuando encontramos, -doctora valla a ver- acaba de venir el esposo de la señora de aquí el que vende cocos que dice que como se llama que se le quedó la placenta y no sale la placenta, a bueno le dije yo, entonces le dije a la doctora, como era la doctora Vanesa se va a ir conmigo vamos a agarrar mochila y nos vamos a ir entonces dijo el doctor, ¿me puedo ir yo? Claro usted decide y se fue el doctor, con nosotros, estábamos las dos, primero era canalización, pasar primero a la paciente, canalizamos a la paciente, y después entonces vine yo, y ya iba a hacer y entonces vino el doctor y me dijo –doctora me podrá un tirito- yo, sí quiero hacerlo yo, con mucho gusto le dije, pásele, le dije yo- él fue el que me enseñó a sacar coágulos, el doctor donde yo estuve

estudiando decía, no metan la mano, lo malo es cuando el estudiante mete la mano no metan la mano, eso tiene que salir normal, y ustedes sólo esperen, esperen entonces nosotros después de que atendíamos un parto jalábamos la matriz, mirábamos con la pinza de anillo está todo bien, ahí la dejábamos en cambio él me dijo, -no doctora- fíjese que ahora lo que se hace es que después de que se atiende un parto se evalúa y se extrae los coágulos así le dije –mire a nosotros nos enseñaron que no hay que meter la mano, le dije yo- usted me dice, sólo lo que hago es esto y esto, -no me dijo- ahora fíjese que eso me enseñaron a mí allá en el Roosevelt a bueno, si eso hay que hacer, pues hay que hacer, voy a aprender también y a salvado vidas, viera, sacar todo como nos ha salvado de vidas, en las pacientes al sacar los coágulos al poner la oxitocina mejora el sangrado de las pacientes, pues en fin que este doctor, atendió partos...

M – A valla cambió de actitud totalmente

S – Sabe lo que pasó, que dice que él venia, su esposa era doctora ya era doctora y tuvo un parto el doctor les había dicho que todo estaba bien, que al momento del nacimiento, nace muerta la niña

M – ihhh! Traumado, pobre! S –eso era-

M – Última pregunta porque se que usted está muy ocupada, La última pregunta: Muchas de las comadronas también en Santa Rosa me decían, porque yo no estoy totalmente segura, una inversión uterina ¿puede suceder 40 días post parto o ya no?

S-No

M - es un prolapso uterino,

S –Si es un prolapso uterino, ellas mueren en ese momento por la inversión uterina, por eso a doña Chirir, pregúntele si quiere ver eso, pregúntele a doña Chirir cómo es la inversión uterina, porque ella llamó a ese doctor el año pasado y entonces tuvo una inversión uterina donde ella no se en realidad que fue lo que fue a ver el doctor pero el doctor me dijo, sí es una inversión uterina, me dijo, sí tenía razón la comadrona verdad, mmju...

M –Bueno. Gracias, le agradezco muchísimo.

FIN DE ESTA ENTREVISTA.

ENTREVISTA A: Doctor Juan Moss

Médico del Centro de Salud de Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá

Duración de la grabación: 23.50 minutos

Fecha de la Entrevista: Viernes 8 de marzo 2013 Hora: 13.00 h.

Lugar: Centro de Salud Aldea Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá.

Entrevistadora: Doctora María Teresa Mosquera.

Transcripción: Suyapa L. Velásquez R.

Dra.: Dra. Mosquera

Dr.: Dr. Juan Moss

PS.: Personal de Salud

Dra. -Un poco estas preguntas es ehh, porque yo quiero saber, ehh... las preguntas se dividen en dos grandes temas. Uno, es que usted ehh, nos cuente su experiencia, que le han contado a usted las comadronas, que le han contado a usted las madres de familia es el punto de vista de la comunidad, esa es una parte de la que vamos a hablar y otra parte es usted como médico, ya, que son dos puntos diferentes, verdad. -Entonces ehh, me gustaría empezar ehh de primero ehh preguntándole que dice hay veces que las mujeres se enferman de lo que ellas dicen qajnaq upam

Dr. -Kajnaq upam –tal vez-

Dra. - Aja-

Dr. –Kajnaq-

Dra. -¿Usted que ha escuchado de eso?-

Dr. Pues es un problema maya popular y eso es tratado por las comadronas

Dra. –Por las comadronas-

Dr. –O terapeuta-

Dra.- ¿Y sólo las comadronas pueden tratar ese problema o hay un terapeuta tradicional que también trate ese problema?

Dr. -Es trabajo específico de la comadrona, es que ya traducido al español como que matriz caída, caída de matriz, y uno lo que pensaría como médico ya es prolapso uterino, pero no es eso.-

Dra. –O sea, ahorita no quiero que me hable en términos biomédicos. Ahorita usted hable, en lo que una mujer no le va a decir prolapso genital, una mujer nunca le va a decir eso. Le va a decir esto, o sea que ella le duele su vientre bajo-

Dr. –Le duele, es un dolor que ella siente, dolor de cintura, y piensa que sí tiene caída de matriz, eso es lo que ellas refieren-

Dra. -Pero ¿Hay algún otro padecimiento que esté relacionado además de que podía ser caída de la matriz, algún otro padecimiento que esté relacionado con el vientre bajo?

Dr. -Podía ser una infección urinaria que a veces han ocurrido esos casos es caída de matriz porque tiene dolor entonces al hacerles, la evaluación, laboratorio, porque tienen infección urinaria, se les da el tratamiento y sobre eso el tratamiento que dan las comadronas en el temascal me imagino que terapia, masajes, la verdad nunca he visto como lo tratan, lo hacen en temascal.-

Dra. –Lo hacen en temascal- ¿Aquí usan temascal?-

Dr.: -¿Tuj; Chuj?-

Dra. -Sí, pero ¿lo usan? Es que como es un lugar muy caliente, este es boca costa, entonces ehh. En la boca costa, aquí usan mucho en las casas en las aldeas, ¿encuentra uno el temascal?-

(No se oye la respuesta- se interrumpe con voces) (3.23)

Dra. –Ahora- Pensamos nosotros que la mejor traducción para lo que es el prolapso uterino es el Uchuch Upam-

Dr. -Uchuch Upam-

Dra. –Aja, Entonces, ehh, Usted ha conocido, las comadronas le han referido algún caso de Uchuch Upam? ¿Qué le han contado las comadronas?-

Dr. –Dicen que sienten de que algo les sale, verdad, y me han dicho de que es la caída del Uchuch Upam o sea el bajo eso ya es un prolapso uterino pero ellas me dicen que sí es Uchuch Upam-

Dra. Y usted ¿Sabe cuál es la terapia que usan las comadronas?

Dr. Específicamente no, yo lo que sé es que utilizan plantas medicinales en el mismo temascal las amarran y no sé que otras plantas pero se que utilizan, como le digo, nunca he visto un tratamiento-

Dra. Nunca lo ha visto- Pero ¿sí le han referido ellas?

Dr. –Pero sí ellas sí me han referido-

Dra. –Y a los varones ¿Pueden enfermar del Uchuch upam?

Dr. –Más, Uchuch upam no-

Dra. –Uchuch upam, no- Pero sí de...

Dr. Es que Uchuch, es matriz –kajnaq... upam o bemaj upam esa es otra cosa, también padecen los hombres. Pero así ya, al decir que Kajnaq... es un dolor que padecen los hombres que también en el vientre bajo, dolor en la planta del pie, y eso también lo tienen las mujeres en la punta del pie

Dra. –en la planta del pie, dolor en el vientre bajo-

Dr. Sí se adelgazan, tienen sus síntomas-

Dra. –Y eso les pasa a los hombres también-

Dr. –Les pasa a los hombres también, en el temascal, aplican plantas medicinales y no sé, se curan con secretos ahí, no sé que les hacen-

Dra. –Ya, y esto que les pasa a los hombres ehh... está relacionado con los órganos genitales de los hombres o no?

Dr. -Está relacionado algo importante de que cuando ellos piensan que esto les da a los hombres al cargar mucho peso, eso es una de las causas o al saltar, saltan o cargan mucho, entonces hay caída de matriz, dicen ellos, pero no es matriz, bueno yo la verdad no le he encontrado traducción a eso...

Dra. –No ha encontrado traducción a eso.-

Dr. –Tal vez existe, pero no conozco-

Dra. Y la terapia en el temascal, ¿igual, los fajan a los hombres también? O no o sólo fajan a las mujeres o a los hombres sólo, utilizan plantas medicinales, o sea, me imagino que les hacen un cataplasma, lo dejan ahí, bueno no sé bien, nunca he visto.

Dra. Ahora a las niñas o a las mujeres que no han tenido hijos ¿se pueden enfermar de eso?

Dr.- sí-

Dra. Sí

Dr. Se pueden enfermar igual que los hombres qajnaq o b'enaq upam, no es Uchuch Upam, Uchuch ya se reserva para lo que es matriz,

Dra. Ya, entonces la niña y las mujeres que no han tenido hombres, perdón, que no han tenido hijos sí se pueden enfermar y la terapia, ¿cuál es la terapia?

Dr. –eh, bueno, es lo mismo.

Dra. -Lo mismo-

Dr. –mm

Dra.- Ahora, usted sabe que durante un parto puede ocurrir una inversión uterina, ¿sí? He usted sabe ¿qué nombre utilizan en quiché para llamar una inversión uterina?

Dr. -Utilizan el Uchuch que es la matriz kajnaq Uchuch upam, Kajnaq Uchuch upam, caída de la matriz.

Dra. Entonces, si usan ese término, caída de la matriz para diferenciar, una cosa es una inversión uterina, sí, y otra cosa es el prolapso genital, ya, pero se usa el mismo término, entonces podríamos decir que la diferencia está en que una inversión uterina, durante el parto, el término uchuch en el parto es la inversión uterina pero sino es en el parto, el Uchuch upam, es como le dijera yo?

Dr. –Lo relacionan con la matriz, uchuch upam

Dra.- Aja, le explico que es lo que yo encontré en Santa Rosa, en Santa Rosa las comadronas me decían, se le mueve y se cae la matriz, ok, se mueve o se cae la matriz, porque no usan las palabras prolapso genital, las mamás, entonces vienen y me hacían la diferencia pero una cosa es que la matriz se caiga en el parto, y otra cosa es que se mueva o se caiga o se salga la matriz en una mujer de 40 años que en una ancianita, entonces me decían que la diferencia o sea entonces, yo porque lo que yo decía, es que sea cae o se mueve la matriz, me hablaban durante el parte y me hablaban de mujeres grandes y desde el término biomédico no es lo mismo una inversión uterina que un prolapso genital ya, no es lo mismo, entonces mi pregunta es esta: Aquí también en cuestiones de idioma, para... porque volvemos a decir, se mueve se cae la matriz en el parto, o se mueve o se cae la matriz en un prolapso genital o sea que habría que explicar el contexto donde es que se cae la matriz, para poder entender si se refiere a una inversión uterina o si se refiere a un prolapso genital.

Dr.-Sí, al mencionar la palabra Uchuch, se relaciona a la matriz, ya sea en edad avanzada o durante el parto, es prolapso o inversión uterina, pero en mujeres, así, como se mencionaba qajnaq upam, o benaj upam no es inversión uterina ni prolapso uterino, sino que ellos lo relacionan más a... no sé tal vez me puede ayudar cuál es (no se escucha la otra voz) no encuentro la palabra -es es diferente, eso es prolapso rectal. Enak upam es dolor que sienten en el vientre bajo. Ahora qajnaq uchuch upam entonces y a menciona caída de la matriz o salida. (no se escucha una tercera voz que responde). Eso todos le dicen así.

Dra. –Ya, ahora me puede decir, las comadronas, ha escuchado usted, en las capacitaciones que da usted o intercambio de conocimientos, las comadronas le han comentado que ellas han atendido alguna inversión uterina? Porque a veces, no es porque, o sea a veces en Santa Rosa me decían a veces, sí yo jalé, jalé mucho, y hubo una inversión uterina y otras me decían muchas veces es que lo que pasó, yo fui a atender, me fueron a llamar de emergencia y ya estaba de fuera-

Dr. Aquí en mi experiencia, nunca me han relatado que haya salido la matriz, o una inversión uterina, nunca me han comentado eso.

Dra. ¿Nunca se lo han comentado? -En ninguna capacitación-

Dr. -En ninguna capacitación he estado años con ellas, nunca lo han contado o tal vez nunca se han atrevido a contarlo o no sé, o que hayan expresado, o tal vez nunca ha pasado.

Dra. Bueno, esto era desde el punto de vista de la comunidad, de la gente, ahora desde el punto de vista biomédico, verdad, ehh. ¿Usted ha tenido casos de prolapsos uterinos?

Dr. -En el parto no, ya en emergencia en edad avanzada sí, he evaluado casos he observado, prolapsos grado uno, dos hasta tres, eso se han referido.

Dra. Ya, y... este tema lo ha tratado en los intercambios de conocimientos el prolapso uterino, lo ha tratado con las comadronas.

Dr. Hemos tocado pero muy poco bueno lo que hacemos acá, es tocar los temas, de acuerdo a la abundancia de los casos que han sucedido, se han tocado esos temas, se ha mencionado eso de prolapso pero ya en edad avanzada, más en ellos pero en parto casi no ha sido tema específico para a veces salen comentarios, pero no tema específico.

Dra. Y las comadronas que síntomas refieren de las mujeres que tienen prolapsos.

Dr. Pues salida de algo, eso es lo que expresan, la señora dice -siento que me sale algo- pero no sé que es- otras dicen que se me está saliendo la matriz, que me sale una bola decían algunas.

Dra. Ya, ehh en los casos que han comentado a grandes rasgos usted piensa que una comadrona tiene los conocimientos, usted como médico hace un examen pélvico y sabe si tiene prolapso o no tiene prolapso, pero con la experiencia que tienen las comadronas, usted cree que es posible que ellas puedan diagnosticar eso, o sea acuérdesese que ellas tocan mucho, ellas tienen una sensibilidad increíble.

Dr. Ellas dicen la matriz lo tiene bajo

Dra. Pero usted piensa que ellas tienen la capacidad o la experiencia para poder diagnosticar eso o no.

Dr. NO. No todas, algunas. No todas.

Dra. -No todas. Y las que si tienen

Dr. Las más ancianitas, son las que tienen más experiencia, son comentarios que la seño aquí lo ha expresado, pero como no siempre ha tenido casos como

estamos más en las comunidades entonces no sé si ella le ha expresado eso de si han visto examinado o diagnosticado prolapso o salida del útero.

PS -En lo que he estado aquí -no- sólo dolor que les da, y con el tacto, si hay veces que dicen ellas que si la matriz no está en su lugar.

Dra. ¿Y cuál es la terapia que se usa para esto, para la caída de la matriz?

PS -Lo que hacen ellas –Según me han contado, según si tienen fuerza todavía, ahí en el temascal, lo llevan o si ya son abuelitas entonces les ponen los pies de la paciente en la pared o algo así, las señoras se acuestan en la cama porque ahí adentro del temascal hay una camita de tabla, donde la señora pone su pie en la pared, usted va a ver, y ahí pues la comadrona o terapeuta, empieza a hacer sus masajes o sino también dependiendo si tiene un fuerza, se agarra de las rodillas de las nalgas de la paciente, se empiezan a somatar y así le ayuda también, pomadas que le echan también.

Dra. -Y por ejemplo un síntoma muy característico del prolapso es la pérdida de orina, que muchas de las mujeres que tienen prolapso tienen pérdida de orina las comadronas han comentado eso sobre un síntoma o sea, lo asocian que están perdiendo la orina, precisamente porque tienen un prolapso porque tienen una caída de matriz.

PS –fíjese que así como le digo, nosotros sabemos que las comadronas que tienen esa especialidad pero no hemos entrado así con ellas a investigar eso, en cambio no me han contado que sí han visto eso del problema con la orina.

DM –En ninguna capacitación, en ningún intercambio les han dicho las comadronas que las mujeres les mencionan que tienen pérdidas de orina?

Dr. No.

Dra. –eh –Por qué una mujer cuando tiene eh una movida caída de la matriz o sea un prolapso genital, eh porqué deciden buscar una comadrona?

PS –Porque ella sabe que si la comadrona, sus manos pues es un don que Dios les ha dado a ellos por eso ellas le tienen confianza él lo buscan, no cualquier persona ellas saben, desde pequeñas están naciendo ellas ya saben entonces ya ellas van entonces saben de todo que es la parte de una mujer.

Dr. Ella es la encargada de hacer esos tratamientos en las comunidades pero como dije al comienzo, no todas las comadronas, ya saben quién es la comadrona que puede tratar caída de matriz esa sí ya sería una especialidad no todas.

PS -No todas

Dr. Igual que la inversión uterina, cuando existen malas presentaciones entonces no todas las comadronas pueden hacer la inversión, sólo algunas. – algunas-



Dra. Ya, eh allá en Santa Rosa cuando yo estaba haciendo las preguntas me decían algunas de las comadronas que en los 40 días post parto a veces podía ocurrir un prolapso genital, eh usted le han referido eso las comadronas? En capacitaciones? Que eh en los 40 días post parto suceda eso? Algún caso?

Dr. Pues la verdad es que aquí la costumbre es fajar a la mujer después del parto. Entonces eso evita la caída de matriz, y casi no se ha reportado casos. Eso es simple, porque ellas hoy por ejemplo ella fue a atender pues la deja fajada entonces la comadrona cuida a la púerpera en el transcurso de 10 días otras hasta el mes.

Dra. –Aja-

Dr. Entonces le dan seguimiento a eso y la señora pues está en reposo absoluto su puerperio. Que es diferente (20.08) a los dos tres días comienzan a caminar, en puerperio es reposo.

Dra. Pero en algunos casos, pues mujeres que son con familia numerosa y aunque quisieran mantener la dieta de los 40 días no pueden pues, tienen familia numerosa y tienen que hacer muchas cosas, pues aunque se les recomiende que hagan la dieta pues algunas no la van a hacer y por ejemplo cuando yo estaba en Santa Rosa me decían que a pesar de que las fajaban y que esto se caía por un sentón y en el sentón era donde les ocurría esto.

Dr. Mmm

Dra. Verdad? Entonces, vuelvo a preguntarle: les han referido a ustedes estos problemas en los 40 días post parto.

Dr. No. A mí nunca me han referido. Y eso de que aunque la familia sea numerosa aquí siempre hacen el reposo.

Dra. Siempre?

Dr. –Siempre. Esa es la costumbre. Para eso están los vecinos, los familiares, la mamá, la hermana.

Dra. Entonces usted me asegura que aquí no hay una familia nuclear entonces, todas, son.. familia nuclear, mamá, papá, e hijos esa es una familia nuclear.

Dr. Sí

Dra. –La familia extensa la suegra, el suegro, los hermanos

PS –Sí. Aquí siempre

Dr. En ese sentido aquí si tienen mucho apoyo

PS –Ya cuando es cesárea, dos meses.

Dra.-ah Cuando es cesárea, dos meses

PS –La cuidan, ni lo dejan que agarre el bebe, lo sostienen.

Dra. No lava la señora

Dr. –No lava, como le digo, es reposo absoluto.

PS –Aquí la costumbre de aquí cuando uno da a luz, la vecina hoy llega a la casa, lleva su maíz, y a mí me toca lavar su ropa, o empieza a barrer la casa, todo lo lleva ya hecho. Ya otro día, otra familia, a veces tres familias atienden al día, una lleva la tortilla en la mañana, otra al medio día, otra en la tarde, y así.

Dr. En cuanto a lavada de ropa, toda la familia, es que apartan turnos. Eso es muy bonito verdad, yo he llegado a ver el puerperio y dice a que día me toca a mí, y empieza a mencionar, le tocaría tal día, verdad, ya sabe que tal día tiene que ir a traer la ropa, dejar lavado no se que otras cosas, limpiar la casa o sea que ellos se van haciendo los turnos, rol de turnos dentro de la comunidad, la familia si hasta se pelean por los turnos, muy bonito, sí me gusta eso.

Dra. La verdad es que sí.

Dr. Entonces es reposo absoluto, la señora bien fajada, la comadrona a hacerle su higiene personal, diario y así, por eso de que no hay casos de prolapso.

Dra. -Sólo una pregunta, porque en Rabinal, si se acostumbra que la comadrona llegue a lavar la ropa de la parturienta, pero entiendo que aquí, no.

PS. –NO.

Dr. A veces, no siempre, a veces sucede que la comadrona, pero eso ya se está quedando.

PS- las comadronas ya están muy ancianitas.

Dr.-Antes si hacían eso que la comadrona era la encargada, pero ahora tal vez unos diez años atrás que cambio todo eso, que la comadrona no debe ser la encargada de lavar la ropa, ahora es raro que la comadrona lave la ropa, es raro.

Dra. Ya. –Buenos pues esas eran las preguntas. Gracias le agradezco muchísimo.

## Anexo No.6

### TRANSCRIPCIÓN DEL TALLER DE INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS

#### Presentación de participantes al taller

<b>Nombre</b>	<b>Lugar de procedencia</b>
Tomasa Saquec	Joyabaj
María González	Estanzuela
Luisa Calachí Gutiérrez	Aldea Xecalca, Sacualpa
María	Tonaja, Joyabaj
Tomasa Tixal Mejía	Tonaja, Joyabaj
Tomasa González	Isachal, Chinique
Natividad López	El campo, Chinique
Aurora Reyes	Santa Cruz de El Quiché
Sabina Morales	Aldea Xetuc, San Antonio Iloten.
Rosalina Chac Ventura	San Andrés Sajcabaja, Quiché
Azucena Valenso	México
Teresita	San Antonio Ilotenango
Sebastiana Lux	Xemaxuc, Chinique
Lorenza E. Tzoy	Chiul, Cunen
Jesusa Pacay Méndez	Cunen
Dima Álvarez	Cooperación Social
Max S. Tipaz	Cooperación Social
Pedro Vicente	Barrio Cementerio, Chinique
Elvira Morales	Chinique
Felipe Pol	Chinique
Castro Sacarías	Colonia Los Ángeles, Joyabaj
(No se logró escuchar)	Sacapulas

JD. Muchas gracias a todas por la presentación, de nuevo estamos con ustedes las compañeras María Teresa Mosquera de la Usac y Suyapa Velásquez de la Usac. Como ustedes ya saben mi nombre es Juan Diego González, originario de San Francisco el Alto, Totonicapán y vengo también de la Usac. Entramos de lleno a esta actividad, comenzando a ver el primer video en el cual ustedes son las que hablan. Favor de escuchar bien lo que se dice en el video para poder discutirlo.

Elvira. Perdón, hay algunas diferencias en las palabras las cuales no las logramos entenderlas bien. Lo que quiero aclarar es que en nuestro contexto la palabra k'iche' *kapaq'ik* (masajear) hace referencia a la actividad de rajar leña. La palabra k'iche' que utilizamos nosotras aquí es *kajikik* (masajear) para referirnos al tratamiento que damos a las personas. La palabra *kapaq'ik* creo que sí se entiende de esa manera en el contexto de Totonicapán, en el contexto nuestro no utilizamos esa palabra cuando nos referimos al masajeo porque aquí con nosotros *kapaq'ik* es como estar rajando leña estar dando palmadas a la persona, por eso puede que no nos vayamos a entender si utilizamos esa palabra, si. La otra palabra que ahí dice *kat'okik* está bien pero el otro que en castellano le dicen sobar, no es así; *kajikik* se refiere a otra acción. Disculpe a los del ministerio de salud porque ellos usan la palabra sobar, para nosotras lo que se soba es el pan cuando se está en su preparación (risas, risas). Por eso, nosotros utilizamos la palabra *jikonik*. Son esas dos palabras las que deberían de corregirse en el video, es lo poco que yo había logrado escuchar, gracias por escucharme.

JD. Entonces, cuando nos referimos a sobar o a masajear a la persona en idioma k'iche' ¿ustedes le dicen ustedes *jikonik*?

Elvira. Si, la palabra correcta para esto en nuestro idioma es *jikonem* cuando de masajear a la persona se trata. Entonces, no es sobar, no. Porque sobar es la palabra que se usa cuando se hace pan, así es.

JD. Gracias Elvira.

Interviene otra comadrona. Bueno, en español a este tipo de tratamiento se le dice masaje.

JD. Gracias, para eso estamos aquí para aclarar y precisar bien los términos que debemos de utilizar para nombrar mejor forma las cosas porque de lo contrario pueda que un termino mal conceptualizado nos vaya a confundir.

Elvira. Sí, eso nos puede confundir, así es. Ahora cuando se refieren a *kat'okik paraqan* (dar golpecitos en la planta de los pies) eso si está correcto porque así le llamamos aquí. Entonces, estamos aquí para corregir bien las cosas de tal manera que lo que decimos quede bien expresado y bien escrito porque si no pueda que vamos por camino equivocado y eso si que no estaría bien. Cuando hablábamos de la palabra k'iche' *paq'anik* es un termino que hace referencia al acto de rajar leña, así es. Pero esa es la riqueza de lo que hablamos y no es que lo escuchamos mal o que no esté bien dicho sino que responde a que

tenemos diferentes formas para hablar<sup>1</sup>. La idea es que todas podamos entender lo que estamos hablando. Entonces, las palabras: *kajikik* es correcta, *kat'okik* es correcta porque decimos *kat'ok* le rij (se le da golpecitos en la espalda) es correcto. Ahora bien, él (jd) preguntó si habría alguien quien quisiera dar una demostración de cómo se hace el masaje, cómo se dan los golpecitos (le jikonem, le t'okem); la demostración que piden ellos consistiría en hacer una simulación en la que si se estuviera atendiendo a una paciente porque entonces, es aquí donde se conocería un poquito más sobre este tema.

JD. Las comadronas empiezan a verse todas y conversan sobre quienes se animarían a presentar la simulación. Finalmente, dos comadronas en forma voluntaria se ofrecen a la presentación de la simulación. Una de las comadronas dijo que para hacer la presentación necesita una faja para poder hacer el amarre. Sobre en colchón en el piso las comadronas comienzan a hacer la demostración, durante el desarrollo de la simulación las demás comadronas comentaban, sugerían, bromeaban, se reían, etc. La comadrona que está dando la atención a la paciente medio va explicando cómo es el proceso desde el inicio hasta el final.

JD. Gracias señoras por la presentación. Tenemos entendido que en esta reunión nos está acompañando el personal de salud del Quiché, quisiéramos preguntarles a ellos si han logrado comprender sobre ¿qué temas estamos hablando?

El personal de salud del Quiché. Si, lo hemos comprendido.

JD. En idioma *k'iche'* hemos presentado sobre el tema relacionado con el *B'enaq pamaj* (la descompostura). No sé si alguna de las comadrona podrían explicar en pocas palabras sobre qué estamos hablando sobre el contenido de este video o ¿ustedes han logrado captar sobre el contenido del video?

Dra. Mosquera. ¿Usted entendió?

Personal de salud. Si, si.

Dra. Mosquera. ¿Y usted?

Personal de salud. También, así es.

Intervención de comadrona. Tal vez es importante decir para el personal de salud que viene hoy que esta investigación y análisis se ha empezado desde el año pasado y para eso hemos estado conversando con las comadronas considerando que la descompostura es una enfermedad muy prevalente. Y, digamos que el qué hacer de las comadronas ese es el pan de cada día, es decir, todos los días tienen que atender temas de descompostura y que generalmente este es una enfermedad que en los servicios de salud no se registra o se registra cuando la enfermedad ya está bastante grave y que

---

<sup>1</sup> Son las variantes dialectales que hay dentro de los idiomas mayas.

terminan en el hospital a veces. Pero, sí es una enfermedad que esta como invisible para los servicios de salud, y por tal razón, se ha convertido en competencia de las comadronas que es lo más popular, ¿verdad? Porque, cuando las mujeres sospechan que tienen descompostura entonces ya deciden ir donde la comadrona; este es el caso también de la situación de los hombres a lo que don Pedro se encarga de atenderlos. Pero sí, esta es una enfermedad muy prevalente por eso se le ha dado tanta importancia.

JD. Muchas gracias. En estos momentos vamos a presenciar la demostración que harán las comadronas cuando atienden un problema de descompostura y cual es la terapia que van a aplicar.

LA PRESENTACIÓN. Sobre en colchón en el piso las comadronas comienzan a hacer la demostración, durante el desarrollo de la simulación, las demás comadronas comentaban, sugerían, bromeaban, se reían, etc.

Elvira. Deberías de aflojar el corte porque tienes que comportarte como si estuvieras enferma y debes de estar acostada, así es. Doña Luisa ¿qué cosas son necesarias que tiene que utilizar y los vamos ir a buscar?

Doña Luisa. Lo que yo uso es aceite y balsámico.

Elvira ordenó a alguien ir a conseguir aceite y balsámico.

En medio de risas y bromas doña Luisa comenzó con la demostración.

Doña Luisa. En estos momentos quiero la atención de todos porque comienzo a dar el tratamiento a nuestra paciente. Primero tenemos que examinar si lo que tiene es una descompostura o qué le ha pasado porque ella trabaja mucho con cosas pesadas. He detectado que la paciente tiene descompostura la cual requiere masaje (risas, risas), si ustedes se dan cuenta lo que ella tiene es descompostura (*b'enaq pama*)

JD. Doña Luisa comienza el masaje por la planta de los pies, dándole fuertes golpecitos ahí, luego sigue el masajeo en las pantorrías y las piernas.

La comadrona que está dando la atención a la paciente medio va explicando cómo es el proceso desde el inicio hasta el final.

Doña Luisa. Cuando lo que la paciente tiene es una descompostura, lo que ustedes tienen que hacer es esto, darle masaje. Usted (la paciente) debe de ponerse de lado para poder seguirle masajeando, así mero, así es (risas de las participantes). Cuando ustedes tienen una paciente con problemas de descompostura, ustedes la tienen que tratar de esta manera: masajear bien la parte baja de la espalda sin tocar los riñones porque esto provoca otros problemas... De verdad, ella padece de descompostura, entonces ustedes así deben proceder para dar el tratamiento, como había dicho, no hay que tocarle el riñón porque eso no está bien. Deben de hacer bien el masaje hasta llegar donde el ombligo. Cuando ya hayan logrado jalar el estómago hasta dejarlo en

su lugar, proceden ustedes a fajarla. Levanta un poco el estómago para poder fajarlo, le dice doña Luisa a la paciente. Después de haber colocada la faja, deben de asegurar que el estómago haya quedado exactamente abajo del ombligo, si sienten que quedó bien está bien, de lo contrario, hay que arreglarlo, si no, no está bien el trabajo. Finalmente, es así como se le atiende a una paciente, es decir, masajearle bien el estómago y luego fajarlo bien para que no se vuelva a caer. Mañana continuaremos masajeándola. ¿Cómo te pareció el tratamiento?, pregunta doña Luisa a la paciente, ella contesta “bien”.

JD. Hemos visto la presentación / demostración, un aplauso a las comadronas que colaboraron. ¿No sé si hubiera alguien que comentara sobre lo presentado y que agregar las cosas que hubieran hecho falta?

Dona Luisa. Como ustedes lo han visto, la atención o tratamiento dado responde a una descomportura (*xa tzaqnoq upam*), cuando es así lo que se hace es dar masaje a la persona, comenzando desde los pies hasta la espalda para que así no vuelva a caer el estómago, pero también hay que amarrarlo porque si no lo amarramos, va a caer otra vez.

JD. Muchísimas gracias.

Elvira. Lo que yo voy a completar tiene que ver con las formas diferenciadas en las que trabajamos, no trabajamos igual y obviamente lo que hemos visto responde a la forma en que ellas trabajan allá en su lugar. De igual forma, cuando yo doy masaje, lo que hago es tocar todo el cuerpo. Cuando uno hace una demostración, a veces nos confundimos.

Doña Luisa. Si, me confundí un poco.

Elvira. Sí, cuando se da el masaje y cuando hay que sentirlo para ver cómo está y cuando se le da golpecitos en la planta de los pies, eso hay que hacerlo bien, y los golpecitos hay que darle en el *uk'ux le raqan* (planta de los pies) y no en el *ranima' le raqan* (no en el mero corazón de las plantas de los pies). Con esto, no pretendemos cambiar la forma en que trabajan ustedes, lo que vemos es que nuestro trabajo es diferente. Lo otro es cuando yo amarro el estómago, dejo algo ahí como protector porque cuando solo amarro así, lo que queda amarrado son los huesos pero abajo queda un hoyo así el estómago se vuelve a caer otra vez. Por eso, uso un protector el cual detiene el estómago, algunos lo que hace es dejar abajo un xilote cubierto por al algún paño grueso, así es. Entonces, también debe de masajear ben todo lo relacionado con el pecho, si en caso que cuando lo vuelvo a revisar resulta que el estómago se ha vuelto a caer eso lo empujo con la mano, pero cuando el estómago solo se ha salido un poquito nada más ahí si todavía puedo curarlo, porque lo que tengo que hacer es subir bien estómago. Cuando eso lo hago dentro del temascal, la persona tiene que estar en posición de gateo, la cabeza casi que encima del piso. Entonces, la toco y empujo lo que está salido, cuando la persona muy poco a poco se va a la cama para acostarse, el estómago ya no vuelve a bajar porque si no, otra vez se viene, se sale otra vez. Pero sí encuentro casos donde el pamaj ya se ha

salido mucho, ahí si mejor la remito al hospital porque yo ya no puedo atender una situación así, así es. Eso era lo que yo quería complementar con respecto la demostración de dona Luisa. No sé como vieron ustedes para que nos ayudemos a comentar y enriquecer esto. Porque como ella dijo si el estómago está muy entrado entonces es necesario dejar ahí como una almohada, sí, ponerle una almohada para que el estomago, como eso sube, para que se baje. Este es lo poco que yo quería complementar. Puede que ustedes hagan otra demostración, si, porque para eso estamos si así fuera y esta bien que se le ponga una almohada cuando se le deja amarrado.

JD. Usted Elvira ¿nos haría el favor de darnos una demostración?

Elvira. Esta bien, sí. Está bien si hacemos la demostración de ponerle una almohada al estómago, entonces para esta demostración se necesita a alguien mas para hacer la presentación. O sea, lo que dice es que yo debería de complementar con una presentación lo que yo estoy diciendo y necesito a alguien más a ver quien se ofrece para que yo le de el masaje.

JD, ¿Quién quiere colaborar con Elvira para esta segunda demostración?

Don Pedro. El se ofrece a ser el paciente dice.

Elvira. Ya, pero aquí ya hay alguien que va a colaborar. Entonces, como le decimos, no hay problema porque él es hombre. Entonces, vamos a masajear aquí en este lado al igual que en este lado, después, como se había dicho, masajear los pies, aquí es donde se masajea para que se arregle porque se va el estómago, cuando regresa a su lugar como que si se resbalara en mis manos. También este otro hay que masajearlo hasta la punta de los pies, hay que masajearlo bien. Entonces, el estómago. Es bueno si también bajan las manos porque muchas veces no se puede trabajar bien si las manos están así. La parte de la cintura, hay que revisarlo bien paseándole la mano por ahí, pasarle le mano bien despacio y cuando los voy llevando usted escucha como *bq'aq'aq'*, es un ruido que hace como si fuera agua: "*buq'q'aq' kb'ek*" (como que se va. Cuando es así, cuesta un poco la levantada a veces el estómago no se sale porque esta abajo del hueso, por eso lo que hago es colocarle como una almohada en el estómago. Levante su cuerpo hacia arriba y estire. Como solo es una demostración, entonces no lleva mucho tiempo, porque cuando es mas tiempo entonces este hueso como que se queda levantado lo cual ayuda al pamaj a subirse. Yo también les doy masaje a las manos porque el estómago tiene su parte esencial aquí, por eso, a veces se estanca esta parte y por eso duele y como tal, provoca fuertes dolores, entonces hay que masajearlo bien, después de haber masajeado las manos, hay que estirarlos bien. De igual forma, esta parte de aquí hay que masajearla bien. Cuando ya está entonces, hay que masajear la parte del pecho hasta atrás del cuello de igual forma la cabeza pasando por las partes de bajo de las orejas y algunas veces las venas aquí se endurecen mucho. Ahorita, mi paciente tiene muy duro las venas (risas, risas). Por otro lado, es importante tocar un poco aquí ve porque también el estómago jala eso, poco a poco se va jalando esta parte y luego se va ir



juntando. Cundo ya se ha bajado bastante el estomago es importante levantarle la parte baja de la espalda, pero cuando el estómago no se ha bajado mucho, entonces hay que acostar a la persona boca abajo y comenzar a masajear le parte de la espalda. Este hay que masajearlo bien y trayéndolo aquí, lo que yo siento es que esto jala, esta parte es la que es jalado mucho, esta parte sí realmente duele, además, es importante tocar algo en esta parte, masajearlo bien aquí, aquí también debe de hacer lo mismo. Como esta parte es la que más afecta, entonces hay que volver a sobarlo bien, es decir, masajear bien los camotes, de igual forma, masajear bien esta otra parte. Aquí de nuevo, subirlo otra vez, como había dicho doña Luisa no hay que tocar o palar mucho los riñones (como si hundiendo los dedos ahí) porque al hacer eso se dañan. Luego, vamos por esta otra parte, en la que hay que masajearla bien, hay que masajear bien esta parte porque aquí está como la caja de la espalda, por eso no es bueno tocar esa parte porque podríamos dañar la columna vertebral. Luego vamos aquí para masajearlo, luego nos pasamos a la otra parte, de ahí llegamos a los hombros para masajearlo. En el caso mío pues hay tres puntos donde toco la espalda, son tres puntos que los palpo, lo primero que toco es esta parte, sí. Es aquí donde noto que él no tiene una descompostura porque aquí se siente bien duro, luego palpo aquí ve (*kin pitz'o*) en el mero centro de la caja de su espalda y la parte de este lado lo palpo otra vez. Aquí arriba, hay otra parte donde también lo palpo y también palpo esta otra parte aquí ve; inmediatamente aquí a tras de la cabeza o del cuello lo palpo y palpo esta otra parte aquí. Si se puede, lo que les hago dentro del temascal es que paso la punta del dedo o de la mano en un lado de la columna, eso sí se puede hacer, también pasamos la mano aquí. A pesar que solo estoy masajeando, la espalda del don está tronando (se ríen todas), entonces es ahí donde no hay que hacer mucha fuerza porque se oye cuando truena la espalda, así lo haces y no requiere de mucha fuerza y esta parte hay que masajearlo o juntarlo ya finalizando el tratamiento. Si hubiera habido una caída, entonces muevo la cala, si muevo la cola por si fue una caída porque lo que hago es palpar la cola empujando hacia un lado. Eso es lo que hago, trato de sentir cómo está la cola para hacerle despacio el masaje porque si lo haces duro puede que le hagas daño a la punta de la cola, por eso yo lo masaje muy despacio. Vaya, de ahí si ya está, bueno esto es cuando no es tanto, es decir, como le decimos si se ha bajado demasiado el estómago y no lo puedo levantar, entonces ahí si le doy golpecitos en la espalda –ya lo voy a levanta porque él ya se está cansando, pero tengo que hablar- cuando es así mejor que solo se arrodilla y eso lo hago dentro del temascal, es que cuando se hace esto a lo seco el cuerpo no se afloja, se pone duro, en cambio, el temascal hace que el cuero y los huesos se pongan muy suave; es decir, la persona, dentro del temascal, se pone boca abajo pero levantándose en forma de cuclío, algo así como de columbrón (risas, risas risas). Entonces, así se queda. Igual hay que hacer con las piernas, así, lo muevo un poco acá, ahí si como les decía, moverlo. Hay que moverle la espalda y además, darle golpecitos aquí ve. En esta otra parte igual pero aquí se podría de decir que le damos palmadas (*kaqpaq'o*) ahí si se le puede dar palmadas porque lo que requiere ya no es masaje, si. La idea de dar palmadas es para que se regrese a su lugar el nervio; las palmadas llegan hasta donde

los riñones, hasta ahí nada más, sí. En este lado si le damos palmadas (*kaqpaq' le rij*). Vaya, despacio tenemos que ir bajando, despacio, despacio; luego, debe darle la vuelta despacio, arrimándose un poquito para allá, ahora boca arriba. Ahora, lo voy fajar. Muchas veces usamos un xilote para dejarle ahí en el estómago, pero ese xilote hay que envolverlo en un paño para que no cause dolor a la persona; entonces, el xilote lo dejamos exactamente abajo del estómago (abajito del ombligo). Aunque sea algún paño viejo o un pedazo de pantalón de lona porque eso es muy duro, entonces se queda el xilote abajito del ombligo de ahí proceso a la colocación de la faja. Doble la rodilla, levante la espalda, ya baje la espalda, entonces la punta de la faja hay que dejarla exactamente en el centro del estómago para que ayude también. Doble otra vez la rodilla, vaya otra vez, ya, estire. Entonces, ahí sí que la punta de la faja la dejo en el centro del estómago y la otra parte la paso por encima para que quede bien amarrado. Vaya, como no es muy grande mi faja entonces ya voy a amarrarlo, lo amarro aquí sobre el xilote y la punta de la faja aquí se queda también para que así no se zape el xilote, por eso. Vaya, de ahí ya quedó bien amarrado el estómago, sí. Como dijo doña Luisa hace un rato, no es aquí donde le doy los golpecitos, no es aquí sino en esta parte, sí. Esa es la forma que yo hago para fajar el estómago, bueno eso fue para complementar lo que se había presentado antes, así es. A veces, uso guantes para este tipo de atención. Ya esta, ya esta-

JD. Hemos visto esta segunda presentación en la que nos mostraban cómo proceden para masajear el estómago y cuando hay descompostura (risas, risas). Hay otras voluntarias aquí y nos van dar una tercera presentación-demostración. Veamos esta otra presentación.

La demostración la presenta Aurora, comadrona de Sacapulas. Inicio de la actividad:

Aurora. Para detectar si en verdad tiene una descompostura se le toca aquí; ella sí tiene caído el estómago, o sea que tiene una descompostura, aquí duele. Entonces, vamos a empezar, en el nombre de Dios por su puesto porque el que va a hacer la obra se llama Dios yo solo voy a poner mis manos. Entonces, con vaselina o con lo que sea se empieza aquí: primero por acá y luego por acá. Ya que se haya hecho el masaje aquí, se le jala los dedos ya después se le agarra aquí. Se soba tres veces aquí y luego se empieza en esto de aquí, se tocan como arrocitos o pelotitas; entonces se agarra una por una hasta llegarle aquí, así. Después de eso, se agarra de aquí para acá y se junta aquí, así, se les separa un poco las piernas para agarrar de aquí también y llegar las cuerdas para acá, así. Luego, otra vez, ya que está sobado esto o esta ya se le hizo su masaje, entonces ya es aquí, nueve (golpes) pero no así sino así. Después de los golpes se le jala aquí y se le deja esta pierna así. De ahí, lo mismo en este otro pie, se hace lo mismo se jala los dedos, se le hace fuerte el masaje aquí y de ahí otra vez hacerle su masaje así. Luego, se le busca a ver donde está la cuerda cogida y se le sube y de ahí de un solo para el mismo procedimiento. Ya le hice su masaje ahí, otra vez aquí y se le presiona aquí se le jalan los dedos y

de ahí le bajamos despacito, despacito las piernas así y las separamos y yo me meto aquí luego me pongo algo para que resbale mi mano y le hago esto. después de hacerle esto, le hago esto y de ahí le hago su masaje aquí hasta el cuello, después de hacerle esto, por su estuviera muy tensa, en ambos brazos y luego terminé de aquí entonces le hago esto de juntarle las caderas y de ahí para no mal obrarle, para no estarle molestando a cada ratito, entonces lo que yo uso es una sábana de aquellas cuadradas de las mas delgaditas (...), las enrolla así y se las pongo aquí luego me retiro de aquí y le digo a mi paciente que se de la vuelta, así y para evitar de que ella haga esa fuerza de levantarse o de jalarse, entonces con la misma sábana yo le voy a hacer esto y yo misma la jalo. De ahí, aquí a esta altura tiene que estar la matriz, cuando la matriz está aquí y palpita es porque ahí está –en el caso suyo, aquí está- Y cuando no está aquí entonces la buscamos en esta parte o aquí, luego que le hayamos encontrado le hacemos esto, se la juntamos y después de juntarle ahí entonces con un trapo le ponemos las piernas así – sube las piernas-, así y con un trapo grueso le voy a hacer presión aquí. Luego que subió se la presiono aquí y se la junto y le junto esto de qui y aquí, luego le digo a mi paciente que se agarre aquí con las dos manos. Mientras le jalo la sábana se la amarro, si no está muy ido el estómago vasta con el nudo, el nudo queda como así, entonces ya al estar apretado lo levanto aquí y meto el nudo de bajo y el nudo le va a presionar para que no le pase la matriz y como le tengo puesto también un banco aquí, una piedra, un ladrillo o yo qué sé, un trozo entonces para que ella no haga fuerza para bajar entonces yo me meto aquí de bajo, la jalo así, le jalo el trozo o el que le esté sosteniendo aquí y luego la bajo despacio y luego le doy la vuelta, así le junto bien las piernas aquí y le hago esto fuerte y no despacio y de ahí aquí, le digo que no se levante que se quede recostada reposando, así. Ya! Final.

Aurora. ¿Cómo vieron, estuvo bien? (aplausos). Estamos buscando el mismo resultado, ¿verdad? Que bueno que compartamos nuestros conocimientos porque lo poquito que sabemos lo debemos de compartir. Bueno, un aplauso pero para los médicos descalzos. (Aplausos).

JD. Ahora viene una cuarta y última presentación – demostración.

Participa Teresita, comadrona de San Antonio Ilotenango.

Teresita. La presentación consiste en que la paciente suba los pies hacia la pared. Favor de poner su cabeza así mire y levantar sus nalgas, sí, ahí está. Ahora, levante sus caderas, si seño, levante su cadera. Luego, le hago así, luego acá. Otra vez. Ahora sí, acuéstese seño boca arriba, no le voy a echar aceite, solo así. Levante su caderita sobre mis... también, como decía la compañera busco un trapo y le pongo acá, ¿verdad? Luego, le echo su aceitío (risas, risas...), acá, acá y luego toco aquí y siento dónde está su matriz, siento la matriz y acá está ve, la jalo. Pero, como depende verdad de la persona si es señorita todavía su matriz está chiquitita ¿verdad? Y está acá y si es señora pues está esto un poquito más grande y se jala acá. Vaya, ahora se hace para atrás –levante un poco sus piecitos-, ajá sí. Luego voy a tocar acá -¿ya tronó

verdad? Ya bajo, ya bajó su matriz y ahí está; ahí deje las canillas. Luego, la somató acá, sigo somatando pero duro ¿verdad? Porque aquí están los nervios y aquí están las chivo litas ¿verdad?, que decía doña Aurora, entonces hay que deshacer esto ¿verdad? Porque a veces duelen las canillas, duelen los camotes desde aquí, pero se sobo aquí pero fuerte. De ahí para acá, luego acá, luego se jalan los deditos. De ahí le echo aceite ¿verdad?, aceite de cualquier clase, ya sea vaselina, ¿verdad? -¿rico siente el masaje?- sí (risas). Por su puesto que tenemos que quitarle la ropa ¿verdad?, o si no se pone su blusica delgadita, ¿verdad?, para poder sobar todo. Luego, verlo acá. –voltéese de este lado, así está bien- ahora, se queda unos 5 minutos ahí y luego se puede vestir. Eso es todo. Aplausos, aplausos.

JD. Les agradecemos a quienes han pasado a demostrar cómo se hace para curar cuando hay descompostura, eso nos ayudara a entender un poco más el proceso de la terapia que se utiliza aquí cuando hay que tratar la descompostura. Ahora, vamos a ver en video lo que se ha hecho en estos encuentros.

Dra. Mosquera. Es un resumen de todo lo que ustedes se pusieron, de lo que nosotros entendimos.

Dra. Mosquera. Este es un dibujo que ustedes hicieron. Este dibujo es para la gente que viene de los centros y puestos de salud e ilustra la forma de ver el cuerpo la cual es diferente, la forma de ver el cuerpo ustedes es muy diferente. Cuando empezamos la investigación nos dijeron que el padecimiento se llama movida y caída de la matriz, no descompostura. En otros lugares estamos haciendo la investigación, en Guineales, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá, estas son las comadronas de ese lugar. Lo que encontramos aquí en Chinique en castellano le llaman descompostura. Lo que nosotros entendimos esto se refiere al *B'ena pamaj*. La persona siente dolor en el área abdominal, en lo pies, camotes y las comadronas más expertas palpan el aréa abdonimal para hacer su diagnóstico. Las más expertas eh, algunos enfermos, nos estaban contando ustedes que reportan falta de apetito y cansancio. Nosotros entendimos también que la comadrona intensa saber qué pasó si hay algo que haya provocado ese dolor y por qué surge la enfermedad. Entonces, ustedes nos dijeron que la descompostura pude se causada porque la persona cara cosas muy pesadas o por brincar también. La terapia que ustedes aplican es regresar a su lugar el pamaj y para eso en algunos lugares utilizan jabón de coche, aceite y una pomada alcanforada y el tuj. Nos dijeron también que hacen masajes o sea que la terapia consiste en levantar y regresar a su lugar el pamaj, algunos empiezan a masajer desde las plantas de los pies y los camotes. Las fotos yo las saqué de otro lugar pero ya tenemos el material de ustedes. Y, a veces se hace el uso de una faja, algunas nos dijeron que no era necesario fajar pero en otros casos será necesario usar la faja. Eso fue lo que nosotros entendimos del *b'enaq pamaj*.

JD. En estos momentos quisiéramos escuchar sus comentarios o reacciones de lo que hemos visto, es decir, ¿qué piensan ustedes de lo que hemos visto?

Dra. Si algunas de ustedes quisiera comentar algo de lo que nosotros entendimos del b'enaq pamaj, si no lo hubiera entonces seguimos para ver el último video.

Felipe. Tal vez, eh, la descompostura en otros lugares o en otros pacientes la llaman (en k'iche') *yawajik* que quiere decir descompostura o alguna alteración general del funcionamiento de los organismos. *Xa yawajel*, es decir, no solo se conoce una causa o un solo síntoma sino una alteración general, por eso a eso también se le llama *yawajik*.

JD. Cuando dice en otros lugares, ¿En dónde, en qué lugares?

Felipe. Puede ser en el mismo k'iche', pero por ejemplo lo hablan así los de Joyabaj, he escuchado también en Zacualpa, Sacapulas, en Uspantan y parte de Totonicapán.}

Elvira. Casi, Toto son los que hablan más así, los que han venido acá es Toto.

Aurora. En Santa María Chiquimula también lo llaman *nojim yab'il*, por qué *nojim ñyab'il* porque se va hinchando...

Interviene otra comadrona. También lo llaman *chakij yab'il* o *nojim yab'il*.

Felipe. Eso sería, otro digamos la importancia de usar la faja o no usar, quizá tal vez no se usa la faja cuando la descompostura es leve, leva apenas está empezando, porque si no, se puede decir que la faja hay que usarla porque si no, imagínese un médico hace una operación y lo deja ahí sin suturar, digamos, pues en cualquier movimiento igual pues no. Entonces, por esa razón o sea la faja hace que se sostienen los intestinos o la parte lo sostiene, eh, y también el reposo y el uso de la faja hace que poco a poco se cicatrice se vuelve a pegar o a ubicar en su lugar, que posteriormente se puede quitar la faja. Porque si es, al no usar la faja o no se dan los masajes y luego se sueltan, entonces son los pacientes los que no se van a componen, no se curan y al final y a veces le echan la culpa al curandero y dicen –por gusto me dio masaje e hizo lo que me hizo y al final quedé igual- Por su puesto, por un lado el terapeuta no usó faja o los pacientes no toman el reposo recomendado y por su puesto que la faja que la usan eso aprieta. Entonces, es mejor estar en reposo porque en el momento de levantarse uno vuelve a echar fuerza, o echar fuerza o sea caminar, entonces esa faja como que aprieta entonces por eso la gente dice es que me aprieta mucho mejor lo voy a sacar y por esa razón vuelve o se descompone de nuevo. Entonces, aquí nosotros recomendamos que la faja de sebe usar.

Elvira. Y también lo que es, cuando las personas o los pacientes que no se cuidan. Yo les digo, bueno, una recaída es más difícil que el reposo si lo tiene que hacer tal como recomendamos. No es tanto un reposo de una vez en cama, sí se pude acostar, lavantarse un poco, caminar un poco y otra vez en cama; no tiene que levantar nada de nada de cosas pesadas. Por que si no puede ser que más adelante cause el prolapso total si no se cuidan. Entonces sí hay algunas que dicen –bueno, me lo quité y me fui a caminar-; ahora cómo te

sientes –pues viera, el dolor es más todavía ya no aguanto todo esto cuando camino, todo esto yo siento como que se me estiran todas las venas, como que se me revientan la venas. Bueno, entonces, si quiere hacer su reposo la sigo tratando, si no, pues mejor quedarse ahí, porque para qué tratar, una recaída es más difícil, la recuperación es más difícil todavía. Eso es parte de todo eso que yo quería complementar también. Y, sí para la faja es lo principal porque si no la fajo como que fui a hacer nada, ya son otros problemas cuando es necesario de fajar como cuando se trata de dar masaje por un cansancio, ahí si no es necesario de fajar porque no hay descompostura e incluso, a veces decimos se fue a un lado, como le decimos en k'iche': *parra' kab'ewi*, es decir, se le va en las pantorrillas o camotes, o sea, el estómago como va a hacia las pantorrillas. Entonces, igual hay que meter el sostén en los lados, sí; hasta incluso si se puede adjuntarlo bien el sostén uno aquí abajo y otros aquí de al lado y después fajarlo bien para que el sostén para que lo agarre bien, bien y no hace que se riega otra vez y así lo llamamos que no se riega otra vez la matriz.

Interviene (compadre de Elvira). Si, también hay dos razones digamos que dentro del sistema de la medicina tradicional es que, es importante que es el terapeuta el que va en casa del paciente y no el paciente hacia el terapeuta, porque el paciente, después de su terapia tiene que quedarse en cama y no tiene que caminar o no tiene que viajar. Esa es una de las cosas muy importante dentro del sistema tradicional indígena porque el paciente necesita reposo, necesita descansar. Esa es otra de las razones que digamos aquí se está construyendo la clínica, el objetivo después cuando las comadronas o los curanderos como don Pedro cuando da una terapia de una curación de descompostura, pues no después ah pues, puedes viajar 10 kilómetros, no es así, tiene que quedarse aquí por lo s10 días. Entonces, don Pedro o Elvira, por ejemplo, tiene que venir a atender su paciente. Después de los 10 días entonces puede ir a casa si los pacientes vienen hacia acá, pero si los pacientes, o sea, si el terapeuta va en casa entonces igual cada día o cada dos días depende del tiempo. Pero hay que ir en casa, o sea, el objetivo es buscar ese reposo porque no vale la pena hacer una terapia y después tiene que caminar o si tiene que ir en carro pues es igual los golpes, entonces, todo es parte de esos tipos de terapias.

Interviene Aurora. Si, para complementar también la base principal de una mujer es cuando da a luz, ¿verdad', porque muchas personas dicen ay, es que ya se compuso, es lo contrario, nos descomponemos todo. Entonces, para eso está la comadrona para que le junte bien, bien el estómago después del parto y hacerle las recomendaciones mayormente cuando es el primer niño (el que nace) o recién casada verdad, ellos a veces no saben porque nuestros padres no se animan a decirnos claramente cosa que nosotras como trabajadoras no nos da pena decir haga esto, esto; cosa que nuestros padres no se animan a hablarles a sus hijos. Entonces, nosotras como trabajadoras tenemos que decirles la dieta después del parto, la faja, los cuidados que hay que tener después del parto, porque si va a ver una descompostura después de una parto eso es tremendo, empieza a expulsarse, entonces, ¿por qué? Porque la señora

o señor que atendió ese parto no les habló claro, ¿verdad? Entonces, hay que educar a los jóvenes, hay que decirles de que a cuántos del tiempo la mujer puede estar apta otra vez para tener sus relaciones maritales. Entonces es ahí donde empiezan las dolencias, es que me duele la espalda, me duele la cadera, siento dolor en la parte baja del estómago y siento náuseas ¿por qué? Porque no se ha cuidado adecuadamente. Entonces, si queremos tener personas sanas entonces tenemos que hablarles claramente, ponerles sus fajas, hablarse y decirles cuáles son los riesgos que hay y que el esposo también respete a su esposa después del parto. Porque muchos, ni bien ha tenido a su bebé y ya quieren estar con la esposa, cosa que no es posible porque o bien se desangra la señora en ese tiempo o hasta después empiezan los resultados. Y, ¿quiénes son las que ven esto? Pues, nosotras las comadronas como trabajadoras no les hablamos claro; ahora si nosotros hablándoles claro no hacen caso entonces ya corre a su cuenta y riesgo; yo les hablo en dos idiomas y les digo: si te pareció bien lo que te dije ponlo en práctica, sino pues no lo hagas, todo es decisión tuya. A nosotros se nos olvida que fue lo que dijimos, que consejo dimos y no hicieron caso y no somos los responsables.

Elvira. Eh, yo quisiera complementar algo, a veces como que si no es tanto que estamos en contra de la cesárea, lo que sí que hay que practicar una cesárea, hay que hacerlo pues, lo tienen que hacer los médicos. A veces, me han dado la oportunidad de platicar con los médicos cuando llevo pacientes a consulta, viera que está atravesada, pues en caso que sea una cesárea nos hicieran un gran favor si la cesárea fuera vertical y a veces me preguntan pero ¿Por qué? Eso nada que ver! Pues, para nosotras sí lo que pasa que hay mujeres que no se cuidan y para evitar una descompostura mejor estimularlo, eso ya es estimularlo para evitar una descompostura después, entonces ya se estimula los lados de la matriz ya queda bien en el lugar. Pero, si en caso es una cesárea transversa, ya no vamos a poder si en caso hay una descompostura, un prolapso después para nosotras ya es difícil porque la herida está hacia abajo donde tenemos que darle el masaje, como que ya es un poco difícil. En cambio, lo que es, sí sí, ahí si estimulamos los lados porque un año después nos va a decir, “viera que tuve una descompostura, bueno ya no son masajes es forzoso los que, igual ya solo los lados pasan la mano siempre a los lados, y, si hay cosas que a veces no estamos en contra sino que a veces ojalá que sí se pudiera para evitar y como decimos siempre es que nosotras donde se termina el tratamiento pues. Igual pues para nosotras de que como el hospital, por ejemplo, bueno ya que te hicimos la cesárea camina, camina porque si no se encoge el estómago y para nosotros no, mejor si no tiene que caminar por que la matriz, solo que ya no se puede fajar. Entonces, mejor que tenga su reposo, con el reposo que tenga poco a poco la matriz regresa a su lugar o estimularlo un poquito y así llega de nuevo a su lugar, como que razonen pues también de que si para tratar a un paciente que tal vez como complemento que falta todavía con lo que hemos hablado.

Felipe. Creo que también la, eh, las comadronas, eh, son para nosotros, pues, son, es un equipo de trabajo en las comunidades porque es importante ese

intercambio de experiencias entre las mismas comadronas, porque esos problemas o sea que en la mayoría de las descomposturas, se puede decir, primero pasan con las comadronas y las comadronas expertas, si se puede decir así, saben si todavía se puede tratar la descompostura por medio de la comadrona o tienen que animar a la persona que tiene que ir al hospital porque muchas veces las descomposturas son severas, muchas veces depende del tiempo que lleva y también los cuidados que han tenido; a veces las descompostura, en lugar de que se mejora, se empeora. Además pues, lo mismo, o sea que mucha gente dice “ah, es que no quiero ir al hospital es que ahí me van a operar”, pues si, es así, o sea que no se puede corregir una descompostura sin que se tenga que operar a la persona, se tiene que operarse y ubicar pues los intestinos o sea toda la parte de la descompostura lo tienen que ubicar en su lugar. Pero, muchas veces, o sea, para nosotros decimos que se necesita más cuidado no es porque sea una operación ya mañana ya..., se necesita mucho más cuidado que si es una terapia por parte de la comadrona. Como decíamos, es importante que las comadronas tengan ese conocimiento como para decir “es a tiempo o ya es muy tarde para hacer ese tratamiento”.

JD. Ustedes han escuchado lo que han dicho ellos, solo que nos hablaron en idioma español. Ahora, quienes no entienden el castellano, ¿comprendieron lo que ellos han dicho (Elvira, Aurora y el caballero), entendieron lo que ellos dijeron?

Elvira. Creo que no lograron comprender lo que yo dije (en castellano). Ustedes, seguramente no lograron comprender lo que he dicho, por eso voy a traducir lo que hemos dicho Aurora, Felipe y mi persona.

ELVIRA TRADUCE AL KÍCHE' LO QUE DIJERON LOS TRES HABIAN DICHO EN IDIOMA ESPAÑOL. (01:21:36 a 01:29:12)

Interviene una comadrona. Eso para mi Elvira, lo que yo quisiera decir es que todo eso lo tenemos que analizar desde sus raíces, es decir, desde que llega el primer bebe. Porque que es ahí donde comienzan los problemas si tu no te curas entonces desde ahí comienzas a quedar mal. Aunque quisieras tener otros bebés, ya no se va a poder, ¿verdad? Entonces, ¿a dónde acuden ellas?, pues van con la persona que cura y si esta persona sabe entonces inmediatamente te va a curar, pero si no sabe entonces solo va a tocar el estómago, pero para que ¿verdad? Entonces, eso es lo que yo quisiera decir como comadrona que por favor, qué es lo que sabemos hagamos lo mejor, no debemos de engañar a nuestra gente diciéndoles: “ya te vas a curar, poco falta, ya, ya”, pero tal vez ni está quedando bien el estomago, tal vez ni dejamos bien hecho el amarre. Entonces, por favor, como comadronas, hay que ver bien eso por el bien de nuestra gente, porque no por dinero que nosotras trabajamos, sino que trabajamos porque yo creo que como humanos tenemos que atender con amor a nuestra gente. Para eso tenemos que amarnos nosotras mismas porque ¿cómo voy a poder querer a mis pacientes si ni me quiero a mí misma? Entonces, primero debo de quererme a mí misma, luego a mis pacientes. Eso era lo que quería complementar, entonces por favor comadronas, debemos de



hablar – dialogar con nuestras pacientes cuando están dando a luz su primer bebé, es en este tiempo donde las tenemos que orientar muy bien, diciéndoles: “por favor, haga su dieta, sea respetada por su esposo, así, así”. Por que si no les damos esas orientaciones, entonces podríamos no estar contribuyendo a evitar infecciones. Porque si como pareja tienen relaciones sexuales y la mujer todavía está sangrando o no se ha restablecido bien ¿qué va a pasar? Vendrá seguramente una infección a la mujer y con el tiempo el hombre o el esposo le echa la culpa a la comadrona. Entonces, no eso no es posible. Para evitar una infección, para evitar una descompostura, para evitar que la mujer pierda fuerzas y peso –van a decir que esto es porque el hombre no le da de comer a la mujer- la mujer se vuelve así porque no se ha cuidado bien por eso siente sueño, se cansa mucho y por lo tanto no tiene ganas de hacer nada. Todo esos padecimientos se debe a la falta de cuidado de parte de la mujer o puede ser que sus familiares no se preocuparon en el buen cuidado de ella. Como dice Elvira, ella no debe de lavar ropa, no debe de levantar cosas pesadas y además, no debe de usar zapatos con tacón alto pero eso no es bueno para la salud antes que cumpla los 40 días. Si la mujer quiere estar bien, entonces debe de evitar: cargar cosas pesadas, no lavar ropa, evitar relaciones sexuales con el esposo hasta que cumpla el tiempo necesario. Por favor comadronas, eso deben de decir a sus pacientes. Digan eso porque si no lo hacen a ustedes les echan la culpa si le pasa algo a la mujer, sí.

Elvira. Bueno, ese es uno de los cuidados que deben de tener. Sabemos que eso viene de varias causas, como decíamos, las señoritas que corren mucho y saltan zanjas, etc., porque estos padecimientos, la descompostura, no afecta únicamente a las mujeres que ya tienen hijos, afecta también a las señoritas también; incluso, afecta a las niñas con un año de edad, solo que a eso nosotras le llamamos CUAJO, pero es como una descompostura de niña, sí. Por eso, el niño tiene dolor de estómago, problemas en los pies, ahí empiezan esos padecimiento, es ahí pues que tiene muchas causas. Cuando las señoritas y los niños dan vuelta gatos, ese tipo de movimientos también les provoca la descompostura. Entonces, el *b'enaq pamaj* tiene varios orígenes, varias causas. De tal manera que el *b'enaq pamaj* no es causado por el nacimiento de un bebé o por alguna pelea con el esposo.

Interviene otra comadrona. Eso le pasó a un niño quien fue a hacer leña y jugaba mucho a las rueditas. Le hicieron de todo pero ese niño no se componía. Lo que les dijeron es que el niño tenía *K'ixwe'*, así le decimos nosotros. Entonces, ella fue atendida por un hombre, le dieron medicina pero ella no hay forma que se curaba. Entonces, llegaron conmigo y me dijeron que curara a la niña porque no sabían qué es lo que tenía. Yo la vi y este niño tenía infección y cálculo también. Entonces, le di medicina y eso le quitó. ¿Qué fue lo que hice? La bañé y luego le di masaje como si fuera una persona adulta. Con ese tratamiento poco a poco se compuso y empezó a comer poco a poco. Además, el cálculo que tenía la niña se le quitó, yo preparo medicina para curar las infecciones en niños, por ejemplo cuando toman leche. Por ejemplo, cuando los niños aun están en el vientre materno muchas veces nosotras nos enojamos y

esos enojos lo jalen los bebés y eso hace que ellos se enferman. Cuando nacen, en las noches se la pasan llorando, llorando, llorando mucho. Aunque los llevan a los doctores no hay forma que se curan, entonces yo les doy medicina. En el caso de este niño, se le quitó lo que tenía. El baño que le dí al niño era de puras plantas medicinales y le dí masaje en todo el área del estómago, porque el estómago se le había bajado por ser tan pequeño (xqaj ri pam). Entonces, le di bastante masaje al niño y ahorita ya está muy bien, ya está galán. Entonces, a mi me había dicho que lo que el niño tenía era K'ixwe', pero no era eso sino que le había dado una descompostura –*xa xtzaqlaq le upam-* y sí se compuso el niño.

Elvira. Si, puede ser parte de lo que hemos dejado como complemento, como dicen en Sacapulas, les causa diarrea, les causa, es que el K'ixwi', a veces es difícil de traducir. El k'ixwi' es como marasmo, si k'ixwi', les causa el k'ixwi', les causa diarrea, les causa hinchazón de estómago o hinchazón de todo el cuerpo, los cuales son como síntomas de la descompostura. Si son mujeres, igual, cuando van al baño como que algo se les baja, hace un ruido como si fuera aire, sí, o sea que son como otras señas para detectar la descompostura. No solo a los adultos les causa el K'ixwi', también les da a los adultos, a las mujeres y hombres, el k'ixwi' es como pelíos, son dos clases de pelíos, hay uno que son bien finitos como si fueran pelusas de conejo y hay otras que son puntudas, sí como espina, casi similar a las espinas que salen en la espalda de los recién nacidos, sí, similar, similar. Entonces, toda esta información la estamos dando para complementar el contenido del video.

Interviene otra comadrona. De igual forma Elvira, cuando todavía es muy jovencita y se le va el estómago y cuando se casa como que no hay forma que se establezca el estómago por el marasmo, el cansancio, entonces no se estabiliza. Encontré un caso igual a esto en el que la señorita se casó, vaya, cuando 15 días después se embarazó, se le vino la menstruación. Me llamaron para eso y me di cuenta que el problema que tenía era que el estómago no se encontraba bien, la matriz estaba como de lado y eso que ya llevaba 15 días de estar embarazada, por esa descompostura se le estaba viniendo la menstruación. Entonces, a la señorita le di el retoño de una flor para que se la tomara para que yo pueda atenderla y poder todavía recuperarla porque estaba comenzando su estado de embarazo, porque si se hubiera continuado así, 6 meses después habría tenido un aborto por la descompostura del estómago. Entonces, yo todavía pude componerlo y a raíz de eso ella logró dar a luz a su bebé. Pero por el estómago poco pierde a su bebé,

Elvira. Os sea que si una mujer si casa y la matriz no está bien eso es el que causa aborto, como que si fuera la causa de los abortos. Y, también doña Aurora mencionó que si la mujer no se cuida con el primer hijo y tiene una descompostura, es difícil que va a volver a tener otro porque no se cuidó porque con la matriz baja ya no pega tan fácil el feto o la semilla no pega en la matriz porque está no esta bien ubicada en su lugar. Por esto, aborta al mes, a los dos meses por la descompostura.

Interviene otra comadrona. Yo conozco un caso Elvira, por eso como han dicho las compañeras, hay gente que hace caso y otras que no, entonces, yo atendí un caso en el que fue la primera vez que la muchacha da a luz, no podía pasar, entonces ahí en Chiúl hay un doctor, mandé a llamar al doctor, él la fue a ver y me dijo: “la muchacha no se va abrir y habrá que llevarla al hospital”. Yo la llevé al hospital; en el hospital la cortaron, vaya entonces, hasta el doctor le dijo a hombre y a la mujer, o sea que habló con la pareja, les dijo que hasta los dos años iban a poder tener otro bebé porque esta situación dejó a la mujer no muy bien del estómago. Está bien dijo el hombre pero él no hizo caso, hasta yo le dije “por favor, oíste lo que dijo el doctor, no vayas a tener relaciones todavía con la señora porque como sabes tiene puntas, de repente el hace daño, será hasta dentro de unos dos meses”, pero el hombre no hizo caso de esas recomendaciones. Como las puntas que le colocaron caen por sí solos, cuando cayeron esos puntos y a los 15 días fui a ver a la mujer la herida no se cicatrizó, entonces cuando cayeron los puntos, el hombre tuvo relaciones con la mujer. Entonces, a los 15 o 20 días estaba así y me dice: “señora, tengo fuertes dolores”, te voy a revisar le dije. La revisé, la lavé y cuando ví de una vez estaba así. Entonces, fui a llamar a otro doctor allá en Chiúl para que la fuera a ver y ver si la mujer podría regresar al hospital. El doctor dijo que ya no podía volver al hospital porque “eso se debe a que ellos tuvieron relación”, me dijo. Entonces le pregunte a la mujer si eso era cierto, ella me dijo: “si señora es cierto, el hombre estando borracho me forzó a tener relación sexual”. Entonces, no se sabe si la mujer se va a curar o no porque no se ha cicatrizada la operación a pesar que ya lleva tres meses. Por eso, los hombres a veces no hacen caso y ¿qué podemos hacer nosotras con ellos?

Interviene otra comadrona: Bueno, yo quiero hablar un poquito. También, hay mujeres que son necias con el hombre. Conozco a una persona quien paso por esta experiencia, le recomendé al hombre que no tuviera relaciones todavía con ella porque todavía tiene puntos por la operación que fue muy grande, le dije. El dijo, “no, no, no, no tengas pena”. Y al momento, después de haber pasado los ochos días la mujer le dijo al esposo “dormí conmigo, dormí conmigo porque yo te quiero y no quiero que busques a otra mujer porque yo si soy celosa contigo, mejor vente ya que ya nació el bebé entonces yo ya aguanto”. Entonces, el hombre a veces no tiene la culpa porque la mujer es la necia ahí, aja, pues sí.

Elvira. Muchas de las cosas que aquí estamos compartiendo ya no entra dentro del tema de la descompostura, tiene que ver con el cuidado que deben de tener las personas. Hemos hablado del cuidado que debemos de conocer y manejar pero ya no forma parte del problema de la descompostura.

Dra. Mosquera. Solo una pregunta Elvira, ¿Qué relación tendría *k'ixwi'* con el *b'enaq pama?*

Elvira. Es como una consecuencia de gravedad.

Dra. Ah!

Elvira. Si, cuando la persona no ha buscado a alguien que la soba. La persona solo siente que le duele el estómago, tiene diarrea, le duele las piernas, le duele los camotes, los talones y sigue así, bueno, aguanta y aguanta y ya no come. Entonces, de ahí cuando ya es muy grave entonces ya causa el *k'ixwi'*.

Interviene otra comadrona. Eso del *k'ixwi'* les da cuando tienen bastantes lombrices. Es decir, la saliva de las lombrices se les va juntando, se le va juntando y nunca quitan a las lombrices y cuando le dan ese remedio solo las lombrices salen así machucadas, pero se queda esa cosa ahí. Así hizo ese niño, le dieron y se fue a la capital en el San Juan de Dios y le dijeron ahí “que lo llevaran de regreso porque si se muere aquí es un pistajal, que se lo llevaran para su casa”. Y el señor dijo, que puedo hacer se va a morir. Yo dije, en el nombre del señor lo voy a curar que, como dijo doña Aurora, el señor va a hacer una obra porque Dios es primero. Empecé a hacer su remedio, así como le dije, empecé y le echamos jabón de coche y le llenamos la cabeza, durante toda la mañana le llené su cabeza, ellos se quedaron conmigo. Son de Chiúl esa gente, son de Chiúl. Y, cuando llegaron conmigo le eche toda esa casa en la cabeza. Ocho días se quedó el *patojito* conmigo, lo curé y lo curé y le di su remedio y le puse un lavado (purgante), sacó toda pura liga, pero el montonón de liga lo sacó el niño. Se le bajó el estómago y después le empecé a sobar. Y, mire, ese patojo llegó conmigo hace 15 días “gracias doña Josefa, si no es por usted”, porque toda la gente de Sacapulas de los comedores me conocen ahí y dicen que el señor le fue a dar de comer al chofer, le preguntarían ¿Por qué está llorando señor? “Se va a morir mi hijo”, entonces el chofer, “vaya con doña Josefa, “yo no la conozco”. Como ahí todos los microtaxis, los *tuc tucs* me conocen y pagó un *tuc tuc* y lo llevaron donde vivo.

Elvira. Perdoná que te interrumpa, solo que esto del cual está hablando ella es el *K'ixwi ruk' pamaj* (*k'ixwi'* del estómago), eso ya no es *k'ixwi' rech b'enaq pamaj* (no es *k'ixwi'* de descompostura). Es decir, el *k'ixwi'* tiene múltiples causas y no viene solo a causa del estómago. Hay otras enfermedades que provocan *k'ixwi'*, así es. Para que ellos logran comprender de cuál es la causa del *k'ixwi'*, entonces es un *k'ixwi' rech b'enaq pamaj* (un *k'ixwi'* de la descompostura). Es decir, lo que está comentando ella sí es un *k'ixwi'* pero de parásito, sí, que también ya está muy avanzado el problema entonces, ni modo, le causa el *k'ixwi'*. Solo que el *k'ixwi'*, cuando está muy avanzada la descompostura el cual causa también el *k'ixwi'*. Don Pedro quiere explicar también el *k'ixwi'*.

Don Pedro. Bueno, por qué nos da el *k'ixwi'*, se debe al problema de descompostura en el estómago, el cual ya debe de haberse desarrollado desde unos dos años y media antes. Cuando tenemos problemas de descompostura, uno de los síntomas que presenta es que ya no sentimos apetito por la comida, no comemos bien o de malas ganas y como que defecamos la misma comida y eso se debe que la mala digestión que tenemos. De esa manera se viene el *k'ixwi'*, el cual te afecta en la cabeza, pues. Cuando eso se va empeorando la provoca agua, agua. Por eso, cuando hay que curar eso, es bueno que se

examine el estómago y ver la cabeza para ver si no hay k'ixwi'. Entonces, y después de eso viene la disentería, es decir, uno saca mucha agua del estómago. Cuando hay disentería la persona no tiene vida porque todo lo que come lo saca inmediatamente, ves a la persona comiendo y de pronto la ves salir corriendo hacia el baño. Esa situación está llevando al agravamiento de la persona llegando a completar tres años y media, comenzando los cuatro años, la persona cae en cama, claro, no te moris luego pero te vas encogiendo hasta volver una pequeña persona. Bajo esa situación de salud, aunque te cures, ya no tienes mucha consistencia en el cuerpo porque ya eres como un esqueleto. Entonces, ese esa es una de las consecuencias de la descompostura, como el k'ixwi'. Para tratar esta enfermedad, hay una planta especial y el jabón de coche para aplicarle en la cabeza, algunos dicen que para hacer eso hay que cortar todo el pelo y después aplicas la medicina. No es así, para aplicar la medicina no necesariamente tienes que cortarle todo el pelo, mejor si tiene pelo, pero esto depende de cada quien porque somos diferentes para tratar eso.

Elvira. Si pues, como dice don Pedro es mejor tratar como dos problemas, digamos, tratar la cabeza y tratar la descompostura, porque si solo se trata la descompostura y no se trata la cabeza, aumenta esos pelillos en la cabeza. Entonces, hay que tratar. Y, otro de los síntomas como lo decía él es que también está comiendo y ni ha llegado a la mitad de la comida se levanta y se va al baño y después viene otra vez a terminar de comer y termina de comer otra vez al baño y se tarda en el baño como un estreñimiento como que no logra defecar. Eso es otro de los síntomas, también, de la descompostura igual en mujeres y más los hombres les causa eso; y más los hombres como están comiendo después al baño y regresan a comer otra vez y se tardan como media hora en el baño. Como experimento de esto mismo, un yerno mío llegó a mi casa, solo comía se iba al baño, regresa otra vez y después de la comida se va otra vez y no se sale del baño, a veces como broma le decimos, ¿comiste pescado o comiste hueso? ¿qué te pasa? De ahí buscamos al curandero que le fue a tratar, sí y lo tuvieron que tratar y es joven todavía, eso otro de eso, sí. Entonces, hay que tratar de dos...

Interviene doña Luisa. Yo he atendido un caso Elvira, era una niña de 11 años. En la escuela, ella jugaba mucho brinco y a raíz de eso le dio una descompostura, eso hizo que la niña ya no comiera; cara rato iba al baño, se le empezó a hinchar la cara, se le empezaron a hinchar los pies; cuando los pies no se hinchaban el estómago era el que se le inflamaba, cuando el estómago no se le hinchaba, las manos eran las que se hinchaban. A raíz de eso me mando a llamar la mamá. La fui a ver y como decía don Pedro, le pedí (a la mamá) que comprara jabón de coche, le empecé a darle masaje con hoja de Azoté y el jabón de coche; empecé a masajearle bien el estómago. Le digo a la mamá que este padecimiento ha sido causado por que ella brinca, corre mucho en la escuela. Además, a esta niña le había dado el k'ixwi', para curar eso lo que hice fue ponerle en la cabeza la leche de la mamá. Además de eso, también busqué 5 clases de plantas medicinales y le preparé como vapor para que el estómago de la niña se establezca, este tratamiento le hice durante 10

veces. Ahorita, esa niña ya tiene 13 años y se encuentra bien y se encuentra cursando el sexto grade en la escuela.

Elvira. Ante todo eso, a veces, como que estamos un poco en contra de la educación física; a veces yo discuto con los maestros, con los CTA, me invitan en las reuniones y discuto con ellos ¿qué gana un joven marcando aquí, marcando hasta allá y tiene que saltar? Para mí eso no es un aprendizaje les digo yo, el aprendizaje es que tienen que leer y escribir, mejorar leer y escribir y no salto, salto ¿cuántas veces ellos no juegan en la casa? O, a veces un lazo de esta altura y tiene que pasar saltando y peor si la jovencita está con su menstruación, para nosotros el cuerpo esta caliente en ese momento y llega a saltar y tirarse hacia el otro lado, eso es lo que causa también una descompostura. ¿Cuándo se puede quita eso? Eso es difícil por el reglamento del ministerio de educación, eso sí que como que sí estamos en contra de eso de la educación física.

Interviene otra comadrona. Y también no solo vas a masajear el estómago sino también hay que dejarle lavado para que se vayan todas aquellas cosas que le impedía comer porque se había empachado, entonces es importante limpiarle el estómago.

Interviene doña Lorenza. Es cierta Elvira, pasó un caso con nosotros en el que una niña jugaba a los saltos, ella se subía en la espalda de los chicos. En uno de esos sucedió que la niña se cayó de la espalda de los muchachos hacia el suelo. Una semana después esa niña ya no aguantaba caminar y se quejaba de dolores de estómago. Entonces, la mamá llegó conmigo y me pregunta ¿Qué crees que tenga mi hija, será que es por la menstruación que no se quiere venir? Entonces, le dije que prepara el temascal y llegue a verla la entre al temascal y le pregunte ¿Qué es lo que te duele? Es que nosotros, como decíamos hace un ratito, *kaq paq'winaq*, es decir, sobamos a la gente, esa es la forma que hablamos nosotros allá, decimos *kuj paq'anik* (sobamos o masajeamos) decimos. Entonces, le dije a la mamá que prepara el temascal porque yo la voy a ir a masajearla en el temascal (*ken paq'akan patuj*). Entonces, le prepararon el temascal y le dije a la niña que se preparara porque la voy a masajear (*katin paq'o*), así hablamos nosotros. Ay Dios, la niña no aguantaba que yo le tocara el estómago, de una vez se cayó el estómago de la niña y eso que todavía es pequeña a penas tenía 12 años. El estómago de esta niña de una vez se salió fuera, así. Ante eso, yo no quise tratarla y le dije a la mamá que no podía tratarla y le sugerí que la llevara al hospital. En el hospital la curaron, haciéndole un legrado, lavaron el estómago de la niña porque la menstruación le había hecho daño. No había venido la menstruación cuando se cayó, después de eso se le vino y al venir como que se vino adelante, el estómago.

Elvira. O a veces que la niña aun no tiene menstruación y se viene el *pamaj*, si se viene y echa sangre de una vez; y a veces. A veces cuando llega a tirarse, ahí si que a veces estamos en contra del himen, ah es que pierde su virginidad que no sé qué, de lo que dicen de virginidad, todo tiene himen o sea que todas

las mujeres tienen himen y ese es lo que se revienta cuando llegan a tirarse también, como forma de pensar personal. Eso es lo que se revienta y expulsa sangre sin que esté menstruando. Me disculpas María. Entonces, lo que dijo doña Lorenza cuando ellos hacen física hacen eso de la piramidal como le dicen donde unos se suben sobre otros así, van elevándose y cuando se viene con todo el peso.

Interviene María. Lo que pasó con una persona ahí con nosotros es que a ella se le vino el ano (*xtzaq loq le rij*) porque se cayó desde arriba por estar haciendo física, a raíz de eso entonces se le cayó el ano. Lo que hice es darle masaje dentro del temascal, le volví a introducir el año. Ella se quedó así porque el maestro se había enterrado que tuvo ese padecimiento por los juegos de física que hacía. Gracias a Dios, esa niña se encuentra bien ahora.

Elvira. O sea que eso no solo causa prolapso genital sino también **PROLAPSO RECTAL**, todo eso lo causa el juego piramidal; sobre lo que contó María es piramidal porque se cayó y se le salió el intestino, si, se le salió el intestino y entonces eso ya es un **PROLAPSO RECTAL**.

JD. Muchísimas gracias, estamos atrasados. Ahora viene el otro video el cual trata sobre el prolapso genital (*xel loq le pamaj*), vamos a verlo entonces

Anexo No.7

## TRANSCRIPCIONES DE VALIDACIÓN DE VÍDEOS EN EL ÁREA RURAL

Aldea Tzampoj, Distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá

5 de junio del 2013

JD. Buenos días. Comenzamos esta reunión con la pregunta: ¿toda la gente de las aldeas, las mamás saben qué es la matriz o solamente las comadronas, las enfermeras y los doctores saben de esto?

Respuesta 1. Es nuestro estómago.

JD. Pero, las mujeres que no son comadronas ¿estas mujeres saben qué es o a que se refiere cuando se habla de la matriz?

Respuesta 2. Algunas sí la conocen y otras que no.

JD. Las demás ¿qué opinan?

Respuesta 3. Nosotras que ya somos personas grandes sí la conocemos pero las que son jóvenes, algunas la conocen y otras no.

Respuesta 3. Lo que yo veo es que las jovencitas actuales sí conocen qué es la matriz, especialmente las que ya van a la escuela ellos si ya la conocen.

JD. Mucho más antes ¿la gente sabía qué es la matriz?

No, no la conocíamos mucho.

Respuesta 4. Como comadronas nosotras sí sabemos que es la matriz porque la miramos y nos damos cuenta cuando a las mujeres se les cae la matriz. Actualmente, los jóvenes como ya van a la escuela ellos ya saben cómo es el proceso de nacimiento de un bebé. En cambio, mucho más antes como no había escuelas por eso no sabíamos de eso, ahora si ya se conoce más. Eso es lo que yo sé. Por otro lado quiero comentar que a los hombres se les va el estómago y esto lo sé porque a un hombre le tuve que levantar el estómago. A este hombre se le cayó el estómago porque cargaba mucha leña porque de eso vivía. Entonces, él se acercó conmigo para ver si le curaba el estómago, y así lo hice, comencé a jalarle el estómago durante ocho veces, después de eso con una faja le dejé bien amarrado el estómago al hombre. Con ese tratamiento se compuso el estómago del hombre. Este es lo que yo he hecho, sí.

JD. Gracias señora. ¿Alguien más quisiera decir algo en relación a la pregunta formulada?

Respuesta 5. Sí, algunas mujeres ya grandes y jóvenes la conocen, por ejemplo cuando les duele el estómago ellas tratan de curarse ellas mismas, mientas que otras no pueden hacer este tratamiento, en este caso es otra persona la que les



hace el favor. Ellas llegan con uno y dicen que les duele el estómago. Cuando eso sucede lo que se hace es juntar el estómago (*xa kamulaxik* le kip am), ese tratamiento se les hace usando jabón negro con agua caliente. Después llegan con uno para decirle que sí se curaron. Es así como hacemos nosotros para el tratamiento del estómago.

JD. Gracias señora.

Respuesta 6. Hubo el caso de un hombre a quien se le cayó el estómago, se le cayó el estómago. Para el tratamiento lo que hicimos fue empujar hacia su lugar el estómago, esto lo hice poco a poco y se volvió el estómago a su lugar, el hombre dice cuando se fue el estómago a su lugar hizo un ruido como *kak'alalik*. Ese fue el tratamiento que le dimos y actualmente este hombre trabaja, trabaja.

JD. ¿El hombre ya es grande de edad?

Respuesta. Sí, ya es un hombre ya maduro, sí.

JD. ¿Hay alguien más va a contestar algo a esta pregunta? Bueno, viene la pregunta número 2, es la siguiente: cuando del *uchuch pamaj* se habla o sea la matriz ¿únicamente las mujeres tienen matriz o también los hombres tienen matriz? Si los hombres no tienen matriz qué nombre se les da al estómago de ellos en idioma k'iche'?

Respuesta 1. En el caso de ellos tal vez a eso se refiere cuando se habla del riñón, tal vez es eso. Tal vez ese el *kichuch pamaj*, yo no sé tal vez es eso.

Respuesta 2. O sea que las mujeres, como se dice, ellas sí tienen *kichuch kipam* (tienen matriz) porque cuando se embarazan ahí se va alojando el bebé y ahí va creciendo. En cambio, los hombres ellos no tienen eso porque no crece ahí algún bebé, por lo tanto él no tiene matriz. El *uchuch pamaj* es el lugar donde va creciendo el bebé en el estómago.

JD. Ya, gracias señora. Ustedes que están en este lado ¿qué piensan de esta pregunta? ¿Únicamente las mujeres tienen *uchuch kipam*?

Respuesta 3. Las mujeres tienen *uchuch kipam* porque Dios es quien ha hecho para que tengan eso. Nosotras las mujeres se nos infla nuestro *uchuch pamaj* porque ahí crece un bebé por eso ese ve más, en tanto que a los hombres se llega a saber su *chuch pamaj* cuando llega a enfermarse debido a las fuertes cargas que hacen, ahí si se llega a saber del *uchuch pamaj* de ellos.

JD. Gracias señora. ¿Usted qué dice?

Respuesta 4. Lo que yo quiero comentar de eso es que tal vez, pienso yo, los hombres tengan *ki chuch pamaj*, eso lo digo yo porque no tengo conocimientos de eso. Por eso, yo pregunto ¿Por qué a los hombres se les infla el estómago? Cuando se les va el estómago, pero ¿por qué se infla? Lo que yo escucho es que se les infla el estómago, así de fuerte. Entonces, se ve cuando se les va

estómago y por eso se les jala, vaya, poco a poco se les jala unas tres o cuatro veces y de ahí se componen; es ahí donde pienso que tal vez tienen *ki chuch pamaj* digo yo. ¿Por qué pienso es? Porque veo que a ellos también se les infla el estómago. Eso fue lo que le pasó a un hombre que yo vi, él decía que le dolía mucho el estómago “lo cual me está afectando la parte de mis pantorrillas”, decía. Qué hicimos, le pedimos que buscara a otra persona para que ayudara a subir hacia arriba los pies para empezar a masajearlo desde la planta de los pies dándole golpecitos, golpecitos (*t’okokexik*). Vaya, se curó. Entonces yo digo que tal vez tienen el *uchuch pamaj*, solo me pregunto yo no se si tienen o no, eso es lo que yo digo. Pienso eso a raíz de que a ellos también se les infla el estómago. Esas son las dos tres palabras que yo quería decir.

JD. Gracias señora ¿ustedes por aquí que piensan?

Respuesta 5. Respecto de lo que están diciendo las compañeras pienso que en el caso de los hombres, ellos claro que tienen su estómago pero no es igual al *chuch qapam* de nosotras. Nosotras las mujeres, por el hecho que damos a luz nuestro estómago se resiente pero entonces nuestro *uchuch qapam* no es igual a lo de los hombres. Tal vez tengan ellos *uchuch kipam* pero ha de tener otras características, ¿por qué? Porque les da ciertos dolores, se les baja el estómago, entonces yo digo que seguro tienen *uchuch kipam* porque ¿por qué les da tanta molestia? Estas son las palabras que yo quería decir.

JD. Gracias señora. Las demás ¿qué están por aquí qué piensan ustedes de eso?

Respuesta 6. Lo que yo veo es que a los hombres se les baja el estómago y eso se debe a que se les cae la espalda cuando hacen mucha carga, eso es lo que les pasa a ellos pero no son iguales a nosotras que se nos cae el estómago. A ellos les pasa eso por las cargas.

JD. ¿Los hombres tienen *uchuch kipam*?

Respuesta 7. No tenemos conocimiento alguno de eso si ellos tienen o no lo tienen, no es igual como en el caso de nosotras las mujeres que sí tenemos nuestro *chuch qapam*.

Respuesta 8. Ellos han de tener *uchuch pamaj* pero no es comparable con lo que nosotras tenemos.

JD. ¿En qué estaría la diferencia según usted?

Respuesta. En realidad, nosotras no sabemos de eso.

JD. Ustedes de este lado ¿qué piensan de eso? No tengan miedo, no tengan miedo, (risas risas)

Respuesta 9. Ellos, han de tener eso, el *uchuch pamaj*. Eso digo porque veo en los jóvenes de cómo se quejan de dolores de estómago y por eso se les jala el estómago y se componen.

Respuesta 10. Ellos han de tener porque veamos a los niños hombre y mujeres, se les viene el kij cuando van muchísimo al baño, y eso se les viene si no se le cura rápido pero si se le da tratamiento ya no dándole más tiempo al niño para que se quede ahí sentado y se le cure el estómago y así queda bien porque se le calienta bien. Con la ayuda de un trapo se les vuelve a introducir eso pero bien caliente y se compone eso en los niños, entonces, eso es igual al caso de los hombres.

Interviene otra comadrona. Lo otro es que, como dicen las compañeras, me encontré con el caso de un joven de quien me comentaron que lo que tiene es que se le ha ido el estómago, me dijeron. ¿Pero te das cuenta de cómo se le va el estómago si es un joven?, le pregunté yo a la mamá. Ella me responde “cuando el niño va al baño grita demasiado”. Entonces, esto no es motivo de vergüenza, fui a ver al niño y le digo a la mamá que tal vez lo tiene el niño es que se van a venir sus lombrices. Tal vez es cierto dicen ellos, inmediatamente fueron a ver y sí el problema que tenía era el tema del año que se le había bajado o salido mucho. Ay, Dios, ¿por qué no cuidan a ese niño?, le pregunté, me dicen que “eso es porque ellos se empujan mucho y como son niños entonces juegan mucho y se andan empujándose, de plano ahí fue donde tuvo ese problema”. Yo les dije que eso sí se puede curar y ¿cómo lo hacemos? Me dicen. ¿Qué hice yo con este niño, no es un secreto lo que hice? Pedí al papá que pusiera de cabeza al niño porque es un hombre y se va a curar. El dice “Ay dios, qué voy a hacer yo con el niño, será que lo llevo al hospital, qué es lo que le van a quitar. Como es el año el que se había salido o bajado, les dije que eso sí se puede curar. Vaya, yo empecé el tratamiento y tenía que conseguir 9 xilotes de color rojo, esto porque yo había escuchado de boca de la gente que eso es bueno, que esos xilotes son bueno para esos padecimientos. Yo les pedí que consiguieran xilotes de color rojo. Comencé entonces a dar el tratamiento así, así, con la ayuda del xilote le fui introduciendo, introduciendo, eso lo hice durante nueve veces y se fue *le rij* (el año) porque sí es cierto que se la bajaba mucho el *utzam rachaq* (del niño).

Interviene otra comadrona. Como dicen, es igual a las plantas que se recolectan: la Santa María, las hojas de naranja y todas las plantas medicinales calientes, todas esas plantas son las que pueden usar cuando el niño tiene ese problema. Es decir, con la ayuda de esas plantas se le va introduciendo nuevamente (el *utzam rachaq* al niño), así poco a poco se le va haciendo. Ahora, cuando no se le da tratamiento a eso, el niño podría morir; eso pasó con el niño de una vecina, la mamá no le dio ningún tipo de tratamiento, como consecuencia, ese niño finalmente murió. Porque cuando sucede eso, no solo le entra el frío sino que como está colgado, entonces la persona se sienta encima de una vez y cuando se levanta, eso ya va contaminado de tierra entonces eso causó la muerte del niño.

JD. ¿Cuántos años tenía ese niño?

Respuesta. Como es una familia vecina, no supimos la edad del niño. Eso le pasó a un hijo mío cuando vi que le está pasando eso, inmediatamente me

preocupé por él y, es cierto lo que dice la señora, nuestros abuelos decían que para eso es muy bueno el *Tz'ulub'*, entonces ellos decían “el corte lo colocas en la punta del *tz'ulub'*, como nosotros tenemos telar, entonces lo enrollamos como si fuera un sute y le decimos así vete, vete, vete, porque tú no perteneces en este lugar”, se le dice decían nuestros antepasados (risas). Entonces, eso fue lo que yo hice, sacudía la cabeza del *tz'ulub'* y lo fue pasando por el corte y lo vas introduciendo; y si es cierto, se le subió o sea se curó. Por lo tanto, eso muy peligroso cuando eso se sale porque al final es como el estómago que se cae, es igual al caso de la mujer.

Interviene otra comadrona. Por otro lado, ese es una enfermedad que, en cierta medida, es causada por nosotras porque no los cuidamos, los dejamos que estén ahí en lugares muy frío por eso se les cae eso. Yo tengo varias familias pero a ninguno de ellos les pasó eso.

Interviene otra comadrona. En el caso mío, siempre traté de no ponerlos en lugares fríos y mojados a mis hijos pero hay veces que de repente se enferman del estómago.

Interviene otra comadrona. Los dolores estomacales son los que hacen que tengan que ir constantemente al baño cuando no se les trata de curar, eso les provoca esos problemas. Entonces, cuando un niño empieza a ir al baño constantemente, hay que curarlo, hay que cuidar a ese niño; ustedes saben que los niños no tienen hora para orinar entonces es necesario cambiarles los pañales porque cuando uno cambia pañal a un niño las nalguitas se ponen muy mojadas y coloradas. Por eso, es necesario atender bien a los niños después que hayan nacido, aunque se ropita sea ya muy usadas pero tienen que estar bien limpias, bien lavadas solo así no van a tener problemas de salud; ahora si a estos niños los descuidamos entonces fácilmente se ponen mal de salud. Eso es.

Interviene otra comadrona. Cuando esto les pasa a los niños, lo que yo hago para curarlos es coser hierba buena y con eso trato de introducir el utzam kachaq (el ano) cuando se les cae.

Interviene otra comadrona. Igual a santa maría, igual a la hoja lagarta, toda clase de plantas se recolectan para coser todas juntas, todo eso le aplicas al niño pero no debes de estarlo limpiando sino con las plantas. Solo así poco a poco se va restableciendo el niño.

JD. ¿Cómo lo hace?

Respuesta. Pues, agarramos las plantas así y lo hacemos así, con el agua a parte de las plantas lavamos al niño. Mucho más antes, se buscaba una olla y por medio de eso se les calentaba el año a los niños, sentándolos sobre el boquete de la olla. Así nos contaban nuestros abuelos porque como todavía son chiquitos entonces no aun no podían entrar al temascal y por eso en vez de eso los sentamos en agua de plantas medicinales, eso es lo que hacemos nosotros. De los 11 hijos que yo tengo, solamente uno pasó por esa situación y de esa

forma lo curé. Mucho más antes no era igual como ahora que ya se puede conseguir medicina en los puestos de salud, mucho más antes no había esa opción, solo así.

JD. ¿Qué es el *tz'alub'*?

Respuesta 1. Nos referimos al *Tz'olub' che'* (un árbol que lleva el nombre de *Tz'alub'*), nuestros abuelos lo percibían como un árbol sagrado, así lo he escuchado yo. Este tipo de padecimiento ha matado a muchos niños, eso fue lo que le sucedió al hijo de una vecina, el niño gritaba del dolor.

Respuesta 2. El *tz'olub' che'* es aquel palo que se utiliza para tejer, se le hace como sus un pescucitos en los extremo, lo cual sirve entonces para que nosotras podamos tejer. Pero sí, lo que más se usa son las plantas medicinales calientes las cuales se recolectan y se cosen para tratar el padecimiento en los niños con tal que se curan, eso es.

JD. Gracias señora, ahora nos pasamos a la pregunta numero 3 la cual dice: si a los hombres se les mueve el estómago, se les va el estómago debido a que hacen cargas pesadas ¿Así es verdad?

Responden todas. Si.

JD. La pregunta que yo les hago es esta ¿el movimiento que sufre el estómago de los hombres tiene algún nombre?

Respuesta 1. Pues, eso es lo que se le llama *uchuch kipam* (la matriz)

Respuesta 2. Bueno, lo que hay que preguntar es si lo hombres tienen o no matriz, esa pregunta mejor la hacemos a ustedes porque nosotras no tenemos la respuesta.

Respuesta 3. Hablan todas y no se escucha lo que dicen (22.08 a 22:22).

JD. Les pido un gran favor, hablar una por una para que podamos escuchar bien lo que dicen, perdonen por la interrupción. La pregunta es ¿Cómo le llaman ustedes en k'iche' al padecimiento de la movida del estómago de los hombres?

**Interviene enfermera.** No sé si ya lograron captar la pregunta que se les está haciendo, pongámosle así ¿es igual el estómago de la mujer al del hombre? Preguntan ellos. Ahora, lo que él está preguntando es como las mujeres lo que tienen es matriz, ahora, lo de los hombres ¿Cómo se le llama? Porque en el caso de nosotras como mujeres cuando nuestra matriz se sale a veces provoca muerte. Ahora, en el caso de los hombres cuando se les baja el estómago yo no sé como es la situación de ellos porque lo que yo he escuchado es que cuando eso les pasa a ellas los que se les baja es el *utzam kachaq* (la nariz del culo). Entonces, no sé si con ese nombre denominan ustedes la caída del estómago de los hombres; o hay otra forma llamar eso, ustedes deberían de decirlo para que ellos lo puedan registrar. Porque siempre hay mucho que aprender sobre el

trabajo que ustedes hacen y que mejor si lo comparten con ellos. Lo que están pretendiendo conocer es el nombre que le dan ustedes cuando a los hombres se les va el estómago.

Respuesta 1. Estábamos viendo eso aquí y concluimos que es el *kij le kaqajloq* (es el nariz de la nariz de la espalda la que se baja), eso es; eso es lo que se les baja a los hombres.

Respuesta 2. Definitivamente, nosotras no sabemos cómo se le llama a ese padecimiento que les sucede a los hombres; decimos le *uchuch kipam* pero no sabemos si ellos tienen o no *uchuch kipam*.

JD. Ya, ¿qué piensan las demás respecto esta pregunta?

Respuesta 3. Pues, el *utzam kachaq* (no se oye lo que dice 24:40 a 24:48)

JD. ¿Ya no quieren hablar? (risas, risas...)

Respuesta 4. Nosotras cumplimos con masajear el estómago pero no tenemos conocimiento respecto al estómago de los hombres, solo sabemos del estómago de las mujeres. Lo que decimos nosotros es que son los doctores los que saben más de eso porque hace operaciones del estómago. Entonces, seguramente ellos sabrán qué es lo que tienen los hombres en el estómago cuando son operados, ahí es donde verá qué es lo que se les viene cuando se le cae el estómago. Ahora, lo que sabemos nosotras es lo que respecta la mujer cuando tiene problemas en la matriz que a veces la tienen que operar, así es. En cambio, no tenemos conocimiento en relación al caso del nombre del padecimiento de los hombres.

**Interviene enfermera.** Cuando se les baja el estómago a los hombres, según ustedes ¿hay algo que se le cae o se les viene?

Respuesta 1. Yo he escuchado que lo que sucede con los hombres es que a ellos se les infla el estómago, es lo que yo he escuchado.

Interviene enfermera. No, cuando se dice que a los hombres se les baja el estómago, ¿sí hay algo que se les viene, se les sale algo o no se les baja nada?

Respuesta 2. No, no se les baja nada, lo que pasa que a los hombres lo que se les viene o baja es el *utzam kachaq* y eso es lo que debe de curarse.

JD. ¿Es el *utzam kachaq* el que se les viene?

Respuesta. Si, es el *utzam kachaq* lo que se les viene eso se debe a veces a problemas de la disentería.

JD. Ya, entonces pasaremos a la otra pregunta, la cual está relacionada con los que ustedes ya habían dicho, es decir, cuando los hombres levantan cargas muy pesadas eso les genera problemas de salud, provocando la caída o bajada

del estómago, o se les mueve el estómago debido a ese tipo de trabajo que hacen. Eso fue lo que ustedes nos habían dicho en la reunión anterior. También, habían dicho que cuando las mujeres cargan cosas pesadas o cuando sufre dolorosas caídas se les va o se les cae el estómago ¿Eso es así?

Respuesta. (Todas dicen que) sí.

JD. ¿podrían hablar un poco mas de esta temática?

Respuesta 1. Pues, únicamente a las mujeres es a quienes se les va el estómago por eso hay que darles masaje al estómago para que se curan.

JD. ¿Por qué se les va el estómago a las mujeres?

Respuesta 2. Se debe a que el estómago de nosotras las mujeres es muy suave o débil porque no tiene mucha fuerza.

JD. ¿Qué es lo que hace que a las mujeres se les va el estomago?

Respuesta 3. Eso pasa cuando la persona hace cargas pesadas o puede ser por alguna caída, cuando la persona se resbala y cae sentada, eso provoca la caída del estómago. Esa es la causa del padecimiento porque hay mujeres que hacen muchas cargas y no podemos levantar cargas pesadas por nuestra condición de mujer.

JD. Gracias señora. Ustedes de este lado ¿qué más cosas podría decir de este tema que estamos hablando?

Respuesta 4. Yo digo igual porque de lo que nos están hablando ahora, nosotras conocemos más coso de padecimiento en las mujeres porque como la mujer da a luz entonces es ahí donde tenemos más conocimiento relacionado al *chuch pamaj*. En cambio, en los hombres pues no tenemos conocimientos, seguro a que algunos de ellos han de tener padecimientos en el estómago. Nosotras las mujeres somos las que más padecemos del estómago y a ellas les duele más el estómago; incluso, las que son señoritas cuando hacen cargas pesadas entonces sienten dolores de estómago. Eso es lo que nosotras sabemos-

JD. ¿Qué otro factor hace que a las mujeres se les va el estómago?

Respuesta 1. Se les va el estómago de las mujeres cuando llevan en la cabeza cosas pesadas, por ejemplo el caso de las mujeres que van a traer leña; a ellas se les baja el estómago lo cual les provoca muchos dolores. También está el caso de las mujeres que levantan cargan cosas pesadas en las fincas, eso les da fuertes dolores en el estómago. Por ejemplo, yo atendí un caso esta semana de una mujer joven quien trabaja en una finca, ahí le ponían mucha carga usando mecapal. Ese tipo de trabajo le provocó fuertes dolores en el estómago. Ella me mandó a llamar donde me decían: “podrías hacer un favor de ir a ver a mi señora madre porque tiene fuertes dolores de estómago”, yo le dije que sí. La fui a ver y ciertamente es el estómago el que se le había movido por las

fuertes cargas que ella hacía, ella cargaba bastante porque trabajan por tareas, entonces ella decía que “yo tenía que cargar bastante con tal de terminar con mi tarea”. Fue así como yo le fui a masajear el estómago, la fui a masajear tres veces ahora ya está bien porque fue a levantarle el estómago y el dolor se le quitó. Sin haberle dado algún tipo de medicina se le curó el estómago, lo único que le fui a hacer fue levantarle el estómago.

JD. ¿Qué pasa si hoy me vinieron a componer el estómago y mañana voy otra vez a trabajar haciendo cargas pesadas?

Respuesta. No, no tiene que ir a trabajar, tiene que descansar ,

JD. ¿Cuánto tiempo tiene que descansar?

Respuesta. Bueno, si ya no duele tanto el estómago, pongámoste que hoy la fui a ver, mañana o pasado mañana voy nuevamente a darle el masaje, si el dolor de estómago ya se le calmó con esos tratamientos, entonces tendría que guardar dieta durante uno o dos días.

JD. Aja, ¿después de eso puede ella comenzar a cargar cosas nuevamente?

Respuesta. Vaya, ella comenzaría nuevamente con eso y ya no le pasaría nada porque se supone que ya se le compuso el estómago. Eso es.

JD. Ya. Y, ustedes qué piensan en relación al hecho que cuando las mujeres, al cargar o levantar cosas pesadas, se les mueve o se les va el estómago por los descuidos?

Respuesta 2. Pues, es la misma respuesta.

JD. ¿Están de acuerdo con lo que dijo la señora que intervino anteriormente o tienen opiniones diferentes?

Respuesta 3. Es correcta la respuesta que ha dado la compañera, sí.

Respuesta 4. Ese problema lo padecen más las mujeres jóvenes o adultas, especialmente aquellas mujeres que menstrúan cada mes, ese problema les provoca inflamación en el estómago lo que les da fuertes dolores y hace que se caiga o se mueva el estómago. Eso es lo que sucede con nosotras las mujeres y peor aun cuando hacemos cargas pesadas.

JD. Entonces, aquí en su aldea, los hombres, los niños, las señoritas, los jóvenes y las mujeres, a todos ellos se les va o se les mueve el estómago, es decir, el estómago sufre de ese tipo de padecimiento.

JD. Ahora, pasaremos a ver el otro video, se trata del segundo video, si ustedes gustan podríamos pasar dos veces el video. Si hubiera algunas cosas que ustedes dicen en el video y que las quisieran cambiar o mejorar, no tengan pena en decirlo.



Video (32:52 a 35:35)

JD. ¿Lograron escuchar lo que ustedes mismas dicen en el video o es necesario volver a verlo? Las miembros del grupo focal pidieron que se vuelva a presentar el video una de las razones es que les gusta verse y escucharse así mismas hablando...

Repetición de video (36:24 a 39.09)

JD. Hemos visto entonces dos veces el segundo video ¿se entendió bien lo que ustedes dicen en el video? Así como ustedes dicen en el video, ¿de esa forma curan los dolores de estómago? ¿O, hay otras formas de terapia para el estómago?

Intervención de la enfermera. Lo que se nos está preguntando es si ustedes lograron escuchar lo que ustedes mismas dicen en el video, por ejemplo el caso del tratamiento del dolor de estómago donde primero se calienta agua y luego jabón negro para el masaje, después de eso se le amarra. Es así como hacen ustedes para la curación o ¿hay alguien de ustedes que hace este tipo de tratamiento de otra forma o todas trabajan de esa forma?

Respuesta 1. Esa es la forma que trabajamos para tratar el estómago porque es lo que nos han legado nuestros antepasados.

Respuesta 2. Sí. Por ejemplo, los niños a quienes se les alborotan las lombrices, este padecimiento es igual a dolor de estómago. Entonces, aunque se les de jarabes a los niños de todas maneras las lombrices no hay forma para que se vuelva a juntar y porque la lombriz está a punto de salir de la boca del niño. Entonces, ese es igual porque aunque le des jarabes u otro tipo de medicina, de cualquier forma, con eso ya no se puede detener las lombrices. En cambio, en el caso de nosotras, lo que yo hice con mis hijos, por ejemplo, cuando son lombrices los que se les ha alborotado, lo que hago es agregar un poco de licor en agua caliente y le doy al niño, de esa forma las lombrices vuelven a su lugar por ese tipo de remedio; en cambio, cuando les doy solo jarabes ese no les ayudan en nada, mientras que cuando les doy un octavo (licor) con eso se arreglan. Por eso, les digo a mis nueras todas que cuando los niños vomitan demasiado es porque se les han alborotado las lombrices y puede que las lombrices se salgan de la boca del niño, entonces para hacer que las lombrices regresen a su lugar lo que yo les doy es un octavo. Entonces, eso es igual al tema del estómago.

JD. Para que las lombrices no se salgan, ¿usted le da de tomar al niño un octavo?

Respuesta. No, solo es un poquito en agua caliente (risas, risas...) porque los niños todavía son pequeños, los hombres adultos son quienes se toman los octavos completos (risas, risas, risas...). Eso es lo que nosotras sabemos hacer porque ciertamente lo he experimentado con mis propios hijos, pues, yo atendí a muchos de mis hijos y me di cuenta que, aunque uno compre las

mejores inyecciones para curar a los niños, ese tipo de medicina no hace nada y los niños siguen ahí con los problemas de vómitos y salen al baño cada rato. Eso es lo que curamos, les damos masaje, los juntamos, las regresamos (volver a las lombrices a su lugar) y con la ayuda del licor en agua caliente vuelven a bajar a su lugar, ese es lo que sabemos.

JD. Escuchemos lo que no va a compartir ella aquí.

Respuesta 3. Considerando que ya llegamos al punto sobre el cual estaba hablando la compañera, lo que yo quería decir es que sí es cierto que los hombres llegan a padecer de eso, porque yo conocí un caso en el que se le vino una cosa así en su estómago, le daba mucho vómito. Entonces, llegaron a llamarme en el que “por favor de ir a ver a mi esposo”, me dijo la esposa. Le dije: ¿qué iba a hacer yo a tu esposo? Ella me dijo: “No, haznos un gran favor porque no sé si lo que tiene es problema de lombrices”. El hombre no quería decir nada de eso, pero la esposa decía “no sé qué es lo que tiene, entonces haznos ese gran favor de ir a ver”, me dijo la esposa. El hombre decía que “tal vez lo que tiene son otras cosas provocadas”, yo le dije: “señor, lo que ha de tener usted pueden ser lombrices, aunque usted dice que se ha curado de eso pero eso fue cuando usted era un niño”. Porque hay hombres a quienes se les sale las lombrices. Cuando le venía el dolor al hombre, cómo sufría de dolor y a causa de eso se encogía mucho. Entonces, cuando sentí eso, así estaban; entonces yo le dije al hombre “señor, quien dijo que este es brujería, usted lo que tiene es que sus lombrices se le han alborotado”. El hombre decía: “no puede ser porque yo no soy un niño”; yo le dije, por eso mismo que sus lombrices ya caminan bastante, le dije (risas). Pero usted señor que ya es un hombre favor de traer hierba buena, yo cocí hierba buena. Entonces, le dije “como ya eres un hombre grande, tomate un vaso de esta hierba buena porque este es lo que yo les doy a los niños chiquitos y de esa forma se curan cuando tienen alborotados sus lombrices, entonces usted haga así considerando que ya es un hombre hecho y derecho. El hombre dijo: “si es verdad que con esto me curo entonces está bien lo voy a tomar”; porque este hombre se moría del dolor y yo le decía que lo que tenía eran problemas de lombrices. Una semana después, con un manojito de hierba buena le di su masaje en el estómago y en el ombligo vertí el agua de la misma hierba buena. Luego, le dije “señor, tómese un vaso de agua de hierba buena y verá que todos las lombrices van a salir”; el hombre dijo: “señora, si de verdad es cierto que me voy a curar entonces sí voy a tomar agua de hierba buena”. Yo le dije que tomara eso y luego verá los resultados. Cabal, así fue, segundo día y tercer día después “se me salieron esos animales (lombrices), tengo que decir eso, me saqué una cantidad de lombrices”, dijo el hombre.- “Es cierto lo que dice señora, es cierto, y saqué dos puños de lombrices y hasta ahí se me calmaron los vómitos”. Tal vez se podría evitar el problema de las lombrices si se buscara la forma de poner alguna medicina en las ventanas de la nariz porque entonces las lombrices volverían a su lugar. Entonces, como ya es un hombre, le vamos a poner esta medicina en la nariz y de esa manera se van a volver las lombrices, le dije yo a la esposa y ella dijo “está bien”. Solo así, “yo no tuve que ir donde el doctor, yo pensé que

me iban a operar porque pensé que me habían hecho brujería, lo que me pasó fue duro”, decía el hombre porque lo que tenían eran lombrices y se habían salido así un montón, las lombrices se salieron, sí se salieron. Eso era lo poco que yo quería compartir.

JD. Gracias señora. Les pido un gran favor, si hubieran dos de ustedes que nos pudieran explicar a través de una demostración cómo se hace para masajear el estómago, ¿será que existe esa posibilidad?

Intervención de una comadrona. El problema es que no tenemos agua caliente (risas y bromas...).

Interviene la enfermera. No, lo que ellos quieren es que ustedes hicieran solamente una demostración de cómo hacen para el masajeo del estómago porque en otros lugares puede ser que la forma de hacer eso es diferente. En cambio, lo que ellos quieren es ver cómo ustedes hacen eso, por eso si ustedes quisieran participar. Por ejemplo, si tu quisieras participar solo buscarías a una compañera más únicamente para mostrar cómo hacen para dar el masajeo (risas y todas hablan 0:47:39 a 0:47:55). Si hacen la demostración, la idea es que alguien se acueste o se ponga de pie, eso lo deciden ustedes, para hacer la demostración. Aquí ella quiere participar pero hace falta una más para poder hacer la demostración ¿Quién quiere participar?<sup>1</sup>.

JD. Lo que queremos es que nos den una demostración de cómo hacen para tratar el estómago cuando se ha ido o se ha movido.

Dos comadronas participan y proceden a hacer la demostración del tratamiento o masajeo del estómago cuando tienen problemas de descompostura (0:48:44 a 0:50:12)

JD. Gracias por la participación. Ahora bien, ¿Quiénes de ustedes nos podrían hacer una demostración de cómo se coloca la faja?

Respuesta. (Todas hablan y no se oye nada)

Interviene la enfermera. Para esa demostración alguien de ustedes se tendría que acostar para la colocación de la faja. No tengan pena que la colocarían aunque sea sobre la ropa.

JD. Si, no tenga pena de colocar la faja sobre la ropa.

Comadrona. ¿Señor, quién otra va a participar porque aquí estoy yo para participar en la demostración?

---

<sup>1</sup> Ante esta petición de hacer una demostración, las comadronas no querían participar por vergüenza debido a que pensaban que iban a hacer una demostración completa donde tendrían que tener las cosas indispensables como agua caliente, las plantas medicinales y el quitado de ropa de la que participaba como paciente. Por eso, se reían mucho de todo esto.

JD. Quién quisiera participar? Si ustedes pasan lo que queremos es que nos hagan una muestra de cómo hacen para la colocación de la faja, vamos se apenan.

Comadronas. Quisiéramos pero no tenemos una faja adecuada para eso, ella tienen una pero es demasiada grande, bueno aquí tengo una, es algo pequeña; el suyo señora es más grande. No importa porque la idea es hacer únicamente una demostración, mejor usemos esta, no mejor esta otra...

Demostración de la colocación de la faja (0:52:07 a 0:55:30)<sup>2</sup>.

JD. Gracias, ahora bien, ¿es posible que nos hagan una demostración de cómo se hace para masajeo de todo esto? ¿Habrán dos señoras que nos hagan una muestra?

Comadrona. No, nosotras no sabemos de eso, no (risas, risas).

Enfermera. Bueno, la otra vez ellos preguntaron que hacer cuando a alguien le duele las piernas, los pies y ustedes contestaban que cuando es así lo que se hace es darle masaje, pero eso está muy relacionado con el CHQI'J PAMAJ.

Interviene comadrona. Bueno eso tiene mucha relación con el CHQI'J PAMAJ, el cual obliga a las mujeres a tener que estar en cama.

Enfermera. Entonces aquí la idea es hacer otra demostración de cómo hacen ustedes para dar el masaje, como van jalando ustedes toda la parte de las pantorrillas, las piernas ¿Quiénes quisieran participar?

Comadrona. Solo así se hace, es decir, se le da el masajeo y ya.

Enfermera. Para esa demostración la que va a participar pueda que solo se quede sentada o si quiere se acuesta-.

JD. Lo que necesitamos es solamente una demostración y para eso no es necesario que se tengan que quitar la ropa, de eso no se preocupen.

Enfermera. Pueden hacer la demostración aunque no tengan que quitarse el corte, háganlo sobre el corte. Yo estoy dispuesta a dar la demostración si yo supiera hacer ese tratamiento. Lo que ellos quieren saber es cuando a lo que llaman ustedes CHAQI'J PAMAJ, cómo hacen ustedes para darle el masaje en las piernas y pantorrillas; si tu quieres participar en la demostración, lo único que debes de hacer es hacer la demostración. Ella quiere participar pero dice que necesita a la persona que hace el papel de paciente.

JD. Si sienten pena, no es necesario que la persona tenga que estar acostada.

---

<sup>2</sup> En el transcurso de la demostración, las comadronas participantes hacían recomendaciones y bromas a las dos que estaban haciendo la demostración. Por ejemplo, le decían a la paciente que debería de dar la impresión de estar sufriendo para que se vea como realmente una mujer enferma, todo era risas y risas.

Enfermera. La idea es que hagan la demostración. ¿Vas tu María? No tengan pena en participar, solo es una demostración.

La demostración en la que participa Suyapa como paciente (0:59:20 a 01:02:48)<sup>3</sup>

Mientras e estaba dándole el masaje a Suyapa, la comadrona dijo que lo que la paciente tiene es CHAQI'J PAMAJ. Todas las comadronas iban observando el proceso. La comadrona le daba golpecitos en la planta de los pies de Suyapa. Las comadronas le piden a doña Juana que pare, ya basta porque pueda que esté doliendo el estómago a la paciente.

Suyapa. Qué rico masaje.

Todas las comadronas se matan de la risa. Ella le gustó el que la hayan masajeadado en las pantorrillas.

Suyapa. Me hubiera gustado quitar los zapatos.

JD. Un aplauso para ustedes mismas. Gracias por las demostraciones presentadas en torno de cómo se hace para dar los masajes, es decir, sobre lo que ustedes saben hacer.

JD. Ahora pasaremos a ve le otro video y ustedes verán si lo que ustedes mismas dicen ahí está bien o hay que mejor o cambiar algo ahí.

Por la falta de energía se les pidió a las comadronas que se acercaran a la computadora para poder ver el video.

Presentación de video: (01:06:05 a 01:09:00)

DJ. ¿Quieren ver de nuevo el video?

Comadronas. No, todo quedó bien comprendido, basta con eso.

JD. Bueno, ustedes han visto en el video hablar sobre otra de las enfermedades llamadas *xaq xich'il champanaq* (matriz expuesta o salida). La pregunta es: el *xaq xich'il champanaq* (matriz expuesta o salida) es igual al *xaq xilab' kipam*?

Respuesta 1. No, no es igual.

JD. ¿Por qué no es igual?

Respuesta. Es una situación muy dolorosa cuando se ha salido el estómago porque ya está fuera y eso provoca fuertes dolores y complicaciones.

JD. Las demás ¿que opinan en relación a esta pregunta?

---

<sup>3</sup> Ene esta otra demostración, por la vergüenza que sienten, a las comadronas les costó decidir quién iba a participar en la dinámica. En toda esa decisión de participar había mucha conversación. Durante la demostración, bromeaban, chisteaban y reían mucho.

Respuesta 2. No es igual porque cuando el estómago ya se ha salido entonces ya está en un estado muy delicado, en cambio el xaq xilab' pamaj es diferente.

JD. ¿Usted señora qué opina de eso?

Respuesta 3. Cuando el estómago se ha salido es una situación que representa un gran peligro porque ya no está en su lugar, lo cual no es igual cuando el estómago solo se ha movido; en cambio, cuando está salido eso si es un gran peligro, ese es lo que yo veo.

Respuesta 4. Cuando el estómago solo se ha movido no es tan difícil su tratamiento, en cambio cuando ya esta salido eso si lleva mucho tiempo para su curación, buscar la curación en ese estado es mas difícil, eso es.

Respuesta 5. Cuando se ha logrado volver a introducir el estómago cuando esta salido y ha vuelto a su lugar eso esta muy bien, ahora, cuando se ha salido y se ha contaminado con el frio y otras situaciones eso provoca posiblemente la muerte de la persona por el peligro que representa en ese estado.

JD. Gracias señora. ¿Usted cuál es su respuesta a la pregunta formulada?

Respuesta 6. No es igual la situación del estómago movido al estómago que se ha salido. No, no es igual porque si estamos ante el CHAQIJ PAJA, eso se puede arreglar, ahora, cuando se ha caigo el estómago es muy difícil poder levantar o curar eso; cuando el estómago está algo inflado sí se puede arreglar mediante la faja, ahora si se está ante el CHAQIJ PAMAJ, por más que quisieras amarrar es difícil tratar eso. Cuando no es CHAQIJ PAMAJ, entonces lo jalas y lo puedes amarrar, ahí si se puede. Eso es.

JD. Gracias señora. ¿Usted qué opina, es igual o no es igual?

Respuesta 7. No, no es igual.

JD. ¿Por qué no es igual?

Respuesta. No es igual porque cuando el estómago ya se ha salido, implica una situación complicada. Aunque a decir verdad, nosotras no hemos encontrado cados así. Pero cuando eso vaya a suceder la persona tendrá que dejar la vergüenza por un lado si quiere que la curen. Pero yo no sé si ha habido casos de ese tipo en este lugar, al menos nosotros no hemos visto algún caso similar. Si así fuera, necesariamente habría que volver a introducir el estómago de la persona porque se ha salido y por eso la persona tendría que guardar reposo y no podría hacer ningún tipo de oficio ni estar andando por ahí. Ya después retomaría sus actividades normales. Pero lo que le digo es que nosotras no hemos visto casos así. Ese es lo que yo pienso, es decir, si hubiera un caso así la persona tendría que cuidarse mucho para poder curarse. Ella tendría que estar en reposo y cada día habría que empujar su estómago para que vuelva a su lugar. Es lo que yo pienso en torno a esta situación.

JD. Muchísimas gracias señora. ¿Y usted señora qué opina de eso?

Respuesta 8. Pues, eso lo que veníamos diciendo, es decir, cuando el estómago ya está salido o expuesto eso definitivamente ya representa un gran peligro y sería una obra de Dios si se logra encontrar medicina para ese padecimiento. Ahora cuando solo se ha movido el estómago se sabe que eso se puede curar más fácil. Así es.

JD. Gracias por sus intervenciones. ¿Hay alguien que quisiera intervenir todavía?

Respuesta 9. Pues sí, ese sería un padecimiento que está expuesto al aire libre lo cual requiere de mucho esfuerzo y tiempo para poder llevar a cabo su curación. El frío afecta eso lo que va a requerir mas tiempo para su arreglo y la persona tendría que guardar reposo, lo que implica que la persona tiene que abandonar todo tipo de oficios en el hogar.

JD. Cuando es así ¿cuántos días de reposo debería de guardar la persona?

Respuesta. Sería unos tres días.

JD. Cuando el estómago está expuesto, *xa xich'ich ampanq*, con ese nombre lo conocen ustedes o tiene un nombre diferente?

Respuesta. En k'iche' también le llamamos *xa kelampanaq* (se sale).

JD. Cuando se le llama *xa xich'il champanaq* o *xa kelampanaq* ¿estos son términos iguales?

Respuesta. Si, son iguales, si.

Respuesta. Cuando eso pasa, como es un gran peligro, la persona tendría que ir al hospital, creo que no habría nadie que se quede aquí si estuviera en esa situación, tendría que ir al hospital.

JD. ¿Tienen algo más que agregar todavía? Porque vamos a ve el otro video. Bueno, vamos a ver el siguiente video. Como no hay energía, favor de acercarse donde está la computadora para poder ver mejor.

Presentación del video (01:22:05 a 01:25:20)

JD. Han visto este otro video y ¿lograron escuchar lo que ahí se dice? O ¿quieren que volvamos a ver el video?

Respuesta. Si, lo vimos. No hay problema que lo vimos y comprendimos lo que ahí se decía.

JD. Está bien, entonces se pasen a sus lugares nuevamente. La pregunta que estaba formulada en el video era la siguiente ¿Qué pasa cuando ya nació el bebe, viene atrás la placenta pero hay veces que viene ahí también la matriz? ¿Par qué hay veces que paso eso en los partos? Y cuando es así ¿Qué hacen ustedes para poder atender esta situación.

Respuesta 1. En realidad yo no he visto un caso así de que se venga la matriz después del nacimiento del bebé, lo único que viene es la placenta la cual se le recibe en forma normal, en cambio la matriz que venga, no. Ya llevo mucho tiempo en este servicio pero no he visto ningún caso.

JD. Gracias señora. Escuchemos que dice ella.

Respuesta 2. Pues, lo que yo he encontrado es que primero llega el bebé y luego viene la placenta y de ahí he encontrado que es la bolsa de donde se encontraba el niño el que como que se estanca entonces poco a poco masajeo el estómago y solo así lo suelta, eso es lo que yo he hecho y cuando no hay forma que se arregle esto..., (no se oye el audio 01:27:40 a 01:27:456), así lo he atendido yo.

JD. Gracias señora. Las demás, ¿qué hacen cuando se encuentran ante un caso como esto en que después que haya nacido el bebé se dan cuenta que viene a tras la matriz?

Respuesta 3. Yo se encontré un caso así, sí lo encontré.

JD. ¿Qué hizo usted para atender ese caso?

Respuesta. Lo que hice fue empujarlo de hacia adentro pero para eso tuve que poner a la mujer de cabeza, solo así se regresó. De nuevo la mujer dio a luz otro bebé y de nuevo se vino la matriz pero ya solo era una pequeña parte. Para poder regresarlo a su lugar de nuevo pusimos de cabeza a la mujer y medio sacudiéndola un poco le introducimos la matriz, solo así regresó a su lugar, se siente que ya volvió a su lugar dijo ella. Hasta hoy fecha ella no me habla para nada de eso. Esa es la experiencia con la cual me he encontrado.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más que haya tenido alguna experiencia similar a la de la señora que acaba de intervenir?

Respuesta 4. Nosotras no hemos visto algún caso así porque apenas llevamos dos años de estar ejerciendo este servicio, por eso hasta la fecha yo no he encontrado un caso así, las mujeres que he atendido les ha ido bien y los niños nacieron sin problemas, de que sí como que se atrasa la placenta pero sí llega. Quien sabe si en el futuro nos vayamos a encontrar con casos así.

¿Las demás, han visto algún caso así?

Respuesta 5. Yo vi un caso en el que cuando nació el bebe, vino la placenta y de ahí venía el uchuch pamaj, como decían las compañeras, tuvimos que componer eso a partir de masajes que le di al estómago durante 10 días y se compuso y la muchacha se ve muy fuerte de salud ahora. Eso fue el único caso que yo atendí.

JD. Gracias señora. ¿Las demás, han visto o atendido algo similar?

Respuesta. No, nosotras no hemos visto algo así, no.



JD. Señora, le pregunto si usted ha atendido casos de partos donde a parte que ya nació el bebe, viene la placenta y atrás viene la matriz, ¿usted ha visto un caso así?

Respuesta 6. No, yo no he visto ni atendido casos así.

Respuesta 7. Por eso es importante la buena atención de la mujer porque es ahí donde se va sintiendo cómo va la ubicación y trayectoria de la placenta, eso se siente cuando viene y como no lo podemos ver nunca sabemos si es la matriz la que viene. En el momento del parto, tenemos que estar ahí siempre al tanto de, ayudando a la mujer para que puede dar a luz y a veces cuesta que den a luz por eso tenemos que estar ahí atentas, nosotras solo ayudamos a empujar para que después del nacimiento del bebe baje la placenta. Cuando ella ha dado a luz y salida la placenta yo le hago así a la matriz porque muchas veces se infla mucho. Cuando es así, lo que hago es como sacudir bastante el estómago de la mujer porque es como si fuera la menstruación la que se ha quedado adentro. Entonces, cuando sacudo el estómago todo eso va saliendo y de esa manera se desinfla el estómago, eso es.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más quien quisiera agregar algunas palabras más en relación a la pregunta que estamos formulando? Les parece la pregunta que estamos haciendo o ¿qué piensan ustedes?

Respuesta 1. Son preguntas muy importantes porque tienen que ver con nuestra propia vida.

Respuesta 2. Si, son preguntas buenas porque lo que nos preguntan ha causado situaciones de muerte en mujeres que dan a luz.

JD. Gracias señora. Usted señor, ¿cuál es su nombre? ¿Qué piensan ustedes en relación a las preguntas que hemos hecho?

Respuesta 3. Pues, seguro que todo eso tiene que ver la buena atención que debe darse a las mujeres porque si no se les atiende bien, seguro que el estómago no les va a quedar bien. Por eso, el cuidado es muy importante y para eso no tenemos miedo en estar viendo a las mujeres. En cambio las mujeres jóvenes ellas si como que sienten miedo al ver esos problemas. Nosotras no tenemos miedo porque lo que hacemos es estar al tanto del nacimiento del bebe, cortar el ombligo; como dicen las señoras, que cuando los niños que acaban de nacer, es necesario esperar uno 10 minutos para que la sangre se pase de la placenta hacia el bebe, dicen., después de eso ustedes lo cortan, nos dicen. Si no esperan esos 10 minutos entonces la sangre se salpica dicen las señoras. Vaya, eso es a lo que nosotros no tenemos miedo de estarlo viendo y tocando. No todos pueden hacer eso por el miedo; seguro que es Dios quien nos ha dado la fuerza por eso nosotras no sentimos miedo eso. Yo aprendí este oficio atendiendo a mis propias hijas porque las comadronas ya no daban abasta para atender a las mujeres que daban a luz porque por otra parte a veces coinciden los nacimientos en el mismo tiempo; de esa forma me fui animando para atender a mis hijas, las vecinas y solo así se dieron cuenta que

yo puedo entonces empezaron a solicitar mis servicios. Ahora ya no me llaman mucho porque ya hay bastantes comadronas que prestan sus servicios pero eso no significa que entremos en conflictos, nada de eso. Y es que, es algo delicado el tratamiento de nosotras las mujeres porque si la mujer fallece o muere el bebé nos pueden enviar a la cárcel, eso es lo que dicen las enfermeras que dan consultas. Ellas dicen: “vas a la cárcel porque no la atendiste bien a la mujer, al bebé porque eres como la mamá que debió enviar a la mujer o al bebe al hospital, entonces, si se muere el bebe o se muera la mamá vas a la cárcel”, nos dicen. Por eso, en el caso de las mujeres jóvenes, hay que espera hasta 12 horas, las mueres más maduras, hay que esperar hasta 8 horas. Eso es todo lo que cuesta atender, nuestro nacimiento es duro. Eso lo que yo quería compartir.

JD. Gracias señora. ¿Alguno de ustedes ya fue a la cárcel debido a esos problemas?

Respuesta. No.

Respuesta 4. Lo que yo quisiera decir, me disculpa porque a lo mejor estoy quitándolo el tiempo, según lo que estamos escuchando, es el hecho que nosotras lo hemos escuchado, mis compañeras seguramente lo han escuchado, a nosotras nos mandaron a llamar. Así como acabo de decir, cuando nos mandaron a llamar nos recomendaron que no tenemos que poner de arrodillas a nuestras pacientes porque en relación a eso nos hablaron de un caso en el que dijeron que en un lugar sucedió que una comadrona puso de rodillas a la mujer cuando estaba dando a luz, en el proceso la comadrona pensó que venía un segundo bebé o que ya venía la placenta, entonces la comadrona le pide a la parturienta que hiciera fuerzas, que puja, resulta que fue la matriz la que venía en camino y salió expulsada. Ante este caso, nos dijeron que nosotros no tenemos que poner de rodilla a nuestras pacientes para que no suceda eso, nos dijeron que es mejor que estén acostadas de tal forma que no les pase nada, nos dijeron.

Por otro lado sucedió otro caso en el que por mucho tiempo estuvo mal la mujer, ella era adolescente, ¿qué paso con esta muchacha? Lo que le pasó a ella fue que se le cayó la vejiga de la orina, nos dijeron. Antes eso hecho, nos dijeron que la muchacha ya no se compuso; la exposición de estos casos los escucharon las comadronas que están aquí presente. Entonces, dijeron que la mujer sí se compone pero tiene un costo de 5 mil quetzales. Nos preguntaron si nosotras habíamos visto o escuchado casos así. Entonces esto tiene relación con lo que estamos hablando ahorita, cada quien tiene una experiencia diferente y cada tienen tiene su propio punto de vista al respecto, el problema mío es que no escucho bien. Sin embargo, de lo que estamos hablando yo no he encontrado ningún caso ni me gustaría atender un caso así porque no me gustaría que por mi atención la mujer pierda la vida o el bebé pierda la vida, entonces ese es la preocupación mía. Esto lo que yo quería exponer, gracias por mi tiempo. De lo que he expuesto, es como una pregunta que nosotros

traemos ahí porque cada quien tiene un respuesta diferente en torno a esto. Gracias.

JD. Gracias señora. ¿Ustedes han escuchado lo que ella dijo?

Respuesta 1. Yo si escuché.

JD. ¿Qué opina usted respecto al hecho que no se puede poner de rodillas a las mujeres que ya van a luz?

Respuesta. Es como lo que ella dijo que esa posición representa un peligro para el estómago. Y sí es cierto que algunas de las mujeres les pasa eso, por eso es que ahí es donde nosotras tenemos que estar al tanto de la persona para evitar que eso llegue a pasar.

JD. Ustedes de este lado ¿Qué opinan de la situación que expuso la señora?

Respuesta 2. Pues, eso les pasa a las señoritas que dan a luz, depende de la mujer si quiere estar acostada o no, esto es ya decisión de ellas. Porque algunas dicen no tener mucha fuerza cuando están acostadas, eso es lo que pasa con las mueres. Por eso, lo que las seños nos dicen es que nosotras las comadronas somos las que tenemos que estar ahí examinando a las pacientes sobre cómo se encuentran porque no puedes pedirle a la mujer que puja, que puja porque de esa forma se daña la matriz y por seo a veces se viene y se sale, dicen ellas. Es que hay un momento donde la mujer debe de comenzar a pujar para que nazca el bebé lo cuan ya no requiere hacer mucha fuerza. Eso es.

JD. ¿Ustedes ya no están poniendo de rodillas a las mujeres?

Respueta. Es que ellas son las que dice que quieren estar acostadas o no, son ellas las que van a decir en qué posición quiere estar.

JD. Gracias señora. Como ya estamos casi que en la parte final de esta reunión, ¿alguien más quisiera decir algo?

Respuesta 1. Lo que yo quería decir y lo que yo pienso es que existen algunas mujeres que a veces no hacen caso, pero de cualquier manera tienen que hacer un esfuerzo para eso; al final de cuentas a quien estamos cuidando y tratando es a esa mujer que estamos atendiendo. En mi caso, me han dicho que así tengo que hacer las cosas, así tienes que hacer hija decimos porque nosotros ya tenemos hijas grandes quienes ya han dado a luz. Relacionado con esta situación yo fui a encontrar un caso en una familia donde habían dos nueras, yo ya había llegado a esta familia. Yo les digo a estas muchachas vean hijas, si ustedes van al hospital el médico no les va a decir que se cuelgan aquí o allá, en el hospital no hay ninguna persona que las pongan colgadas, entonces ¿Dónde estará el lugar en el que se cuelga a la persona enferma? No es que yo sea mentirosa pero sí es cierto que yo no entiendo el idioma castellano pero sí me doy cuenta que cuando llevo allá al hospital a mis

pacientes y me dicen trae a tus pacientes y el doctor me va a preguntar si hay que colgar a la persona, nada de eso pregunta. Ante eso ¿qué hacemos? A veces entramos a discutir en el que uno dice “aunque sea que se queda de pie”, otra persona dirá “que se arrodille”. Ah, es cierto, es cierto. Entonces, hija no hagas eso, que eres mi hija no lo hagas. Pero mi gente así lo hace, así preceden, les digo yo. Está bien dicen ellas. Que bueno si es así hijas, qué bien, eso es lo que les digo. Ciertamente, donde está el dolor, va es cierto madre cuando nos ven así nos tratan. Vaya, ya ven. Está el caso de la otra familia vecina, un caso similar al anterior. Entonces, como yo siempre me meto, y ante eso mi esposo me dice: “a caso eres la comadrona que está atendiendo para que te metas”, me dice, y yo le digo que no pasa nada si yo estoy ahí presente le digo. Entonces, llegó la comadrona encargada y ella preguntó ¿ustedes serian bueno si se llamara a otra persona? Entonces, como ella ya había comenzado a atender a la mujer, le pregunté “¿usted no tiene la capacidad de atender a la paciente?” No, puede ser que está ante una complicación, dijo. A saber señora. La otra mujer dijo que sí está bien y fue a llamar a otra persona, ¿qué hizo esta mujer cuando llegó? Pidió agua caliente para lavar las manos y después de eso comenzó a tratar a la paciente. ¡Dios mío, Dios cristo! ¡Cuántos años llevo yo haciendo ese tipo de trabajo! Ya no recuerdo. La señora dijo: “traigan una faja, traigan una faja” y con esa faja le amarró duro a la paciente. Vaya, ella había amarrado a la mujer cuando yo entre a verla; esta misma mujer que hizo el amarre ya no estaba pero ahí estaba la comadrona encargada, yo le dije al hombre (esposo de la paciente) perdóneme señor, perdóneme, yo si voy a desamarrar la faja, le dije. El dijo, yo no se, usted es la que decide qué hacer, me dijo. Yo siempre he atendido a mis pacientes o las llevo para que las ve pero ellas no van amarradas con la faja sino tiene que estar floja. ¿A caso los doctores te dicen que tu enferma se cura si le amarras? La señora hizo eso (amarró) por la falta de conocimientos, ella no debe de proceder de esa forma, yo si en verdad me enojé con esa señora. A ver cómo está el bebé. Entonces, la mujer comenzó a sentir fuertes dolores y yo le había desamarrado la faja. Nació el bebe y venía con los pies en esta posición, algo anormal y como que estaban verdes. Si no hubiera quitado la faja a la mujer a saber cómo estaría el bebe, por el amarrado es que estaban verdes los pies. Entonces, yo les dije: “hagan un gran favor” si buscas nombre a la criatura, no le vayas a poner el nombre de mi madre porque ella no es impedida (físicamente); ay Dios, no es por tu culpa que suceda esto. Bueno, ¿qué hizo la mujer? Solo fueron dos noches que estuvo ahí con dolores y estuvo acostada. De pronto escuché que ella estaba gritando por el dolor de cabeza, se le subió el dolo a la cabeza. Entonces, ese es el caso el cual hace grande nuestra inquietud y sobre eso queremos saber; tal vez, las compañeras que están aquí no han experimentado casos así pero ese es nuestro pasado, es lo que hemos visto. Actualmente, esta mujer ahí esta con dolor, le hizo daño esa situación por eso le tuve que regañar al hombre (el esposo). Si yo no la podía atender, pues la podía enviar al hospital; ¿por qué la otra comadrona la quería atender si no lo podía hacer? ¿Por qué hace eso así? Bueno, se sintió mal la comadrona, solo dijo que está bien... En el siguiente mes hubo otro caso, en donde casi que sucedió la misma situación y de igual forma mandaron a llamar a otra persona y

¿qué es lo que le hicieron a la mujer? Le hicieron exactamente como lo habían hecho a la otra mujer. Me dice mi hija, mamá vino a estar aquí la señora, ah, está bien le dije; ciertamente que sí la pobre mujer sufrió bastante. Te digo señora que así como le habían hecho a la otra así le te hicieron, le dije. Ella dijo “no, no fue igual”. Quién dice que no fue igual, tú no sabes pero así te hicieron. Vaya, como mucho más antes había un tipo de tela muy suave, le hice así a esa tela. ¿Que había pasado a la mujer? Le dolía mucho su estómago, de hecho se le infló. ¿Quién dice que no te hicieron así como le habían hecho a la otra? Le dije, “ahorita no debes de quedarte aquí, tienes que ir al hospital. Ella decía que ya no aguantaba. Vaya, vino el esposo y vinieron las dos primeras nueras y cuando vi entraron conmigo y me suplicaron: “señora, usted fue la que nos atendió a nosotras, por favor atiende a Francisca”, les dije que yo no podía porque ahí estaba la comadrona encargada, les dije que no. De ahí vino el hombre (el esposo), pidiéndome disculpas y un favor para atender a su esposa. Yo le digo “qué tal si fallece el bebé”, él dice: “no, no se va a morir”. Esta bien le dije y le dije a la mujer que levantara la ropa y ella dijo que sí; lo que estaba pasando con ella es que como que si hubiera algo trancado aquí. Le dije, te vas a componer si no te hicieron como lo habían hecho a una de mis nueras, ella dijo que no. Entonces, procedí a hacer que estuviera bien de ahí empezó a sentir dolores, luego ya podía caminar. Seguidamente, le puse un paño y le dije “sentí esta parte de tu cuerpo, como que está muy caliente (*kaqaqatik, kaqaqatik*), algo te han de haber hecho; por eso, ahorita no debes de quedar aquí, tienes que ir lo más pronto posible al hospital, ella tiene que ir al hospital, tú debes de amar tu vida si quieres que ya no sufras mas dolor. Ciertamente, cuando ella arribó al hospital llevaba (no se entiende lo que dice), se le quitó inmediatamente eso y al rato nació el bebé. Todo eso forma parte de nuestros conocimientos, es parte de nuestra forma de pensar, este es nuestra búsqueda, muchísimas gracias y perdón si he quitado mucho tiempo.

JD. Gracias señora. Aquí terminamos este encuentro y muchísimas gracias pro su asistencia.

Aldea San Miguelito, Distrito Guineales, Sta. Catarina Ixtahuacán, Sololá

9 de mayo del 2013

JD. Buenos días, hoy estamos con ustedes con el objetivo de conocer qué o cómo hacen ustedes para curar a las personas, especialmente las mujeres, cuando tienen problemas con el chuch pamaj; a quienes atienden ustedes y qué tipo de medicina utilizan para el tratamiento. Lo otro que quisiéramos es con relación a quienes atienden los padecimientos relacionado con el chuch pamaj, si solo ustedes las comadronas las que atiende o hay otras personas que dan ese tipo de atención. En ese sentido, queremos preguntarles cuáles son los signos o los síntomas que indican que el chuch pamaj tiene problemas.

Con el permiso de ustedes, vamos a iniciar este taller. Primero, cada uno de ustedes identificará a través de un dibujo la ubicación del chuch pamaj en esta figura que tenemos en el papel. Para eso, vamos a hacerlo uno por uno. Antes, les pedimos que anoten sus nombres en el listado de asistencia, con su la firma respectiva.

Lugar de procedencia de las comadronas:

Comunidad de Pala'

Comunidad San Miguelito

Comunidad de Patz'aj

Comunidad de Patz'aj

Comunidad de Chuatz'am

Comunidad de casería Patz'aj

### **Localización del chuch pamaj en la figura femenina.**

Primera comadrona: entonces esto del uchuch pamaj, como se le dice, cuando se resbala llega a caer hasta aquí, este es nuestro estómago. Cuando se a la mujer se le ha ido el estómago (chiri b'enaq upam ri ixoq) lo que se le hace es ir a jalarlo para subirlo de nuevo.

Segunda comadrona: pues, este es el uchuch pamaj de la mujer, entonces cuando nace el bebé es la matriz (uchuch qapam) como se le dice el que se hincha, entonces las que se enferman de esto se componen si se les arregla el estómago, amarrándoles el estómago.

Tercera comadrona: eso es, ahí está.

Cuarta comadrona: el uchuch upam se encuentra cuando, digamos, nace el bebé, entonces eso se hincha; entonces, como se le dice, eso es los que nosotros sobamos.

Quinta comadrona: el uchuch upam es a lo que llamamos cuando se le va el estómago (kab'e upam), entonces lo tocamos para averiguar cómo se encuentra y luego procedemos a la sobada, como le decimos nosotros, lo subimos y finalmente lo fajamos (lo amarramos). Eso es.

Sexta comadrona: (ella ya no oye por lo que no marcó o no dibujó el uchuch pamaj).

Séptima comadrona: aquí es donde se localiza el uchuch pamaj, entonces cuando se le levanta el estómago de la mujer es porque se le ha ido el estómago (b'enaq upam). Para eso, lo que hago es como juntarlo, juntarlo y luego lo levanto. Eso hacemos con las demás personas que llegan a tener ese padecimiento, pero la forma de levantar el estómago de ellos es otra, siempre les juntamos el estómago para curarlos, solo así.

¿Cuáles son las enfermedades que afectan el uchuch pamaj? ¿Me pueden explicar en qué consisten cada una de las enfermedades?

R. 1. En el uchuch pamaj a veces le da flujo blanco, a veces le sale cáncer adentro. Por eso, es importante hacer lo que se llama Papanicolaou y es ahí donde dicen sobre el enfermedad en el uchuch pamaj. Esos son las enfermedades que yo conozco.

JD. Gracias señora. Y, ustedes ¿qué nos pueden comentar sobre las enfermedades que afectan al uchuch pamaj?

R. 2. Lo que yo digo en relación al uchuch pamaj, pues, le cae ciertas enfermedades si la persona no se cuida, si la comadrona no recomienda a la persona que deben de cuidarse. Hay casos de mujeres que no se cuidan o no hacen la dieta respectiva y solo así se les va o **se les baja** el uchuch pamaj y es ahí donde les cae alguna enfermedad que difícilmente se puede curar. Y cuando les pasa eso y van con nosotras a hablarnos que tienen ese padecimiento y nos dicen que se les fue el estómago y que les hiciera favor de levantarlo. Nosotras empezamos a examinar la situación y se ve cuando lo que le pasó al estómago fue que como que se desintegró, entonces, cuando es así nosotros le sobamos el estómago y solo así se compone; eso se logra ver después de cuatro sesiones, se ve cuando el estómago se está integrando nuevamente entonces ya la persona enferma se pone mejor. Ahora, si vemos que no hay forma para que se componga el estómago ni la enferme siente mejoría, entonces lo que hacemos es remitirla aquí al Centro de Salud o a la Casa de Salud, como le decimos. Cuando la paciente viene acá al Centro de Salud, el examen que le hacen es el Papanicolaou para examinar bien el uchuch upam, ese es lo que hacemos para ayudarnos. Eso es lo que nosotros sabemos.

JD. Gracias señora, y ¿las demás qué dicen?

R. 3. -Son varias las enfermedades las que afectan al uchuch pamaj. Por ejemplo, el uchuch pamaj a veces jala aire (kujik' kaqiq'), cuando hay dolor entonces se infla. Para el tratamiento de eso, hay que ir a llamar a la comadrona para que atienda a la paciente dentro del temascal, nosotros usamos el temascal para curar el uchuch pamaj cuando está inflado. Cuando el uchuch pamaj se infla es porque le cayó aire; cuando se le fue el estómago (xa xb'e upam) eso provoca pereza, si se le da tratamiento juntando el estómago entonces se compone; cuando no hay forma que se componga entonces a la paciente hay que remitirla aquí en el Centro de Salud porque el estómago está inflado o depende qué es lo que dice la persona enferme y le dan medicina y solo así se compone-.

JD. Gracias, las que no han hablado ¿qué dicen al respecto de la pregunta planteada?

R. 4. -Lo que yo he visto es que lo que hace daño a la matriz de ellas (uchuch ki pam), es como le decimos, lo que le decimos a ellas es que si les duele el estómago entonces deben de levantarse un poco para que baje la menstruación, entonces si baja eso, el estómago ya no va a doler le decimos nosotras. El estómago duele cuando la menstruación no baja y eso agarra mal olor dentro del estómago, por eso es necesario que hagan eso. Es ahí donde nosotras vamos a sobarles el estómago. La enfermedad que les provoca eso puede ser una picazón, no sé como se le llamaría eso en castellano pero sí lo que les da es picazón. Es un flujo lo que causa la picazón. Eso es lo que yo opino.

JD. Gracias señora, las demás participantes ¿qué opinan?

R. 5. Son varios los tipos de enfermedad las que hay. Está el caso cuando después de haber nacido el bebé, las mujeres a veces no se cuidan en el sentido que a veces levantan cosas pesadas lo cual hace que el estómago se resbalara. Son varios los problemas de enfermedad que surgen después de nacido el bebé porque después de un nacimiento normal el uchuch pamaj queda muy suave. Debido a esa falta de cuidado, a veces las mujeres se ponen muy delgadas y eso las pone sin fuerzas; eso se debe a que se les ha ido el estómago (xa kab'e le kip am) y como consecuencia ya no comen, incluso, se les infla el estómago. Cuando van a la comadrona, lo que ella hace es juntarles el estómago (ka mulix le ki pam) para que recobran su salud y de esa forma se curan (ke' kanaj pa entero). Eso es lo que hemos visto.

R. 6. En el caso mío, me disculpa porque a cabo de empezar en el oficio por eso aún no cuento con mucha experiencia del tema, todavía no he atendido a alguna paciente por lo que no tengo nada que decir. Lo único que sé es que en nuestro estómago se forma un niño y eso hace que nuestro estómago comienza a inflar. Entonces, relacionado con eso cuando se nos va el estómago (kb'e le pamaj) se infla y eso duele mucho; vaya, si eso no se le atiende a tiempo



provoca la detención de la menstruación. Por eso, cuando se va el estómago, es importante volver a levantarlo para que regrese a su lugar, en ese sentido la atención es en el temascal porque esa es nuestra costumbre. Es en el temascal donde se le calienta el estómago a la paciente y después de eso se les faja el estomago, amarrándolo. Si no se le hace así y se les va el estómago, como el caso mío que me dedico a levantarles el estómago, por eso me vienen a decir que se les ha ido el estómago y se nota bien si es el estómago el que se les ha ido. Para eso les entro al temascal con la finalidad de jalarles y levantarles el estómago; el estómago bajado (pamaj xqajik) provoca bomitos y asiento. Esas han sido mis dos tres palabras.

JD. Muchísimas gracias señora. ¿Alguien más quisiera agregar alguna experiencia más?

R. 7. Lo que provoca el estómago cuando se va es que se les hincha los labios y los pies de las mujeres, esos son algunas de las enfermedades. Por otro lado, las mujeres se adelgazan bastante. Si estos padecimientos no son tratados a tiempo el paso siguiente es la muerte para estas mujeres, aunque el bebé ya haya nacido pero si las mujeres no se cuidan en el post parto de plano que se mueren. Ahora, si obedecieron las recomendaciones de la comadrona respecto los cuidados que deben de tener en el post parto, pues, simplemente no se van a enfermar. Es debido a los descuidos cuando el uchuch pamaj tiene problemas. Por ejemplo, conozco el caso de una mujer quien me decía que se había ido al examen; yo le pregunté ¿Qué te dijeron, que tipo de examen te hicieron? Ella me decía: “me dijeron que yo no tengo ningún padecimiento, que estoy bien, lo único que me dieron es medicina para mi estómago”. Yo le decía que esa enfermedad no se puede ver a simple vista, no va a notar si lo que tienes es b’enaq pamaj. Ella me pidió para que la viera, empecé a ver el estómago y si se el había ido el estómago (xa b’enaq a pam). Le pregunté ¿aguantas si te amarro el estómago? Ella contestó que “sí aguanto porque es por la situación de mi estómago, me voy a animar; calentaré el temascal y me haces el favor de venir a verme”, me dice ella. Con gusto le dije, me fui a verla y después de las dos terapias le pregunté cómo se sentía, ella me dijo que ya no hay dolor, se calmó el dolor. Entonces, le recomendé que tomara la medicina que le dieron cuando fue a hacer su examen para que fuera un apoyo para la sobada, solo así nos ayudamos a curar tu estómago, le dije yo a la paciente. Ella sí hizo cado y hoy en día dice ella que “ya se le calmó el dolor, ya no siente nada. Eso es lo que yo opino respecto del problema del estomago.

JD. Gracias, gracias señora. ¿Usted qué nos puede decir?

R. 8. En el caso mío, lo que he hecho es levantarles el estómago y solo así se han sentido bien, descansó el estómago. Por ejemplo, atendí un caso done era por primera vez que yo tocaba el estomago porque ella era muy jovencita (soltera). Al tocarle el estómago, yo sentía como que estuviera embarazada, yo sentía que ella no tiene alguna dolencia pero sí el estómago está inflado, le tocaba aquí el estómago y sí estaba inflado, me preguntaba ¿qué le habrá pasado? Dije; me atreví a levantarlo, su reacción fue fuertes expresiones de

dolos ¡Ay, mi estómago! Dijo. Por qué será que tu estómago está bien duro le dije, ¿por qué será que esto está pasando contigo?, le pregunté. Ella me contestaba “es que mi estómago lo se me ha ido”, dijo. Sí, se le había bajado el estómago y lo tuve que levantar como si fuera una mujer embarazada, pero era una señorita aún adolescente. Le preguntaba ¿qué pasa con tu estómago? Ella decía que le dolía. Entonces, como siento esto nuestro trabajo, procedo a levantar tu estómago le dije. Cuando levanté su estómago, se vio que sintió mucho dolor. Después del tratamiento le dije que volviera al siguiente día para ver qué le hacemos. Ciertamente, el estómago no estaba bien por eso lo tuve que levantar con la ayuda de jabón negro. Con eso se calmó el dolor en el estómago de la señorita. Hasta la fecha solamente he atendido por dos veces a esa señorita; eso esa así porque cuando yo las comienzo a darles el tratamiento, primero invoco a Dios, invoco a Dios. La señorita me dice que ya se le calmó el dolor. Eso es lo mismo con las demás personas, también se les baja el estómago debido a que ellos hacen trabajos pesados donde levantan cosas pesadas. Estos casos también los atendemos porque es nuestro trabajo y eso lo saben las compañeras. Entonces, yo les digo a ellos que tengan cuidado, que ya no estuvieran levantando cosas muy pesadas, ya no lo hagan les digo; cuando van a cortar café no pongan la canasta aquí a un lado ni en el otro. Pero ellos no hacen caso, no hacen caso. Les hace daño que al cortar café colocan la canasta aquí o aquí (señala la cintura) porque eso pesa mucho; les digo “por favor ya no haga ese tipo de trabajo pesado por qué si se quedan enfermos a dónde van ir, qué van a hacer”. Pero ellas no escuchan consejos. Vi el caso de una persona de Pala’, se le había ido o bajo el estómago, “se bajó mi estómago”, me dice. A ella yo le había dicho que se cuidara pero no hace caso porque tiene ambición del dinero. Yo le digo, “por eso ahí están los hombres que son los encargados de ganar dinero”. Ya estás enferma (del estómago) por eso ya no vuelva a hacer este tipo de trabajo, le digo. Pero de todos modos no hace caso.

JD. Vamos con la siguiente pregunta (segunda) ¿Los varones se pueden enfermar del *cuhuch pamaj*? ¿Alguien puede contar algún caso? ¿Cuál es la terapia que se hace y quién puede atender ese padecimiento?

R. 1. Así es, a los hombres también se les va el estómago (*kab’e ki pam ri achijab’*) (todas quieren hablar al mismo tiempo). Es peor todavía cuando los hombres levantan cargas muy pesadas, eso hace que se les vaya el estómago. Por eso, hay veces que tenemos que jalar el estómago de los hombres, lo que también tenemos que fajar o amarrar y solo así se curan, se curan. Es eso lo que nosotros hemos visto. Es decir, al levantar cargas muy pesadas el hombre, lo que le va a pasar primero es que ya no come, ya no tiene ganas de hacer algo, se queda sin hacer nada todo desganado y el estómago le duele mucho. Cuando eso les pasa, yo determino que lo que pasó es que se le fue el estómago (*xa upam xb’ek*). Entonces, lo que hacemos es jalar el estómago con la ayuda del jabón negro o también uso para eso la pomada comporada; con eso jalo el estómago y sube a su lugar. Entonces, a los hombres sí se les va el

estómago también. Después de curarlos ya empiezan nuevamente a comer bien cuando el estómago ya está normal. Eso es lo que hemos visto.

JD. ¿Cuántas veces hace esa terapia?

R. 1. Puede ser tres o cuatro veces, eso es, eso es. Para eso lo único que usamos es el jabón negro, solamente eso, tampoco lo cuelgo no.

R. 2. En el caso de los hombres, como decían las compañeras, se ve cuando se les va el estómago y eso se ve porque se vuelven muy perezosos y ya no tienen ganas de trabajar (risas, risas), si ya no tienen ganas de trabajar. Cuando eso pasa es porque se les fue el estómago. Yo veo eso con mi pareja (esposo) cuando se queja del estómago, yo digo que lo que le pasó es que se le fue el estómago; entonces, yo le digo que seguramente se te fue el estómago ¿por qué? Porque cargas cosas pesadas, eso porque mi esposo carga cosas pesadas. Para arreglar eso, lo que él hace es subirse los pies, sí, subirse los pies y luego da brincos, da brincos. Eso es lo que hace, luego, con pedazo de tela se amarra el estómago. Solito él se da el tratamiento, nadie le da ayuda. Después de hacer eso comienza a comer de nuevo porque de plano ya se curó su estómago. El hace eso unas dos o tres veces y de ahí se compone. Por otro lado, yo tengo dos hijos, ellos también cargan mucho, cargan mucho y me doy cuenta que también se les va el estómago. Entonces, me encargo de jalarles el estómago; algo interesante que he visto con ellos consiste en que no es igual el estómago de nosotras la mujeres con lo de ellos como hombres. Cuando a ellos se les va el estómago llega a dar en las piernas, a las piernas va el estómago. Por eso, cuando yo les levanto el estómago tengo que sobarles bien en las piernas, las pantorrillas y la parte de atrás de arriba de las piernas y de esa manera se vuelve a subir el estómago. Lo que veo es que no es igual la forma de levantar el estómago de los hombres con lo de nosotras las mujeres, no es igual. Eso es lo que yo he visto.

JD. ¿Qué usa usted para sobarles el estómago de los hombres?

R. 2. Como decían las compañeras, lo que yo uso es el jabón negro, con eso les voy sobando el estómago para volverlo a su lugar; pero también les caliento agua al que le echo plantas medicinales (molo'm q'aye's) y en un baño de plástico grande echo el agua caliente junto con las plantas y les pido a ellos que colocan ahí el estómago. Ese tipo de tratamiento, como tiene que ver con el estómago, les hago cuatro veces, solo así se quedan curados. Así les hago yo.

JD. Gracias señora. Escuchemos que dice ella!

R. 3. Yo atendí el caso de un joven. Lo que hice fue jalarle el estómago pero como era difícil hacer eso, le pedía que jalara aire así suave como para apoyarse. Ciertamente, este padecimiento es causado por las cargas pesadas, cuando ellos levantan cosas muy pesadas y eso se miraba con él cuando se quejaba de fuertes dolores en las piernas, en las pantorrillas. Es que, ese joven cargaba bultos grandes que cuando se tenía que levantar del suelo hacia arriba, lo tenían que ayudar para facilitar la levantada. Y se miraba que cuando

caminaba, a puras penas se movía debido a la carga pesada que lleva en la espalda. Por eso, yo le decía: “es tu estómago el que se te bajo”. Al levantarle el estómago, se compuso ese joven. Para eso utilicé jabón negro nada más. Ahora ya come porque se compuso su estómago. Ese padecimiento provoca mareos y vómitos, entonces con el jabón negro se hace el tratamiento; cuando las lombrices están alborotadas el jabón ayuda a juntarlos de nuevo. Entonces, le sobé todo, incluyendo los brazos y luego levanté todo lo que es el estómago; él decía que le dolía eso. Después de eso le sugerí que se fajara y así lo hizo, amarró el estómago con una faja, solamente eso le hice y se curó. El problema con los jóvenes es que ellos cargan mucho, cargan mucho.

JD. ¿Cuántas veces hizo usted ese tratamiento?

R. 3. Únicamente una vez, una vez nada más. Ciertamente, antes de empezar con el tratamiento invoco a Dios primero, porque si no lo hago así pienso que será difícil poder curarles el estómago, digo yo, es lo que pienso. Entonces, ellos se curan con la ayuda de Dios. En el caso de los niños, yo les doy la terapia solamente una vez y de ahí se curan; cuando tienen problemas con las lombrices, también solamente una vez los trato y se quedan curados. Así.

JD. Gracias señora. ¿Alguien más que quisiera compartir?

R. 4. Pues, como habíamos hablado en el caso de las mujeres, en lo que respecta los hombres lo que he visto, esto lo digo ante los ojos de Dios y no que me lo haya inventado, lo que le pasó a un hombre fue que, como yo no sé que hacen ellos, de plano se cayó el hombre y eso que llevaba en la espalda una carga de leña. El dice: “no sé que fue lo que me pasó porque me duele fuertemente el estómago”. Llorando llegó conmigo la esposa y me dice: “no sé que es la enfermedad tiene él, no sé”. Yo le dije que yo no iría a verlo porque es hombre, a nosotros nos gusta el chisme, el murmullo y el maltrato. Por eso no voy a verlo le dije. Ella me dice: “le pido que me haga ese gran favor porque mi esposo se encuentra en una situación difícil”, esa señora lloraba y añadía “mi esposo está pensando ir a tirarse al barranco y luego se consiguió una pistola para suicidarse porque no aguanta el dolor, no aguanta el dolor”, me decía. Ante eso, le dije a mi esposo: “qué haces tat (señor) te vas conmigo porque yo no quiero atender solita a un hombre sabiendo que la gente murmura mucho, que inventa cosas”. El me dijo: “cuesta trabajar contigo, además yo tengo mucho que hacer”; yo le dije: “sé que tienes mucho que hacer pero es necesario que estés conmigo para que seas testigo de lo que hago”. El finalmente dijo que sí estaba bien. Nos fuimos y llegamos a la casa y encontramos al hombre en una posición inclinada y de un aspecto bien triste. Luego, como me dijo qué es lo que le dolía y dijo que “el dolor se debe me caí”. Esta bien le dije. Comencé a juntar plantas medicinales y como ya me di cuenta dónde tiene el dolor el hombre, lo que vi es como una cosa así (hace señas con la mano) lo que tenía ahí, eso no se vergüenza de decirlo, el cuerpo del hombre se le cayó (se refiere

a los genitales)<sup>4</sup>, como dije, esto no es motivo de vergüenza (no se oye esta parte **43:08**). Entonces, después que tengo ya recolectadas las plantas medicinales agregué una medicina que ayuda a quitar el dolor; en un baño de plástico puse todas las plantas medicinales con agua caliente, la medicina, le pedí al hombre para que se sentara en el baño, él dijo “vaya está bien, me siento dentro del agua”, lo senté ahí. Luego, había otro tipo de medicina y lo usé ahí donde estaba el dolor, después de eso le amarré. Ese hombre logró dormir toda la noche y ya no sintió tanto dolor. Este tipo de tratamiento lo hice al hombre durante cuatro veces, cada dos días le fue a dar el tratamiento. Después de eso el hombre ya no dijo nada. Actualmente, él se encuentra en los Estados Unidos y está tranquilo. Por eso, lo que yo digo es que, de esto no siento vergüenza de decirlo, he escuchado decir: “ah, nosotros somos hombres no tiene sentido que me soban el estómago, solamente serán las mujeres”. Eso no es así, no solo para las mujeres. Porque yo sé que, bueno a veces hay cosas que no digo porque siento algo de vergüenza, los hombres a quien les he curado temen que yo empiece chismear sobre sus padecimientos porque ellos sienten vergüenza, sienten vergüenza. Mi esposo, vio y supo que yo estuve curando a este hombre, él (el esposo) no hablará de eso. Casi no hablo para nada de esto pero como me lo estás preguntando por eso cuento. Porque yo sé que ustedes como hombres sí también hay partes del cuerpo que se les cae, yo sé que es eso pero eso lo tengo dentro de mi corazón y no les cuento (risas), pero sí yo sé que es lo que les afecta a ustedes, es en serio, eso es cierto. Como ves, hoy ese hombre ya no tiene dolor por qué porque yo busque las plantas medicinales adecuadas, vaya, eso fue lo que paró el dolor de estómago a ese hombre.

JD. Para el tratamiento que le dio al hombre ¿usó jabón negro?

-Para el tratamiento, yo no usé jabón negro-

JD. ¿Qué tipos de plantas utilizó para la curación del hombre?

Por el momento yo recuerdo (risas). Bueno, son como las plantas que se usan para la cabeza de los niños cuando sufren de una caída. Entonces, yo recolecté todas las plantas medicinales, luego senté al hombre ahí, le eche en las plantas una pastilla que ayuda a bajar el dolor, eso fue. Se le calmó el dolor, luego, le sobó otro poquito el estómago pero ya no fue mucho y ahí fue donde me di cuenta que sí ya se compuso. Porque eso se fue a Estados Unidos porque ya se había curado. Como le digo, el tipo de plantas que se usa para curar la cabeza de los niños eso fue lo que le use para la curación del hombre. Lo que digo es cierto porque lo he visto y lo he trabajado. Ese es lo que yo quería compartir.

JD. ¿La pastilla que echó a las plantas medicinales lo compró en la farmacia?

---

<sup>4</sup> En esta parte la comadrona habla del tema en voz baja porque lo que está relatando tiene que ver con problemas relacionados con los genitales masculinos, lo cual es tema difícil de abordarlo entre mujeres, más aun si está presente gente extraña.

-Si, es comprado en la farmacia, yo realmente no recuerdo cuál era el nombre de esa medicina, cuando voy a la farmacia yo pregunto por la pastilla que ayuda a bajar el dolor (qasib'al q'oxom), los farmacéuticos conocen viene eso. Esa pastilla la echo dentro de las plantas medicinales y luego siento al enfermo ahí dentro. Primero había que hervir las plantas medicinales dentro del agua, después que el agua se enfríe un poco le pido al enfermo que se sienta dentro. Ese hombre tenía ese gran sufrimiento porque fue muy agradecido conmigo cuando ya le había curado. No me lo estás preguntando pero yo agradezco porque este trabajo, aunque muchas veces no se habla de ello ni el hombre hablaban, ni sus hijos hablaban, pero eso no debe de provocar vergüenza; pero si lo hubieran llevado al hospital en Mazatenango, lo hubieran operado. Pero como de plano la esposa se acordó que yo "podía curar a los hombres y que podría curarte a ti", la habrían dicho su familia. Eso fue lo que hicimos por eso no fue operado ese hombre, solo así se compuso su vida. Ese es lo que yo he visto con respecto al caso de los hombres.

JD. Ustedes han escuchado todo lo que nos ha compartido ella, lo cual no debería de provocar sentimientos de vergüenza porque es importante hablar sobre lo que pasa con nuestro estómago o nuestra vida. Eso no es motivo de vergüenza el problema que nosotros hacemos que eso sea así; los jóvenes a veces convierten eso en chistes o chismes y eso no está bien.

R. 5. Siempre se dan esos caso, así es como se hace para curar a los niños, por ejemplo, así lo hice yo con un niño quien era mi hermano menor. Como yo ya no tengo mamá, entonces como a eso de las 9 de la noche él (el hermanito) empezó a vomitar. Lo que pasó es que él fue a traer leña por eso le dio vomito porque le pesaba carga que hizo. Entonces, con una medicina que se llama balsámico le empiezo a ponerlo y sobarle el estómago. Así de simple se le quitó el dolor, así les pasa a los adolescentes de 12 o 13 años. Usé únicamente balsámico y con eso jalé el estómago, solo así se compuso. Al amanecer le pregunté si ya no vomitó, me dijo "no, ya no vomité, ya me curé". El niño tenía 12 años.

JD. Hemos terminado con esta otra pregunta, antes de continuar me dicen aquí que vamos a tener una pausa. Entonces, vamos a descansar un rato.

JD. Continuamos. Con relación a los padecimientos en los hombre la última pregunta es la siguiente: ¿Quién es la persona que se encarga de curar a los hombres? ¿Eso es trabajo exclusivamente de las comadronas o hay otras personas que pueden hacer eso?

R. 1. Aquí en San Miguelito hay un hombre pero lo que pasa que él casi no participa aquí con nosotros. Si, ya son varios los hombres lo que se encargan de sobarles el estómago a los hombres cuando tienen ese tipo de padecimientos. Pero como hasta ahora estamos hablando de este tema, tal vez a ese hombre le gustaría participar en esta actividad si se le hubiera invitado. Pero sí él es uno de los hombres que se encarga de levantarle el estómago de los varones; también él levanta la mollera de los bebes (kuyak pakiwi' ri

ak'alab'). Entonces, no solamente las mujeres (comadronas) las que se encargan de hacer este tipo de trabajo, también están los hombres, sí, están los hombres, en las comunidades hay algunos y se encargan de jalar el estómago. Ellos también soban a los hombres dentro del temascal.

JD. ¿Aquí sí tienen ustedes temascal?

Todas contestan: si hay, se es lo que se usa aquí.

JD. Gracias, ahora nos pasamos a otra pregunta. Las niñas o las mujeres que no han tenido hijos ¿Se enferman del uchuch pamaj? ¿Pueden contar el algún caso que hayan atendido? ¿Cuál es la terapia se que hace y quien es la persona que puede atender este padecimiento?

R. 1. Si, ellas también se enferman y le da a las niñas adolescnetes. Por ejemplo, se dio el caso de una hija mía, ella va a clases y de plano tuvo educación física. Después de eso ya no tenía ganas de hacer nada y se le inflamó el estómago, es la matriz la que se le inflamó. Lo que hice fue sobarle poco a poco como que juntando el estómago y con eso logró descansar. Ese padecimiento le da a los niños, a los hombres y a las mujeres, ellos padecen de eso del estómago. Eso es lo que yo he visto.

JD. A esta niña que usted atendió, ¿qué usó para la curación?

R. 1. Lo único que hice fue sobarle el estómago y tuve que subirle los pies hacia arriba, así (hace señas con la mano) y coloqué una almohada bajo los glúteos. De ahí comencé a sobarle todo comenzando por los pies, me apoyé con pomada comporada, eso fue lo que hice, eso es. No tuve que amarrar los pies, únicamente los subí y de ahí descansó ella. Ese es la experiencia mía, tat.

R. 2. En el caso mío tat, como dice la compañera, yo tengo dos jovencitas y es cierto que también se enferman de la matriz. Lo que pasa con una de ellas es que se le va el estómago (kb' e upan). Entonces, como yo compongo el estómago y ella me dice que le duele el estómago y siente náuseas. Está bien le digo yo, como los que somos de este lugar tenemos temascal entonces es ahí donde atendemos estos padecimientos; con la mano les hacemos la sobada y sí yo sentía que se le ha ido el estómago de mi hija, es decir, se siente cuando el estómago se ha ido. Por eso, usamos el temascal para sentir la situación del estómago y es de esa forma que nosotras les levantamos el estómago, eso es lo que hacemos.

JD. ¿Cómo identifica usted cuando es el estómago lo que se ha ido?

R. 2. Cuando se les ha ido el estómago lo que siente uno es que el estómago se ha bajado (xqajik le kipam). Es por eso que lo tenemos que levantar y el estómago se levanta y luego lo amarramos y se ahí se componen, sí.

JD. ¿Y qué de las mujeres que no se han casado y no tienen hijos, sufre de este padecimiento el uchuch pamaj de ellas?

R. 1. A ellas también les da este problema.

R. 2. Por ejemplo, yo tengo una hermana menor, ella tiene ahora 25 años de edad. Lo que le pasó a ella es que se le inflamó el estómago y ya no estaba menstruando, como que hubo un cambio en la enfermedad y eso le afectó a la señorita, primero fue el estómago el cual se inflamó. Estuvo padeciendo eso durante cuatro meses. Mi mamá ya estaba pensando mal de ella y dijo “seguramente ella es una mala mujer”. Porque como ella ya solo se mantenía en cama, ya no pensaba, la enfermedad la cambió. Y como está mi abuela quien es comadrona, la fueron a traer, entonces vimos el estado del estómago, ¡No había nada!<sup>5</sup> No dimos cuenta que el uchuch upam había sido afectado por una enfermedad; con el favor de Dios, este padecimiento se fue desapareciendo. Los doctores habían dicho que ella tendría que ir al hospital para que se la quiten. Porque se le había inflamado el estómago.

JD. ¿Cómo hicieron para curar a seta señorita?

R. 2. Ella se curó por el favor de Dios, por el favor de Dios, de ahí bajó la inflamación. No la entraron al temascal porque la enfermedad se había cambiado. Son diferentes los tipos de padecimientos que produce eso.

JD. ¿Ella no fue atendida por su abuela, la comadrona?

R. 2. No, aunque dijeron que tenía que ir al hospital pero ella no fue porque mi papá y mi mamá no la dejaron ir. Dijeron que se le había crecido Timox (tumor), pero no era eso, solo se le había inflamado el estómago. Pero sí se curó por el favor de Dios. Son muchos los casos de enfermedades, si.

JD. Gracias señora, como se darán cuenta no nos alcanzaría el día si siguiéramos hablando de esos problemas en el estómago. Ahora, nos pasamos a la otra pregunta, como decíamos hace un rato, ustedes no tengan pena de compartir con nosotros lo que ustedes saben porque lo que queremos nosotros es valorar el conocimiento de ustedes, porque algunos doctores han dicho que el conocimiento de las comadronas no es bueno. Entonces, nosotros lo que queremos, en parte, es demostrar a los doctores que el conocimiento de las comadronas sí tiene mucho valor por eso han ayudado mucho en la salud de las mujeres.

La pregunta es: ¿Cuáles son los síntomas cuando el uchuch pamaj de una mujer no está bien o tiene padecimientos?

R. 1. Pues, la enfermedad que afecta el uchuch pamaj en las jovencitas que está entre los 20 y los 18 años, vaya hay un caso que paso así, esto no es motivo de vergüenza, cuando llega el periodo de la menstruación, como decimos nosotros cada mes, cuando llega ese momento la señorita llora, llora.

---

<sup>5</sup> La mamá pensó que esta señorita estaba embarazada por eso ya no se la había venido la menstruación, al examinarla se dieron cuenta que no es así.



Entonces, ellos me pidieron para que le sobara el estómago. Yo dije que está bien y la fui a ver y encontré que había una cosa gorda en este lado de su estómago cerca donde comienza la pierna. Yo no dije que estuviera embarazada porque no es así, yo pregunté ¿saber qué tipo de enfermedad? Los papás de la joven no tomaron en cuenta eso y se quedó así. No se mueve cuando lo queremos mover es como si fuera una piedrecita. Vaya, cuando fue en un segundo momento a la muchacha se le vino otra vez la menstruación, ahí si la llevaron para operación; dos tumores se le habían crecido en el estómago y eso era lo que tapaba el paso de donde viene la menstruación, lo tenía tapado. Vaya, ella se curó pero la tuvieron que operar. Aunque yo hubiera querido curarla con jabón y sobado pero eso no era lo que quería porque el problema está dentro de su cuerpo, pero en el hospital fue donde le quitaron eso. Solo así se curó. Por eso, son muchos las enfermedades las que le afectan al uchuch pamaj de las mujeres. En el caso de nosotras pues ya somos viejas, son las hijas las que sufren de ese padecimiento. Ese es lo que yo sé.

JD. Gracias señora. Y ustedes qué dicen ¿Qué señales hay cuando el chuch pamaj no está bien?

R. 2. Por eso, cuando el uchuch upam de uno tiene dolor se ve cuando la mujer menstrua demasiado o a veces se le viene fuertemente la menstruación blanca y también les da el mal de orina, es decir, a la ora de orinar les duele mucho. Esos son las señales que la matriz no está bien.

JD. ¿Usted qué opina de lo que nos han dicho ellas dos?

R. 3. Yo pongo el caso de una hija que yo tengo, ella no está casada ella está soltera, vaya, como ella está en clase (va a la escuela), cuando ella regresa no come, yo le digo que coma pero ella dice que no. ¿Qué te gustaría comer? Le pregunto yo y ella me contesta que no tiene hambre y siento dolor en el estómago, me dice. Vaya, yo le digo que seguramente es tu estómago el que se movió por esto estas sintiendo eso porque como vas en carro y el camino aquí con nosotros está en malas condiciones, le digo. Entonces, yo vengo y lo miro, empiezo a sobarle el estómago; pues es cierto lo que dice ella que le duele el estómago cuando salgo, yo siento como que fuera mi estómago pero nada, dice, es decir, voy al baño pero no hago nada, dice. Yo le digo a ella, eso tiene un motivo, una causa. Ella dice, que tampoco está menstruando. Yo le digo, está bien, vamos a verlo; como ella es mi hija entonces la atendí dentro de la casa y la reviso y sí tenía su menstruación en el estómago y es que se nota cuando hay esto de la menstruación, se nota si solo es una enfermedad; entonces estaba ahí su menstruación pero estaba obstruida por el estómago que se había bajado por eso la menstruación no se había bajada porque no tenía paso. Eso era lo que hacía que ella ya no sentía apetito por la comida, ya no sentía ganas de hacer nada y solo quería estar acostada. Hasta que comencé a arreglarle el estómago, el cual lo hice durante dos veces, es cuando le bajó la menstruación.

JD. ¿Cómo hizo usted para arreglar o curar el estómago?

R. 3. Lo que hice fue juntarle el estómago y luego lo subí y con eso la menstruación se quedó aparte porque como se nota dónde está ubicada, es como que le quedó libre el camino y por eso comenzó a bajar. Eso fue lo que le pasó a ella, ese es la situación que le pasa a las señoritas, así es.

JD. Cuando el uchuch pamaj es afectado por el mal de orina ¿Cómo hace usted para curar este padecimiento?

R. 1. En ese caso, nosotras no podemos atender ese padecimiento, en ese sentido lo que hacemos es enviar a la persona aquí en el centro de salud y de seguro que aquí le darían su medicina para la curación. Por lo que, personalmente yo no atiendo este tipo de padecimiento.

R. 2. Muchas veces nosotras no podemos curar ese caso porque a veces no encontramos con qué atenderlo por eso las tenemos que remitir aquí al centro de salud y es ahí donde las examinan para ver cómo está ele estómago y por qué siente dolor a la hora de orinar, es por eso que tiene que ir a examen porque nosotras así de simple no podríamos encontrar las causas del padecimiento. En el centro de salud se les examinaría y a partir de esto se les estaría dando la medicina y con esto ya empezaría a ponerse mejor. Esas son las dos tres palabras que yo quería decir.

R. 3. Ese padecimiento (del mal de orina) si tiene su remedio, se trata del limón k'im, son las hojas del limón con las cuales se prepara (se hierve) un litro, se enfría un poco y luego se lo toma un vaso cada rato. Lo que eso hace es limpiar el dolor y de ahí se quita el dolor del mal de orina. Ese litro de agua de hoja de limón k'im a veces lo puede tomar la persona únicamente una sola vez, tomando ese litro por vasos (cada cierto tiempo). Entonces, la persona ya no tienen que ir al centro de salud sabe hacer este remedio pero si no lo sabe entonces la persona tendría que ir.

Usted qué dice, ¿cuáles son los síntomas cuando no está bien el uchuch pamaj?

R. 4. Yo no he visto ningún caso así. Lo que dijo ella con respecto al remedio del limón que toman quienes llegan a tener problemas del mal de orina, es cierto porque es sí las cura del mal de orina. Se puede chupar el limón o tomarlo como te. Eso es.

JD. Muchas gracias. Ahora, nos pasamos a la siguiente pregunta. Hay veces que las mujeres sienten que se les mueve la matriz, pero hay otras mujeres que sienten que ya se les está saliendo la matriz. ¿Cómo le llaman a ese padecimiento? y ¿Para eso la terapia que se aplica es la misma o cambia?

R. 1. Contesta un hombre: “se les baja ele estómago” (kaqaj ki pam).

R. 2. Se les baja el estómago (Kaqaaj ki pam).

R. 3. Baja el estómago cuando a alguien se le ha ido el estómago, entonces, son ellas las que informarán que sienten mucho pesor en las pantorrillas lo cual hace caminen sin fuerza. Esta es la señal que indica que se les ha ido el estómago; no es que estén embarazadas sino que se le ha bajado el estómago. Peor aun cuando aun somos tan jovencitas, sin tanta pena, nos gusta correr o brincar bastante y eso hace que se mueva nuestro estómago porque somos mujeres, no somos iguales con ustedes los hombres. Entonces lo que indica eso es que las pantorrillas les pesa mucho y eso les provoca desmayo, sueño, ganas de dormir y no quieren comer nada. Entonces, cuando vemos casos así, nosotros como ya lo sabemos porque mucho más antes de esto no sabíamos nada, entonces cuando vemos estos casos les preguntamos ¿qué es lo realmente sientes o que te da? Ellas contestan que les pesa mucho las pantorrillas, que sienten mucho sueño, que sienten náuseas por eso no comen. Vaya, entonces a partir de estas preguntas y respuestas comenzamos a sobarles todo lo son las partes de las pantorrillas y como las acostamos entonces las sobamos bastante y luego hago movimientos ahí en el mero corazón de los pies, ahí; es así como se facilita la levantada, solo así. Cualquiera, sea hombres, niños y señoritas, yo los curto a todos, ellos llegan a visitarme, algunos llegan con sueño porque ha de depender de la forma de curarlos, yo los atiengo y de esa manera se curan. Es ahí donde nos damos cuenta de eso. Por otra lado, si lo que tienen es el mal de orina ese mal les cambia del color los ojos, se ponen amarillo; entonces, si la persona que les atiende conoce esto entonces les dice de qué están padeciendo. Entonces, se padecimiento requiere medicina pero hay un tipo de medicina natural que se llama joron q'ayes (hierba fría) el cual los consigue y lo trae mi hijo de la ciudad capital, son como así (hace señas con la mano). En ese sentido hubo el caso de una persona quien me dijo que "tal vez se me ha ido el estómago", yo le digo pero cómo están tus ojos ¿están de color amarillo? La persona me dijo que no lo sabía. Entonces, como mi hijo vino de la ciudad capital y le dije que me trajera esa hierba fría y él me trajo. Eso fue lo que esa persona se tomó, eso fue lo que se tomó, se tomó esa hierba durante ocho días, era un frasquito pero es hierba; entonces, tomó eso, una baso en la mañana, un baso al medio día, un baso en la tarde, lo tomaba antes de cada comida. Para eso, yo les recomiendo que ya no toman café ni chile y eso les recomiendo yo porque conozco y he experimentado, no les estoy recomendando porque alguien me dijo sino yo lo sé. Entonces, les recomiendo que ya no toman café, lo que sí pueden tomar les digo es el atol de masa. Esta es la dieta que deben de guardar durante esos ocho días. Solo así se curan, se les quita la debilidad y ya se sienten mejor. Ese es uno de los casos que yo he atendido, tengo más pero no quiero quitarles más el tiempo, mejor que hablen las demás compañeras.

JD. ¿Usted ha atendido casos de mujeres donde se les salió la matriz (el uchuch quipam)?

Pues, la mujer, como ustedes están preguntando, yo tengo que decir porque lo he visto y no que porque le había preguntado a la otra y repito lo que me dice no es así porque lo que digo lo he experimentado. Pues, hubo el caso de una

pero ella estaba embarazada con siete meses. Resulta que como en nuestro lugar en las montañas salen hierbas comestibles como el (imu't), entonces, yo fui a dejar consulta a esta mujer y le recomendé que ya no saliera tanto porque "ya no aguantas caminar, sería duro si te fueras a caer porque dónde te conseguiríamos medicina". Luego, ella dijo que tenía que ir a la milpa a buscar hierbas para comer, yo le dije que está bien pero ya te dije que no salieras, pero ella se fue. De plano que miraba mucha hierba (imu't) que estaba ahí en el sembradío. De plano, se quiso pasar sobre alguna cosa y puso más el pie y se cayó. Yo había regresado de ver otros casos de enfermos, estaba comenzando a envolver la masa para los tamalitos porque mi esposo regresaría de trabajar y porque él vendría con mucha sed y hambre. De pronto llegó la hija pidiendo disculpas porque quería que fuera a ver a la mamá, yo le dije "qué voy ir a hacer yo, no voy señorita, si fuera sería mañana y pasaré viéndola". Ella dijo, "no, ahorita la necesitamos". Pero yo pregunté ¿Qué quiere ella conmigo si había ido a la milpa? Luego imaginé que le había pasado algo. Entonces, yo le dije a mi esposo "señor, perdóname, así hablo yo, señor perdóname, haga me el favor de terminar de envolver la masa haciendo grandes tamalitos y luego los colocas dentro de la hoya", le dije. El dijo que está bien, tu ve rápido a ver a tu paciente a ver cómo está, me dijo. Yo le dije, "le colocas la hoya al fuego solo eré a ver cómo está la mujer y ya regreso para ver la hoya. Me fui. ¡Encontré a la mujer tirada y boca arriba! Ya no, ya no, dije yo. Como llevaba siete meses de embarazo, ahí estaba el esposo regañándola así: "qué busca esta bruta mujer, ¿a caso le hace falta comida, a caso no tiene las cosas necesarias por eso le pasó eso? Para tranquilizar el esposo yo le decía que "ella de plano deseaba comer hierbas", porque yo no podía ocasionarles más problemas entres ellos. Le dije al esposo, "veremos que le podemos hacer". Había un poco de medicina ahí, lo que hice que limpiarlo y le pedí al esposo para que le preparan un temascal. Está bien dijo él, preparó el temascal. Así le hice yo, le dije que hiciera así en el temascal, le logré regresar eso. Ante eso, el corazón de la mujer como que comenzó a bailar de la alegría, eso porque primero le había asustado intencionalmente diciéndole que "cuando ustedes están embarazadas y no hace caso a los consejos y si desean algo, ahí están los esposos y lo hijos para pidan un favor a ellos, entonces usted tiene que ir al hospital porque yo no puedo atender ese tipo de situación, ese es un tema de hospital, ahí te van a operar". Sentada y con lagrimas ella decía, "yo no voy al hospital". Entonces, como decía, les pedí que preparan un temascal para atenderla y solo así se regreso (la matriz), se regresó, la logré componer. De esa manera estaba muy feliz el esposo diciéndome "gracias a ti". El le dijo a su esposa, "si la nan María te hubiera llevado al doctor, eso nos hubiera constado mucho dinero". Entonces, le pasó eso a la mujer porque al querer arrancar una hierbas, puso mal el pie y se cayó y como estaba embarazada entonces se le salió (la matriz). Ante ese caso yo tenía que ingeniar la forma de cómo componer a la mujer. Empecé a componerla y regresó a su lugar (la matriz) por eso ella se pudo muy contenta. Tuve que atenderla por dos veces para componerle el estómago, solo un temascal le puse, supe como arreglarla con la ayuda de una medicina y fácilmente se volvió a su lugar (la matriz). Se pudo alegre el esposo. Si yo no la hubiera atendido se habría ido al hospital y

seguramente la hubieran operado; entonces les dije yo “no se sientan mal cuando yo regaño porque lo que he hecho es trabajo de doctor porque vean ustedes, una vez un doctor de Cantel me regaño ¿ustedes conocen Cantel, que le llaman? Pues allá había un doctor quien no lograba ver con claridad el nivel de embarazo de la mujer, él me decía que la mujer tenía siete meses de embarazo y le decía que no tiene siete. La muchacha se puso muy flaca y ¿por qué motivo? Como ustedes me están preguntando entonces les digo. Pues ellos van a cursos y de plano les dijeron que qué cosas debían tomar para que no se quedaran embarazadas. De plano, la loca dijo sí, así le digo yo, locas, pues seguramente se tomó eso y se embarazó y qué pasó, se secó su loq'oj<sup>6</sup> como le llamo yo y se volvió así como un huesito, así. Yo lo levantaba, lo levantaba y así se quedaba cuando lo soltaba. Llegó los siete meses y todavía estaba con este tamaño (chiquito). Le dije al esposo que “yo ya no quiero hacer cargo de la situación de la mujer, yo no estoy trabajando por dinero, yo puedo auto sostenerme dentro de mi hogar”, le dije. Le dije que la tenemos que llevarla a la clínica y dijeron que estaba bien. Llegamos a la clínica y como yo sé cómo levantar eso, entonces ahí estaban los doctores y cabal me encontré con el doctor de Cantel. El Dr., la revisó utilizando aparato, yo solo lo miraba, con el aparato trataba de buscar y buscar y me dice “como va ser que está doña María, no hay nada, eres mentirosa”, me decía. Yo no entiendo el castellano pero como siempre me gusta hablar, le preguntaba al doctor ¿está seguro doctor que no hay nada? El decía que no. El me decía “es que tu quieres solo dinero”. Yo le decía al Dr.: “doctor, en verdad le digo por gusto tiene usted aparatos porque no puede escuchar ni puede oír, como va ser eso que usted diga que no hay cuando yo sé que sí”, le dije. El me dijo, anda tráela pues y la reviso me dijo, está bien le dije; y como sé la forma de detectar eso y entonces le dije que pusiera el aparato en esa parte (de la mujer). Ah, me ganaste, me ganaste, me dijo el Dr.; seguramente tienes dinero, por miles tienes dinero porque trabajas bien, no tienes aparatos pero las manos son tu aparato, me dice. Yo le dije, no doctor, no diga eso, en verdad le digo doctor, en el cielo tenemos un doctor y a él debes de tener fe, si no tienes fe en Dios entonces no vale lo que dices, debes de tener fe en Dios, le dije. Así, eres mas mañosa capricha, me dijo. Será que soy capricha doctor, tal vez eres de horario, le dije; ¿quién le ha dado dinero al gobierno?, si no son los jóvenes y la señoritas porque entran muchos papeles y eso lleva dinero, le dije. Ha! Eres más abusiva me dice. Ahora, ve usted a buscar de nuevo y le dejé ahí a la mujer, está bien dijo pero no lo encuentra, no lo encuentra. El me pidió que yo le jalara nuevamente y el dije que sí. Yo lo jale nuevamente y sentía como una pequeño huesito. El doctor me dijo: “eso no es un ser humano, es un simple tumor. ¿Eso es cierto doctor?, le pregunté, él me contesta que sí, vaya está bien. Me dice: “váyanse a Mazate, váyanse a Mazate. Entonces, como quedaría eso porque según mis cuentas tenía siete meses (de embarazo). Ante la luz de Dios le digo doctor que este bebe (que se está formando) viene con impedimentos físicos, ese bebe está impedido y por lo tanto no estará cabal físicamente cuando

---

<sup>6</sup> Con la palabra loq'oj me imagino que se refiere a la matriz o al uchuch pamaj.

nazca, es verdad lo que le digo. Así!, me dijo. Por qué María, como que me quisieras tomara las barbas, me dice. No doctor, no pretendo insultarte, no pretendo regañarte, bueno yo te regaño si tu me regañas a mi, le dije. Lo que te propongo es que tratemos de unificar nuestras palabras. Pero él de me dice que lo que hay es un tumor. Bueno está bien. Ellos redactaron un papel, redactaron un papel y me dice, llévate esto y como no hay dinero, les vamos a dar un carro para que les vayan a dejar y después pagan cuando vuelvan. Está bien doctor pero yo tengo que hablar de eso al esposo porque él está acompañándonos. Yo le dije al esposo eso pero él dijo: “No, no nos vamos, no nos vamos. Entonces, fue así que yo cometí una gran falta, bueno si yo cometí una falta eso es mi error ante Dios, bueno yo comencé a sacar las inyecciones finas, de esta forma nos podremos dar cuenta si de verdad lo que hay es un tumor y como tienes siete meses (de embarazo), le dije a la mujer, ella dijo “está bien”. Yo agarré las inyecciones finas y no fuimos a Mazate, nos regresamos, nos regresamos. Yo le hablé de eso a sus padres de familia de lo que el doctor ha dicho de un posible tumor; les dije nos vamos o no nos vamos porque al final no es dinero mío lo que se va a gastar sino será dinero de ustedes. Ellos dijeron que está bien de no ir. Ellos dijeron que si tal vez se podía ver bien si fuéramos a Xela, yo les dije ustedes creen que en Xela sí vamos a ir, ¿están seguros? Pues, de plano sí porque qué le podemos hacer dijeron los padres de familia. Yo les dije, yo no quiero ir a Xela, yo sé a donde acudir, sé quien es el doctor de ayuda, es alguien que está allá en el cielo. Porque vean, yo hace poco me convertí en cambio ustedes ya son antiguos en el santo evangelio. ¿Por qué ustedes prefieren un doctor persona si hay uno en el cielo? Vaya, a ti te dieron un papel, uno a tu esposo, uno a tu papá y uno a mí luego vamos a ayunar, de ahí ella se tomó los inyecciones. Vaya, luego cuando yo revise a la mujer, encontré que había aumentado de tamaño el feto (hace señas con la mano). Como decidimos no ir a Mazate, mi esposo redactó otra carta, como él sabe escribir, en la que anotaba que, aunque somos bullosos, tal día llegaremos a presentar a la enferma (mujer embarazada), así lo anotó en la carta. Ciertamente, después de tres meses llevé a la mujer a presentarla nuevamente. Doctor, discúlpame porque vine otra vez, le dije. El doctor solo se rio de mi y dijo “la nan María viene otra vez a presentar a su paciente quien padece de un tumor, a lo que contesté “es cierto lo que dices doctor pero háganos el favor de atendernos. Entramos a la enferma al doctor y entró con nosotros Anita quien era la encargada de nosotros ahí en Santo Tomás. De ahí, para examinar la situación de la mujer, el doctor le colocó nuevamente el aparato y de ahí se detecto que sí hay un feto. Qué le hiciste, me preguntaron ellos, les dije “que nada, solamente entramos en comunicación con Dios y esa fue la medicina que apliqué les dije”. El doctor me dijo, “ah no, eres más mañosa todavía”, yo le respondí “que puedo hacer yo si es mi padre (Dios) quien me ordena, ahora si hiciera las cosas en base a lo que dice la gente eso si no estaría bien si es Dios quien me habla”, le dije.

Chinique, grupo de asociación de comadronas, El Quiché

5 de abril del 2013

JD. Buenos días, hoy les vamos a presentar unos videos en los cuales son ustedes las que hablan en torno al *uchuch pamaj*. En estos videos ustedes hablan en idioma k'iche' y algunas en idioma castellano.

Ustedes han visto el primer video en el cual ustedes hablaban en torno al tema de la descompostura, a lo que en idioma k'iche' le llaman ustedes aquí *b'enaq pamaj*, *tzaqanaq pamaj* u otros nombres; en otros lugares se le dan otros nombres muy parecidos.

Intervención 1. Se le llama también *nojim yab'il*, y ¿por qué se le llama así? Porque poco a poco te va el estómago y de ahí, ¡a dios!

JD. Aja, en torno a este primer video queremos comenzar con la primera pregunta ¿El *b'enaq pamaj* tiene otro nombre o se conoce de otra forma?

Intervención 1. Vaya, en nuestro idioma le decimos *b'enaq apam*, *tzaqanaq apam* o *b'enaq apam*, son dos formas; *xb'e apam* o *xtzaq upam* (se le fue tu estómago o se le cayó el estómago de uno. Esa es la forma que hablamos nosotros aquí porque esa es nuestro idioma.

Intervención 2. En Sacapulas ya cambia porque le decimos *nojim yab'il*, porque primero afecta tu estómago, luego tu espalda y de ahí agarra el corazón de tus pies aquí ve, como si fuera espinas, después como no te curaron, entonces nadie te vio. Es donde entonces es importante ir al médico, a la enfermera, todos. En este caso, tiene que ser así porque tu estómago no fue sobado, no fue untado y las consecuencias de eso es que te da mareo, náusea, te pones muy flaca, flaca y después te hinchas. ¿Es así no?

Todas las comadronas contestan: Si, así es.

Sigue intervención 1. Te da mareos porque ya no estás comiendo, empiezas a eructar así muy feo, tu estómago comienza a inflamarse; entonces, como que no tienes vida, te pones de mal humor por todo el dolor. Hay veces, cuando llega el esposo del trabajo le hacemos pleitos porque como nosotras no tenemos hambre y asumimos que él tampoco tiene hambre al igual que los niños, ¿por qué llegamos a eso? Porque no estamos bien de salud. Y, después todo eso empieza a provocarte sueño y cuando te duermes ya no quieres despertarte o levantarte. Esas son las características del *nojim yab'il* (enfermedad lenta).

JD. Gracias señora. Las demás qué dicen, ¿con que otros nombres se conoce el *b'enaq pamaj* o la descompostura?

Intervención 2. Así se le dice *tzaqanaq apam* le decimos porque como que se baja tu estómago porque hay veces que así sucede. Hay veces que puede sobar eso y otras veces que no lo puedes hacer.

Intervención 3. Lo que pasa que nosotros le decimos *b'enaq pamaj* porque hay veces que cuando las hemos tratado levantando el estómago ellas no se cuidan porque comienzan a levantar cosas pesadas y de esa forma comienza a bajar a bajar el estómago, hay veces donde con facilidad cae el estómago y cuando esto sucede, les comienza a doler la espalda, los pies y entonces a raíz de eso ya no siente apetito por la comida y si no las curan entonces poco a poco comienzan a hincharse, ¿por qué? Porque el estómago se les ha descompuesto. Entonces, cuando comienzas a padecer eso, es importante que busques a alguien para que te cura, porque he visto muchos casos donde las he tenido que curarlas, entrándolas al temascal y poco a poco se curan porque las sobamos. Ahora, si solo las dejas ahí seguro que se van a morir, eso se da cuando el esposo o las suegras no se preocupan de la salud de ellas, es ahí donde experimentan la muerte porque nadie se preocupa por ellas.

JD. ¿Cuánto tiempo aguanta vivir una mujer con este tipo de padecimiento?

Respuesta 1. Vive mucho tiempo, algo largo, tal vez aguante vivir unos 6 o 7 años, es así porque es un padecimiento lento, lento.

Respuesta 2. Es ahí donde si ves que ya lleva dos tres meses con ese padecimiento y no hay forma que se quite, porque conmigo llegan muchas mujeres a suplicarme “Dios, haga un favor”, me dicen. Dicen que no tienen ganas de trabajar, no tiene ganas de caminar, siente las piernas y las pantorrillas muy pesadas, le duele todo el cuerpo. Vaya, entonces yo comienzo a sobarle y de pronto siento que el estómago está inflado, como si estuviera parado, ante eso muy despacio busco maneras de cómo levantarlo y cuando lo levantas a penas un mes le viene otra vez la menstruación. Entonces, la tienes que sobar bien y solo así eso se va como limpiando; lo tienes que dejar bien en su lugar lo cual lo tienes que hacer varias veces, unas dos tres veces, entonces ya quedaría tu estómago en su lugar. Pero también tienes que ver tu propio cuidado porque si te curas pero no te cuidas entonces, para qué. (No se oye el audio 08:05 a 08:09), entonces, eso es bueno para sostener el estómago-

Respuesta 3. Hay mujeres quienes ya no tienen estómago por la enfermedad y cuando las fajes, el estómago como se queda en un hoyo por lo que entonces es necesario hacer una muñeca, para eso a veces utilizamos xilote y lo ponemos aquí con lo cual amarramos porque ayuda a levantar nuestro estómago. Y si no, se pone débil. Cuando a la mujer se le ha ido el estómago hay veces que le da flujo blanco, flujo amarillo y la menstruación es de color rojo. Eso le viene cada rato, puede ser cada 8 días, cada 15 días, se calma un poco y nuevamente se le viene otra vez. Lo cual afecta la espalda con mucho dolor, dolor de estómago y no le dan ganas de trabajar por todo eso, así no tiene vida. Esos son los primeros síntomas del *b'enaq pamaj* (estómago se ha ido).

JD. ¿Cuánto tiempo tiene que curarse la mujer que recibe tratamiento?



Respuesta 1. Cuatro veces pero de una vez les hago la siguiente advertencia: “si estás conforme con guardar dieta, no levantando cosas pesadas, no yendo a lavar ropa, no es necesario que te acuestes de una vez y si te levantas no puedes sentarte en alguna silla, si te sentaras en alguna silla es necesario que pongas los pies abajo para que detenga tu cuerpo y no sentar cabalmente encima porque eso, pareciera que no perjudicara pero sí afecta la espalda y no nos permite curar. Ahora, como a veces nuestro fuego (para la comida) lo ponemos en el suelo, las mujeres se sientan sobre los talones (sepelem) en el suelo porque no habían sillas, ahora sí ya hay, entonces eso es lo que hace daño a nuestra espalda, todas sabemos que esa parte de nuestro cuerpo es bastante delicada. Entonces, eso lleva el cuidado de cuatro curaciones diarios, eso duele y cuando nuestro estómago regresa a su lugar tienen un lenguaje y hace así buuuuq’ cuando sube; vaya, después ya logramos regresarlo a su lugar lo fajamos abajo y no encima, hay señoras que para amararlas utilizan los pies, si le hacemos así lo dejamos mal. Lo cierto es que hay que untar o juntar bien el estómago y luego fajarlo. Luego, la dieta con respecto al hombre, yo sugiero 22 días, no tiene que haber relación con el esposo, por eso, es necesario cuando llega a vernos una paciente hablar con la pareja y decirle al hombre “si estas conforme que cuidas a tu esposa entonces yo la voy a curar porque si solo yo la cuido y tu no, eso si no se puede, los dos contigo cuidaremos a tu esposa”. Ellos dicen que está bien y se comprometen a cuidarla y comenzamos nosotros a curarla invocando el nombre de Dios porque nosotros solamente prestamos nuestras manos, quien hace el trabajo es Dios. Eso es.

Respuesta 2. Quisiera su atención por favor, cuando decimos que es que se le cayó el estómago eso como que no mucho lo entendemos porque como que si nos referimos únicamente a la piel que tenemos aquí, en cambio cuando decimos que se le cayó el uchuch upam, estamos dando a entender que nos estamos refiriendo a algo que está adentro. Entonces, eso es lo que quería decir, tenemos que referirnos al *uchuch qapam*. Bajo este término hablaríamos cuando vamos en busca de la comadrona ya sabemos de qué estamos hablando entonces, porque las compañeras dicen que se les cayó el estómago, como si estuvieran refiriendo al pellejo que tenemos aquí, ahora cuando hablas de uchuch upam ya sabes que eso está adentro.

Respuesta 3. Es que en nuestros lugares la gente sabe que así hablamos, toda la gente habla así.

Respuesta 4. Pues, en el caso de nosotros, le decimos *xtzaq uchuch qapam* (se cayó nuestro uchuch pamaj) y para componer eso se requiere 10 veces, es decir, lo sobamos 10 veces y lo hacemos bien, lo cual lo complementamos con plantas medicinales, es así como trabajamos nosotros en Zacualpa. Es decir, como decían las compañeras, cuando lo jalamos pues lo amarramos bien, lo amarramos arriba si no abajo para que quede en el mero centro y solo así no se cae otra vez. Todo eso acompañado de recomendaciones tales como: no debe levantar cosas pesadas, debe comer solo cosas calientes, no debe comer

cosas frías y la dieta que tiene que guardar es de 60 días. Esto para que el trabajo sea efectivo. Porque ahorita ya la arreglaste y pasado mañana ya anda ahí comiendo granizada, anda ahí tomando gaseas con hielo, así nuestro trabajo no serviría para nada, así es, es lo que hacemos nosotros en Zacualpa. La entramos al temascal y es ahí donde le levantamos el estómago, sobándolo bien.

JD. ¿Cuántos temascales tiene que recibir?

Respuesta. 10 temascales y 10 veces le hacemos la sobada, es ahí donde tienen que ver bien a tu paciente, el indicador de esto es la boca donde como si estuvieran pintados los labios si están así es porque ya está bien; ahora si ves que su boca se ve pálida, los ojos algo débiles entonces todavía no se encuentra muy bien y como síntoma verán que le baja flujo blando, flujo amarillo y después cae el color rojo o a veces todo revuelto esto es porque su estómago no está bien pese a que ya tomó temascal, ya le soplaron, es decir, hay que soplar la parte espalda baja para que se calienta solo así es fácil la jalada, eso es en Zacualpa.

Respuesta 5. Es que como se cae el uchuch upam por eso lo tienes que soplar.

Respuesta 6. En el caso de nosotros en Chichicastenango, como dice ella, pues durante 10 días que le damos atención a la paciente, tenemos que estarle atento a la revisión del estómago.

JD. Allá en Chichicastenango cómo le llaman a ese padecimiento?

Respuesta: Le decimos *xtzaq uchuch upam* (se le cayó la matriz), entonces, como decíamos, lo tenemos que sobar estando dentro del temascal, comenzando por los pies y luego todo el cuerpo porque ese padecimiento como que está regado en todo; entonces, sobamos los pies, sobamos la espalda, sobamos toda esta parte y como se decía, las colocamos en forma de cucúla dentro del temascal para poder soplar la parte baja de la espalda, después de eso untamos el estómago y luego la fajamos, la faja que le colocamos tiene que ser ancha y no angosta, esa es la faja que utilizamos para fajarla. Además, como ya se decía nosotras también le colocamos el muñequito en el estómago si notáramos que no se ubica bien, (No se oye el audio: 14:37 a 14:42), no quieren usar eso porque dicen que duele por eso mejor un pañal dice ellas y dejas bien amarrado eso aquí debajo de la faja. La dieta que debe de guardar son dos meses, porque si dejas poco tiempo como 22 o 23 días no se va a componer bien; por eso ella tiene que cuidarse durante dos meses cabales. En Chichicastenango, cumplidos los dos meses recomendados tenemos que ir a verla otra vez para ver si todo quedó bien respecto el estómago. Si no estuviera bien el estómago entonces de nuevo el empezamos a componerlo hasta que esté bien. Eso es lo que nosotras hacemos en Chichicastenango con respecto al *tzaqanaq pamaj*. Sin embargo, este tipo de padecimiento no solo afecta a las parturientas sino también nos da a nosotras las mujeres que no han dado a luz recientemente, porque nosotras las mujeres no somos tan fuertes; esto también

afecta a los hombres, a ellos también se les va el estómago y cuando es así ellos sienten debilidad, ya no tienen ganas de hacer nada, ya no tiene fuerza las manos y los pies, de una vez ya no; esto es así porque yo también les doy tratamiento a los hombres, también los sobo, por eso sé que a los hombres también se les va el estómago, no solo a las mujeres se les va el estómago. CASO DE LA ENFERMEDAD VARÓN: Por ejemplo, hubo un caso donde el hombre decía que se iba morir porque no aguantaba su estómago. El no sabía qué es lo que tenía solo sentía debilidad, incluso el doctor le dijo que lo que tenía era hepatitis o saber qué tienes, le dijo, entonces tomaba medicina pero no le hacían nada; el hombre iba mucho al baño durante la noche, se le hinchaba el estómago, le daba náuseas, sentía mareos y cuando camina él siente que se le nubla la vista. Ante eso, la esposa le dijo que “por qué no vas donde doña Rafaela, anda a pedirle una cita a ver qué te dice porque será que no es tu estómago el que se ha ido (*será que apam taj b'enaq*) porque pareciera que eso es por los síntomas”. El hombre no hallaba qué hacer porque no sabía de eso y llegó conmigo para una consulta. Yo le dije que lo que pasó fue que no es que se le haya ido el estómago, porque a los hombres también se les va; entonces cuando eso le pasó al hombre lo que le sucedió es que se le inflamó la parte de los testículos, se volvió así muy gordo, entonces es ahí donde tienes que ver eso, se le inflamaron los testículos. Ese problema le impedía al hombre el poder caminar, se le viene agua en el estómago y cuando come algo, siente dolor. ¿Qué hice yo? Le di tratamiento por cuatro veces y poco a poco se compuso, los testículos quedaron bien otra vez. Entonces, este problema nos afecta a todos, este es entonces el *nojimal yab'il* (enfermedad lenta) por qué, porque poco a poco nos va secando, en caso contrario nos inflamamos, nos hinchamos, a veces se nos cae el pelo cuando hay problemas en el estómago.

JD. ¿Por cuántos días guardó dieta el hombre?

Respuesta: el hombre guardó dieta durante un mes, un mes cabal porque yo le di tratamiento cuatro veces y de ahí un mes se cuidó. Ahora bien, cuando se trata de una mujer que es parturienta, ella si tiene que cuidarse por 60 días.

JD. Hemos escuchado hablar a la señora que viene de Chichicastenango, a la que viene de Zacualpa y ella sobre el padecimiento y cómo es conocido o nombre en los distintos lugares. ¿Hay alguien que quisiera agregar alguna idea? Qué dicen las que no han hablado?

Respuesta 7. Este padecimiento también afecta a las adolescentes, cuando tiene problemas en el estómago a la hora que le viene la menstruación siente mucho dolor, mucho dolor. Cuando se le cura vuelve entonces a la normalidad, eso es lo que hacemos.

Respuesta 8. Nosotras que somos comadronas también nos encontramos con esos problemas del uchuch qapam, porque cuando nosotros recibimos a un bebé, cuando la mujer termina de dar a luz a veces sucede de que usted, con ella, tiene que usar mucha fuerza para que no te levantes,... (No se entiende audio 19:26 a 19:35), porque quieras o no como ya viene el bebé, la mujer hace

fuerza y tú también tienes que tener fuerza. Además, nosotras también se nos baja el uchuch qapam y los síntomas son que de repente te duelen los pies, de repente sientes molestias; pues cuando y me atendía a mi misma, yo tengo seis hijos, yo no busqué comadrona para atenderme solita recibí a mis hijos, me antedí a mi misma, me sobo todo y guardaba dieta hasta por 30 días, así es.

JD. Gracias señora. La idea de esta pregunta que estamos planteando es conocer cómo le llaman en sus lugares de origen al b'enaq pamaj, como ella decía que allá en Sacapulas le dicen a eso *nojim pamaj*. Entonces en Sacapulas le dicen *nojim pamaj*, en Zacualpa le dicen *b'enaq le uchuch upam*, en San Antonio Ilotenango le decimos *xtzaqloq le uchuch umpam* le decimos.

Respuesta 1. También, a veces le llaman de diferente forma, porque hay otras personas que le dicen *xb'o upam*, otros le dicen.

Respuesta 2. *Xtzaqloq le upam*, le decimos nosotros

Respuesta 3. Nosotros le decimos igual, igual, *xtzaq loq le uchuch upam* o *xtzaq umpam*, también.

JD. ¿De qué lugar viene usted?

Respuesta: de Tzanjuyub'

JD. Y usted señora, ¿de qué lugar viene?

Respuesta: vengo de Joyabaj

JD. Ya escuchó usted lo que dijeron ellas sobre el b'enaq pamaj, b'enaq uchuch upam, le dicen a este padecimiento ¿Cómo le dicen allá en su lugar?

Respuesta: es igual, no es diferente.

JD. De dónde viene usted y ¿cómo le dicen a ese padecimiento?

Respuesta: yo vengo de San Andrés y al padecimiento le decimos, como se llama, *xqaj le upam* o *xtzaqloq upam*, si solo se le bajó el estómago entonces le decimos *xqajloq le upam*.

JD. Donde usted es originaria ¿Cómo le llaman a eso?

Respuesta: yo vengo de Chinique y le decimos lo mismo, es decir, uchuch upam, *xqaj upam*.

JD. Usted, ¿de qué lugar viene?

Respuesta: yo soy de Joyabaj, pues allá también le decimos *xtzaq upam*.

JD. Y, usted ¿de qué lugar viene?

Respuesta: También, *xqaj upam*, le decimos. O, *xtzaq upam*, esto pues, debes de curarlo bien. Pasó un caso en una ocasión donde yo le pregunté qué le pasó

y ella dijo “vine contigo, será que no me haces un favor”, me dice. ¿Qué favor necesitas?, le dije. Dijo “fíjate que mi estómago como que no está bien”. Lo que paso es que se le había bajado su estómago. ¿Qué quieres que haga? le pregunté. Ella me dijo “necesito que vaya a sobarme”. Entonces, fui y la entré al temascal.

JD. Solo espera un momento, que ahorita entramos a ver cómo hacen para tratar ese padecimiento, lo que ahorita estamos queriendo saber es cómo le llaman en los diferentes lugares.

Respuesta: Pues, le decimos *qajnaq pamaj*.

JD. En el caso de usted, ¿cómo le dicen a ese padecimiento?

Respuesta: Vaya, nosotros cuando tenemos ese padecimiento le decimos *xaxtzaqik*, por eso lo tenemos que sobar porque tus pacientes te dicen que se les fue el estómago (*xaxtzaq qapam*), entonces comienzas a sobarlas, dándoles medicina...

JD. Usted Elvira ¿de dónde es?

Elvira: yo soy de aquí de Chinique. Le decimos *xtzaqloq le upam* o *xtzaq le uchuch upam*.

JD. Usted ya habló.

Comadrona: yo todavía no he hablado.

JD. ¿De qué lugar viene usted?

Respuesta: nosotros venimos del Quiché. Sí, para nosotros hay una diferencia porque por ejemplo cuando se dice *xaxtzaqloq le nupam* a eso le llaman en idioma castellano prolapso vaginal, a parte es la descompostura del cual están hablando ustedes, ¿verdad? Xa *xtzaqloq le uchuch upam* eso se ve que se salió, *xaxtzaqloq le upam*, se ve cuando simplemente se le fue el estómago (*xaxb'e le upam*) le decimos, entonces tienen una diferencia. Porque *xaxb'e upam* eso sabemos que solo se movió, solo se salió de su lugar, eso le pasa tanto a hombres como a mujeres, cualquiera, ¿verdad? Entonces, *xaxb'e le upam*, o sea que, *xa xtzaqloq le upam* es el prolapso vaginal, *xaxb'e upam* es la descompostura, *xaxb'e ri upam*, así le decimos nosotros.

JD. Usted señora ¿qué nos puede decir?

Respuesta: Yo no he hablado. Yo vengo de Cunen, a este padecimiento nosotros le decimos *b'enaq upam* o *xtzaqloq upam*, es igual como es el mismo k'ieche'.

JD. Usted señora ¿de dónde viene y cómo le dicen a este padecimiento?

Respuesta: Yo vengo de Chiche. Nosotros le decimos lo mismo *xtzaq le upam* o *xeupam*, así le decimos.

JD. Usted ¿de dónde es?

Respuesta: Es igual, allá en Cunen le decimos *tzaqnoq upam* o *qajnoq upam*, así es.

JD. Muchísimas gracias a todas ustedes por participar en esta primera parte. Ahora, vamos a ver el segundo video. VIDEO TERAPIA DE LA DESCOMPOSTURA

JD. Ustedes ¿comprendieron lo que dijo ella en idioma español en el video?

Respuesta: Todas, sí entendimos.

JD. ¿Qué piensan ustedes en torno a lo que dijo ella? Con las respuestas vamos uno por uno por favor.

R 1. Respecto a lo que dijo ella, esto quiere decir que, cuando a uno se le ha caído el estómago dijo es importante o necesario coser plantas medicinales y colocarle encima una canasta, dijo ella; luego le colocamos encima a nuestra paciente para que el vapor se vaya al estómago y de una vez comenzar a tratar los pies, eso fue lo que dijo según entendí.

JD. ¿Así hacen aquí con ustedes?

Respuesta 2. Si, así se hacen allá con nosotros.

JD. Ahora, lo que queremos ver es cómo proceden ustedes para curar el padecimiento (*b'enaq pamaj*, *tzaqnaq pamaj*, *qajnaq pamaj*, etc.), es decir, cuál es la terapia que aplican para curar este mal. ¿Nos podrían compartir sus experiencias en torno a esto de la terapia?

Respuesta 3. Pues, en el caso de nosotros allá en Cunen lo que hacemos con la mujer cuando se le ha caído el estómago, como decía la señora, a parte es cuando el estómago de una vez se sale afuera eso ya requiere de otro tipo de tratamiento. Ahora, cuando el padecimiento consiste en que a la mujer se le ha ido el estomago, lo que hacemos es comenzar a sobarla desde los pies y como aquí con nosotros siempre hacemos uso del temascal, entonces para eso preparamos un temascal para la paciente, ahí la soplamos y después le sobamos los pies y, de ahí la curamos. Si el tratamiento hizo efectos se verá que tiene un color blanco. Después, en el caso mío esto porque somos diferentes, es decir, nuestras costumbres no son iguales, yo no amarro o fajeo el estómago a la gente, allá nunca amarramos el estómago a la gente, lo que hacemos es tratar de dejarlo bien jalado, vaya y le recomendamos a la muer que se cuida no levantando cosas pesadas, no hagas ningún oficio... Le recomendamos que guardara dieta por dos meses. La terapia solo son tres veces. Si a la persona o a la mujer se le ha ido demasiado el estómago entonces la terapia será de unas cuatro veces, ahora si es *nojín upam*

(enfermedad lenta del estómago) entonces son solo tres veces la terapia, incluyendo el temascal, tres temascales seguido, uno hoy, uno mañana y uno pasado mañana. Lo que hacemos es como untar el estómago y no amarrarlo.

JD. ¿Por qué ustedes no amarran el estómago?

Respuesta: Pues nosotros no lo amarramos porque las mujeres no aguantan, ¡Ay, no! No amarramos nuestro estómago, nos hace daño, provoca más picazón en nuestro estómago, dicen. Entonces, nada nosotros no hacemos el amarrado de estómago porque cada municipio tiene su modo, es como costumbre pues, es decir, como dicen las compañeras que ellas amarran el estómago, eso es un costumbre, en cambio con nosotros a ninguna se le amarra el estómago, esa es lo de nosotras como comadronas. Nuestra gente está bien, no tienen problemas.

JD. ¿Cada cuantos días hacen la terapia?

Respuesta: Si el estómago de la mujer ya está muy afectado donde ella misma ya no siente apetito por la comida, le duele mucho el estómago, se le hincha los pies, le duele la cabeza, ya no tiene ganas de levantarse y se ha vuelto perezosa, entonces, sí el problema de estómago provoca pereza. Entonces, para esto le damos cuatro temascales, cuatro temascales; ahora, cuando la persona no está tan grave porque lo único que le duele son los pies, las manos ahí si le damos solo dos temascales.

JD. ¿Cuántos días de dieta debe guardar la persona?

Respuesta: Cuando toma solo dos temascales descansa 15 días, ahora cuando la persona toma cuatro temascales, la dieta es de dos meses, eso es lo que hacemos nosotros.

JD. Gracias señora. ¿Quién otra persona quiere opinar?

Respuesta 4. Así como dijo ella, allá en Chiche hacemos lo mismo, es decir, no las amarramos porque como que no quieren. Yo no me di cuenta si cuando tuve a mis primeros hijos porque la comadrona que me atendió ella sí me amarró. Entonces, cuando ella me amarraba yo la desataba,... (No se entiende bien la grabación: 2:07 a 32:16), lo que ella hace es amarrar la faja y la deja ahí y cuando llegaba otra vez si está amarrado mi estómago, entonces gracias a Dios yo no tengo padecimiento, ya tuve 12 hijos y no hay dolor ni nada, por el hecho de no haber amarrado eso no me afectó. Con mis pacientes pues lo que hago es dejar bien ubicado el estómago a través de la sobada bien hecha y despacio. Cuando las vuelvo a ver las encuentro bien y no tienen ningún dolor. Platiqué con algunas comadronas donde me decían que ellas si amarran el estómago a sus pacientes pero lo que decían era que a sus pacientes les dolía demasiado la espalda o la espalda. Una mujer me dijo, Dios señora, ella amara bien pero el problema es que duele la espalda, duele el estómago; el problema que la comadrona solo deja amarrado el estómago pero no siente los efectos.

A veces, cuando se amarra, la sangre no pasa o no circula. Un caso donde atendí a una paciente, ella recibió su temascal, ya tiene tres hijos. Gracias a Dios está bien y no tiene dolor y no la amarré. Así es como trabajamos nosotros allá.

JD. ¿Usted, cómo hace para la curación del b'enaq pamaj?

R 5. El caso mío, pues aun no entro de lleno en este servicio, pero atendí el caso de una niña quien es mi hermana, ella se miraba muy pálida por la menstruación,... (partes del audio no se escucha), entonces yo la atendí dentro del temascal para sobarla ya se está componiendo solo que la menstruación aun no le venia, pensamos que su estómago se ha bajado, eso fue lo que le dije a mi mamá (no se escucha esta parte), entonces, en el temascal la atendí.

JD. Las señoras que aun no ha compartido sus experiencias con nosotros respecto la terapia para este padecimiento ¿qué nos pueden decir ustedes? Hemos escuchado que la gente de Cunen y de Chiche no amarran o no fajean debido a que les provoca dolor a las mujeres y que además, dicen que eso hace que no circule bien la sangre y nos dicen que cuando las amarramos mucho a veces eso hace que de repente se les baja otra vez el estómago.

Respuesta 6. Lo que pasa que las comadronas a veces amarran duro que eso da mucho dolor a la gente, pero no es en todo.

Respuesta 7. Hay ocasiones que sí es necesario hacer eso. Como dice la gente, se ve cuando a la muchacha no se le viene el estómago, salen manchas negras en la cara, en mi caso que tengo 13 hijos jamás amarraron mi estómago y gracias a Dios no hay mancha en mi cara.

JD. Usted tiene 13 hijos, y ¿todos están vivos?

Respuesta: si, tuve 13 hijos de los cuales 8 están vivos, aja, así es.

Dra. Mosquera: Solo, eh, en Rabinal, como es muy caliente, no usan temascal solo lo que dicen CHUIBAJO en Rabinal, para curar la descompostura; que la descompostura en Rabinal es que se mueve la matriz que no se mira que está caída, en Rabinal. Ahora, cada una diga: en mi comunidad, cuál es, si por ejemplo si hay temascal, porque en el video estaba el CHUIBAJO, el bajo y el temascal, o sea, ¿cuál terapia se usa para la descompostura?

Respuesta 1. Al menos, yo trabajo en el Quiché, soy de Sacapulas pero radico en el Quiché y ahí trabajo. La descompostura para mí es masaje primero y cómo lo vamos a hacer, en la planta del pie donde empieza como que tenemos agujas; empieza a dolor y cuando uno se hace así como que se siente una pelotita como si fuera una pelotita de nance el cual poco a poco va creciendo y llega como la pepita de un jocote. Entonces, eso hay que deshacerlo bien, bien, cuando uno lo está deshaciendo se siente como hormiguero en todo el pie; ya que está deshecho eso entonces se jalen los dedos de los pies, luego, con vaselina, con aceite, con balsámico o con lo que ustedes quieran, la cosa es



que la mano camine, se busca y se siente las pelotitas como que fueran arroces o sino como maicitos también en estas partes. Entonces, esas chivolitas las tiene uno que deshacer y llevarlas hasta aquí. Luego que ya se sobaron las canillas, se les dan 9 golpes en la planta del pie y luego se agarra la otra pierna y se le hace lo mismo. De ahí, se le pone embrocada a la señora y se le agarra de aquí y las caderas, se le soba todo lo que es hasta aquí con esto de la mano así, no tocándole pulmones ni riñones sino solo la columna y al pasar la mano así a veces hasta truena, a veces eso es porque uno está muy tenso y cuando la columna truena, que rico, como que siente uno un descanso, como que algo se le soltara a uno. Después de eso, se pone recostada a la señora y se le hace el masaje así para abajo, luego se le da otra vez la vuelta para el otro lado; ya que se le ha untada la cadera entonces ya es el estómago, ¿cómo le hago yo? Busco un banco, un chilacayote, una piedra o unas almohadas a modo de subirle la cadera que eso quede así, luego se agarra una toalla, se le abre las piernas a la señora si es señora y a la toalla se hace así y se le empuja y luego se le agarra la matriz y se le sube, se le junta bien, bien el estómago porque la matriz se siente, la primera vez se siente pero muy poco, la segunda, un poquito más, la tercera a la cuarta vez entonces ya se desprende la matriz de donde está, pegada a veces la tiene uno casi, cuando uno va al baño (disculpe) pero uno siente que se le sale algo, tiene uno esa sensación de empujar pero al mismo tiempo hacer fuerza pero al mismo tiempo como que el mismo cuerpo avisa que no tiene uno que empujar porque si no, hay expulsión de matriz. Entonces, uno mismo hace (no se oye 39:43 a 39:44) a cada ratito que tiene uno que ir al baño; y tiene uno flujo, hemorragia o expulsión de orina. ¿Por qué tenemos expulsión de orina? Por que la matriz está inflamada y la vejiga está pegadita, entonces la matriz está haciéndole presión a la vejiga y está cayendo poquita orina porque no se junta en la vejiga. Eso es los síntomas que se sienten, entonces se jala la matriz y desde el primer masaje yo sí uso la faja pero hay que juntar bien la matriz y se pone y no es una faja de esas de hombre ni ancha ni delgadita ni nada, lo que yo uso es una sábana, yo creo que algunas de las compañeras, ¿no hay ninguna trae? Son unas sabanitas de lana, unas sabanitas de lana así tamaño normal de las que ellas usa para cargar, esta sábana se dobla así y esquinada y queda grueso esto de aquí y el nudo queda aquí y es el que va a sostener el estómago, el que va a sostener la matriz, va a ser presión u cuando las personas son de traje, se les recomienda que no se aprieten mucho el corte ¿para qué? Para evitar de que contraigan la matriz, apretada abajo y aquí arriba, en uno se le pasa, entonces tiene que estar flojo el corte y apretado aquí y tienen que tantear de que todos los días ellas se vayan evaluando para ver so la faja está apretada y si el nudo está haciendo presión, eso es para que la matriz queda en su lugar. Y a la de cuatro curas la señora se va a sentir perfectamente bien, se les van las manchas de la cara, incluso empiezan a comer y ya ellas ya sienten deseos de trabajar y hay que hacerles la recomendación de que ellas ya se van a sentir bien todo, como aquellas plantas que se les echa agua y rápido suben, pero ellas tienen que ir midiendo sus fuerzas. La faja, ¿cuándo se la van a quitar? Cuando ellas sientan que ya no hay necesidad, las caderas se unen porque si nos damos cuenta cuando no estamos embarazadas nuestra cadera está cerrada y cuando estamos

embarazadas poquito a poco, conforme va el tiempo del embarazo la cadera se va abriendo hasta que queda aquí, entonces para que (no se escucha lo que dice: 42:23 a 42:26), luego, si no vamos a hacer ese masaje nuestra cadera va a quedar así, rara vez la mujer que no siente dolor, algunas les llegas y otras quedamos así; luego cuando estamos en unos 30 o 40 años, nos agachamos y puras mesas de aquellas de ayyyy! Puras mesas de aquellas de ayyyy! hasta nos truena para..., entonces, vamos al médico, eso es esto o lo otro, entonces va de medicina e inyecciones y todo (no se entiende **42:55 42:56**). Entonces, por qué nosotros recomendamos mucho que como comadrona quiero que mi gente muera y pueda, como el árbol, de pie, no acostados, gracias.

Dra. Mosquera: solo otra pregunta, usted dijo que si era señora le abrían y le ponían una...

Respuesta: Se le puja, se le hace presión.

Dra. Mosquera: ahora mi pregunta es esta ¿a una niña o a una mujer he, que es soltera que no ah...

Comadrona: que guarde dignidad como muj...

Dra. Mosquera: exacto o a un hombre o a un hombre se le puede usar eso?

Respuesta: a un hombre sí. A una señorita no.

Dra. Mosquera: ¿y a una niña?

Respuesta: Tampoco. ¿Por qué? Porque ella está cerrada ¿verdad? Y, a veces hay malos entendidos, yo hago esto para que no hayan malos entendidos. Una sola vez me paso: había una señorita que se iba a casar, entonces muchas personas tienen la costumbre de preparar a la mujer cuando se va a casar, entonces la llevan donde una comadrona para que le componga el estómago para que cuando llegue con el esposo tenga hijos rápido. Entonces, una vez me llevaron a una patoja y a los ocho días se casó y yo le dije que con esto uno no va a tener una introducción de nada, ¿verdad? Solo es el empujón así para hacerle presión para que la matriz salga de bajo de la pelvis, pero ahí hubo una mala interpretación, cuando yo empujé y cuando se casaron “vos ya no sos señorita”, le dice el esposo; saber, “vos mi mamá me llevaron donde la comadrona y la comadrona fue (todos ríen...). Entonces, eso yo no recomiendo a las compañeras que hagan esta maniobra, pero fue lista porque la llevaron primero conmigo para que dijeran que “usted la manipuló” (todas ríen...). Entonces, por eso es que yo recomiendo que a señoritas, a niñas no les hagan esto porque para los papás, para la persona que las acompaña, según ellos nosotras las comadronas les ponemos el dedo o qué se yo.

Comadrona habla: todas hacemos eso, todas hacemos esto.

Continúa respuesta 1. Exacto.

Comadrona habla: No sé si las demás hacen eso pero todas las hacemos así, manipulamos con la mano.

Continúa respuesta 1. Exactamente.

Comadrona habla: una niña cuando esta virgen cuesta que las desvirgen pues, hay quienes que hasta los 4 días las desvirgen, imagínense ¿cómo va Continúa respuesta 1 desvirgiar a uno así (jejejeje).

Continúa respuesta 1. No, ahí no hay una desfloración. Entonces, vino y tuvieron muchos problemas, incluso hasta fueron con el médico y entonces yo le dije buen vayan, es decir, yo de ninguna manera no. Y, que si cuando la llevaron al con el ginecólogo, el ginecólogo dijo que incluso ya habían provocado un aborto días antes del matrimonio.

Reacción de una comadrona: Uaaa! Olaaaa!

Continúa respuesta 1. Y estaba echando a mí la culpa. Entonces, para evitar ese mal entendido a mis compañeras y a la persona que vea este video que ve bien claro que para evitar eso vamos a descartar las niñas y a las señoritas, ahí.

JD. ¿Cómo cuánto tiempo dura todo el tratamiento que usted hace, comenzando desde el masaje?

Respuesta: Desde la planta de los pies hasta..., uuu, aproximadamente de 45 minutos a una hora, aja. Lo único es que duele, hay que hacer la recomendación antes de iniciar a trabajar que es algo muy necesario al menos para mí, primero la dieta y lo que va a hacer, luego, si aguantan el masaje porque si la persona, menos usted, llega conmigo y me dice “mire señora me duele esto y esto”, con mucho gusto ¿aguanta? Porque va a tener dieta, va a hacer esto y lo otro; sí, entonces ahí si que a veces le digo a mi gente “lloren, griten, truene o relampagueé yo no lo suelto. ¿Por qué? Porque ya se empezó y si se deja a medias es como alborotar el nido de hormigas, las hormigas se miran tranquilas pero si usted las pasa trayendo, ¿será que se quedan tranquilas?, empiezan a alborotar y así es esa enfermedad. Entonces, en k'iche' decimos *xa keqetukuj le yab'il, we kaq'itaj mejor kat k'olkan chila' jela' k'ot kub'no*, eso es (solo vamos a alborotar la enfermedad y si no aguantas el tratamiento, mejor que estés tranquilo ahí que no pasa nada).

JD. Escuchemos a Elvira.

Elvira. Yo, de igual forma quisiera decir que, el *b'enaq pamaj*, como le decimos o cuando se le cayó el estómago, ciertamente tiene sus niveles, grados, a veces se agrava cuando lo examinamos. Cuando el *pamaj* solo se ha ido hacia un lado, como decía María Teresa, de lo que dicen los de Cobán que solo se bajó un poco o solo se movió hacia un lado, eso es poco cuando solo se desvía hacia un lado, lo que pasa que si se desvía hacia un lado o se va hacia las piernas entonces es necesario que se le coloque algo para detenerlo y no es aquí, si uso esto del que detiene aquí por gusto. Entonces, la búsqueda del

pamaj que se ha ido tiene su modo cuando. Ahora, si el lo que pasó fue que el pamaj bajó en forma recta, en ese caso coloco exactamente abajo lo que va a detener, casi que encima del hueso lo coloco para que levante el pamaj. Cuando el pamaj ya se ha caído, entonces ahí si que ya salió su estómago, ya está visible el pamaj, eso si ya cuesta y duele porque es necesario introducirlo, en tal sentido yo no lo amarro inmediatamente, no lo amarro porque si el pamaj se ha ido, lo introduzco y lo amarro, el amarrado le hace fuerza y provoca para que se vuelva a salir otra vez, ¿por qué?, porque no se ve si se logró introducirlo bien y solo se quedó ahí abajo del hueso y si lo amarro, eso lo vuelve a sacar nuevamente. Entonces, tengo que sentir bien que ya está arriba en su lugar y veo que sí puedo colocarle lo que lo va a detener, entonces lo amarro. Para hacer eso, yo le coloco una almohada, o, como nuestros cortes son gruesos o una chamarra, lo que hago con eso es doblarlos y los dejo debajo de la espalda para que eso eleva la cadera hacia arriba, entonces, con el dedo de esta mano con guante procedo a meter el pamaj y con la otra mano voy apoyado para que se vaya yendo, si siento que ya se introdujo, entonces dejo introducido lo que lo va a detener cuando ya haya logrado introducir lo que lo va a detener, lo dejo (no se entiende el audio: **50:06**), después, meto el hueso abajo y luego lo jalo, ya si he logrado..., entonces ya logré arreglarlo, sí ya lo logré ubicarlo. Por otro lado, hay otro caso donde cuesta porque ahí si que las manos son las que más trabajan, porque este caso no se mueve y si se moviera se va a volver a caerse de nuevo. Ahora, lo que yo hago también con ellos es que dentro del temascal, bajo si no lo uso debido a que lo que veo es que como que se queman un poco, tal vez sudan mucho pero es que como uno tiene el cuerpo tieso, es cuando sobo todo el cuerpo es algo tieso. Entonces, para mí es mejor el temascal porque ahí el cuerpo se pone bastante suave y si no hubiera temascal, entonces mejor si se mete a un baño de agua bien caliente, eso hace que el cuerpo se ponga muy suave porque es necesario que todo el cuerpo este suave. Y si no llega a lo bajo, si llega solamente aquí la temperatura del agua, ahí si yo ya no puedo sobar la parte de la espalda aquí porque se vuelve muy tieso, todo esta parte de aquí ve, todo hay que tocarlo, porque esta parte está junto con el pamaj; tiene también su... (no se entiende lo que dice 51:12 a 51:13) que a veces se encuentra con el pamaj porque como esto (no se entiende lo que dice 51:15) cuando *kb'e le pamaj* (cuando se va el estómago), esta parte afecta también todas..., por eso prefiero sobarlo dentro del temascal porque se vuelve bien suave o con plantas, como decía Isabel, los montes, decía ella, o sea, las plantas medicinales pues. Eso es necesario, lo que yo hago por lo menos uso achiote, pues, cinco, seis, hasta 9 u 1 veces, siempre impar, si siempre impar porque para mí yo uso impar porque eso se complementa con mi paciente, así es. Ahora, si lo manejo en pares entonces como que mi paciente ya no tendría su pareja, por eso siempre lo trabajo impar para que ayude a ella, y así se cura luego, sí. Además, cuando es una muchacha adolescente o no, siempre lo introduzco un poco, poniéndola cabeza abajo, dándole golpecitos en la espalda, eso lo hago a los hombres también, igual.

JD. Gracias a Elvira. Escuchemos qué nos dice la señora aquí ¿cómo hacen ustedes para curar el *b'enaq* o el *qajnaq pamaq*?

Respuesta 2. En el caso mío lo que yo les hago es, bueno, en primer lugar el estómago no tendría problemas si las mujeres se cuidaran cuando acaban de dar a luz. Hay veces que como decimos se ellas se levantan y no hacen la dieta, eso si a mí me da miedo por sus estómago aunque sí lo amarre, si lo amarro, pongo algo que haga la función de sostenedor del estómago. Lo que sí veo yo es que cuando no se les amarra y se levantan (en vez de estar acostadas) entonces el estómago se va bajando. Por eso, lo que yo hago es examinar dónde está el estómago, esto es fácil cuando la mujer acaba de dar a luz se siente algo grande; cuando ya haya transcurrido unos 5 o 6 días eso ya (no se entiende lo que dice: **53:18 a 53:19**), entonces se nota cuando se le va el estómago o la matriz, como le decimos, ya (no se entiende lo que dice: **53:27**) y se nota cuando tienen alguna infección no (no se entiende. 53:31) aunque ya transcurra los 10 días porque se infla y duele. Entonces, cuando es así para mí es que se le ha ido el estómago y por eso le dejo colocado el sostenedor del estómago, cuando ya termino todo con el tratamiento, le recomiendo que no se levante tanto, “sí te levantarías, no te digo que estés ahí acostada todo el tiempo, no, te levantas para caminar algo pero no levantes cosas pesadas”. Por ejemplo, atendí el caso de una mujer caso ya hace tiempo, la criatura ahorita ya esta grande así, donde después de atenderla en el parto y todo lo demás, de pronto me entero que ella se levantó rápido y ya estaba yendo a traer leña, dicen que estaba cargando tareas de leña. Luego me dicen que ya se enfermó porque ya se le cayó el estómago, ya se le Salió el estómago. Vaya! Ella decidió buscar a otra persona para que la viera y la metieron al temascal, vaya! Y luego me entero que lo que pasó con ella es que había ido a hacer leña porque un señor le había pedido leña y fue a hacer leña. Cómo puedes pensar que una mujer, que aun no ha completado su diara y su cuerpo aun está débil, ya se había ido a hacer leña. Por eso, dicen que ella buscó a otra comadrona. Por el motivo que se le salió el estómago, las vecinas dicen: “cómo no le iba a salir el estómago si ya andaba cargando leña cuando acababa de tener un parto”. Entonces, yo le dije “ahí miras qué haces, si te autoatiendes. Le pregunté si no se había curado cuando otra comadrona le había sobada, ella me respondió: “No, yo no busque otra comadrona”. Yo le dije: “yo vi cuando la comadrona vino a tu casa y vi cuando se fue de tu casa, ¿por qué razón haces eso?, eso que hace no está bien; yo traté de dejar bien tu estómago, vaya, pero fuiste a cargar leña ¿cómo pretendes que iba a estar bien tu estómago? Date cuenta que cuando haces una cosa aun está verde, no aguanta que pongas algo pesado encima, entonces así pasa con nuestro estómago. Eso que haces no está bien, tratá de cuidarte un poco”, le dije. Además, el esposo no se preocupa en cuidar a su mujer, cuando es así ¿qué vas a hacer? Por ser una pareja de esposos, ellos deben de cuidarse el uno al otro; ella cuida su estómago cuando no levanta cosas pesadas y debe de cuidarse con respecto a su esposo (no tener relaciones sexuales). Sin embargo, ella decía que el hombre no quería que se cuidara, pero siempre hago la recomendación al hombre “hombre, cuida a tu esposa”. Pero él contestó: “ah, solo cuentos es esta

comadrona, ¿a caso ella tiene conocimientos para que venga ordenarme a que me dedica a cuidar a mi esposa? Mi esposa está para que esté conmigo y me cuida y no que yo la cuida, ¿lo que quiere la comadrona es que yo vaya a otro lado (con otra mujer)? Eso, no me gusta para nada”. Yo pregunto a la señora ¿por qué su esposo piensa así? Ella dice, “si hombre, él no quiere”. Por eso, esta señora acaba de informarme que ya está esperando otra vez, ahora ¿qué va a hacer ella ante eso si tiene el estómago caído? Yo tengo varias pacientes y cuando el hombre colabora con ella, todo sale bien porque dejas bien amarrada a la mujer; yo no digo que no amarro a la mujer, es bueno que la amares para, como decía la señora hace un rato, debes estar segura de que quede bien seguro; porque si no lo dejas bien amarrado y lo sobaste bien pero lo amarraste inadecuadamente entonces el estómago vuelve a caerse, por gusto lo dejarías amarrado. Lo que yo les digo es que si sienten fuertes dolores es porque ha vuelto a bajar el estómago y por eso deben de desamarrarse. En ese sentido, lo que yo hago con ellas es visitarlas para ver si no tienen algún problema y les pregunto si no les está doliendo el estómago. Se ve cuando les está doliendo el estómago ellas dicen: “nos duele”. Esa es la forma mediante la cual yo las curo.

JD. Gracias señora. Señora, ¿cómo hace usted para curar el padecimiento del *b'enaq pamaj* en las mujeres?

Respuesta 3. En el caso mío, cuando el problema es el *qajnaq pamaj*, lo que hago es empezar a sobarles bien, comenzando por los pies, las entro al temascal, si no tienen la costumbre de tomar un temascal pues por lo menos hay que calentarles el cuerpo en agua caliente, eso es lo que quiero aportar.

JD. Gracias señora. ¿Y usted señora?

Respuesta 4. Yo, lo que hago para curarlas es algo diferente. Lo que sucede es que ni una vez se les cae el estómago mis pacientes, pero a veces llega gente conmigo donde ya se les cayó el estómago. En ese sentido, lo primero que les pregunto es cuánto tiempo llevan de estar así, si a penas tienen una semana o unos 15 días. Entonces, lo hago para curarlas, o sea, es posible curar cuando es así, ahora, si ya llevan seis u ocho meses con ese problema pero por pena no quieren decir, lo que es recomiendo es que mejor vayan a operación porque eso ya no queda bien, ¿verdad? USO DE LA CALABAZA Entonces, lo que hago para curarlas es que primero busco o encargo por ahí un tzu (una calabaza), la cual se encuentra en Sacapulas, en la costa; tzu, algo similar donde se guardan las tortillas, es algo duro, tiene que ser sazón y entero. Eso es lo que hay que buscar y luego se prepara una buena fogata o buen fuego y cuando eso se haya convertido en ceniza pero bien caliente enterramos dentro de eso la calabaza entera, lo cual tiene que permanecer ahí por un buen tiempo. Vaya, ya cuando la sacamos le cortamos la punta, luego le abrimos un agujero así ve y hay que quitarle un poco la pepitas. Entonces, llamamos a la paciente, porque nuestro cuerpo digamos, yo mux mux, así le llamo yo al ombligo, es lo que busco primero; entonces, la señora se coloca boca abajo encima de la calabaza, colocando especialmente el ombligo sobre el agujero

que le abrimos a la calabaza. Entonces, de esa forma el vapor que sale de la calabaza es succionado a través del ombligo. Sin necesidad de tener que estarlo tocando, el estómago se cura por sí solo, pero eso es cuando el padecimiento lleva a penas medio día, una semana o unos 15 días. Pero, si el padecimiento ya lleva unos 20 días o un mes, ya es difícil el tratamiento solo así porque el estómago ya no regresa a su lugar sino se cae fácilmente. Entonces, solo una vez se cura así y no es necesario que la estén sobando o fajándola, como le decimos nosotros, ¿verdad? Así, de una vez veo yo miro si se cura de una vez porque saber no sé cómo es que nuestro ombligo haga ese tipo de trabajo, tiene una función especial, ¿verdad? Es decir, jala o chupa el vapor y solo así se vuelve a introducir el estómago y luego despacio la acostamos y le dejamos colocado una almohada para que quede algo así y no de esta otra manera sino que se la dejamos en esa posición. Entonces, con reposo por una semana, o sea tiene que estar acostada, ¿verdad? Entonces, así la curamos. Ahora si el padecimiento ya lleva mucho tiempo yo si ya no lo toco porque a veces, en vez de curar lo daño. Ahora, si se trata de una descompostura, digamos, si es una jovencita u hombre, lo que yo les hago es sobarles con mis manos, comenzando por la espalda, tal vez si hay alguna compañera que se colocara en posición sentada para hacerles la demostración, digamos, de cómo hago yo para hacer eso, aquí mire ve! Entonces, yo comienzo aquí, haciéndolo así con mis manos, yo ni si quiera le pregunto en dónde le duele sino que son mis manos las que detectaran por dónde está la enfermedad; si es joven o muchacha, si es señora o no, ¿verdad? Entonces, así procedo yo para sentir o detectar la enfermedad, como por ejemplo, aquí le duele esta enfermedad ve, el mismo cuerpo da las señas. Si aquí está el dolor, esta parte empieza a doler mucho; contrario digamos, ¿por qué? Porque el disco de la espalda o la columna como que lo de tiene, es como una puerta cuando se oxida, rechina cuando caminamos por eso duele mucho, por eso lo masajeo, ¿verdad? lo masajeo. Después, como ahí en la casa hay una cama yo la coloco en la cama, la cruzo y le doy un tirón y hace un ruido *q'up*, si y tranquilo (en la demostración todas las participantes rien. Esta pierna se pone recta así ve, solo que no tiene almohada, esta pierna estirada y esta. Como ella debería de estar arriba, porque como está en el suelo por eso es algo difícil y para eso debo de tener fuerzas, porque si no tengo fuerzas, es que para eso yo uso mis rodillas y aquí en el suelo no aguanto hacer eso; deme eso, me sostiene aquí, un poco fuerte, su cabecita un poco así Vaya. Mi rodilla tiene que quedar aquí, aquí es un poco difícil porque no puedo, digamos, hacer la maniobra porque ella no está a mi nivel, ¿verdad? Entonces, empujo aquí ve y lo jalo así ve y la espaldita truena y ya estuvo. A veces la paciente hace ¡ay! pero se siente rico porque ya llegó el huesito digamos, los tendones y todos y tranquila. Aquí en el suelo es difícil para mí (hacer la demostración), tengo que estar es esta posición y con la rodilla empujo y jalo; en el suelo no se puede, pero solo así es la demostración. Esto es para el problema de la descompostura, no es prolapso, no es, y también hago la sobadita pero no, no...

JD. Hay otra señora que quiere presentarnos otra demostración, ¿ustedes quieren ver eso?

Respuesta 5. Otra señora presenta otra demostración, dicha actividad la comienza con estas palabras: “yo hago así para tratar a mis pacientes”. Primero les hago así, después de haber sobado una empiezo con la otra. Después le digo que se acerca, así (durante la demostración las demás comadronas, observan, comentan y ríen). Cuando se le ha ido el estómago entonces lo tienes que tocar y sobar así, el problema siento yo es que esto lo estoy haciendo en el suelo, como que no está bien. Cuando lo sobo, el estómago vuelve a su lugar porque es aquí donde lo tengo que sobar bien, bien sobado. En el proceso, escucho ruidos en el estómago de la mujer como esto: woch’och’, woch’och’, woch’och’; vaya, después de haberla sobado bien, le digo a ella “durante seis días te voy a estar sobando y durante ese tiempo no debes de levantarte para nada y deja amarrado tu estómago aquí ve, por eso durante seis días te estaré sobando; por favor te cuidas mucho porque no quiero que vayas a llamarme otra vez, por favor te cuidas bien; si me queda tiempo vengo a verte lo cual puede ser por la mañana o por la tarde para sobarte y te diré que tu estómago se ha bajado mucho para lo cual te pediré que te colocas en posición de cuclia”. (Todas las comadronas ríen durante la demostración). Es así como atiendo a mis pacientes, ya estuvo.

JD. Aplausos a las comadronas por la demostración. Gracias por la demostración.

Continúa respuesta 5. De esa forma he atendido a mis pacientes, de esa forma. Cuando acaban de dar a luz, durante 10 días no las entro dos veces al temascal; ya llevo ocho años en este trabajo y lo que he hecho con ellas es sobarles bien lo pies, les doy golpecitos en la planta de los pies. Yo he atendido a jóvenes, a señoritas, señoras que tienen el *chaqij pamaj* y ninguno de ellos haya sufrido hinchazón alguna; lo que hago es que trato de sobarles bien a mis pacientes, incluso, atiendo el padecimiento de empacho en los niños, niñas, personas de 15 años, es decir, con cualquiera hago yo este trabajo y todo. Como dije, ya llevo ocho años en este trabajo y gracias a Dios no me he encontrado con alguna muerte o confusión alguna, nada. Pero también yo le pido a Dios para que no pase nada; cuando voy a comenzar un trabajo lo primero que hago es pedir fuerzas a Dios así: “gracias Señor porque ya me encuentro aquí con esta paciente, que yo pueda curar a esta tu hija, Dios, que siempre estás presente ayúdame con mis pacientes, no quiero encontrarme con problemas en el camino, guíame”, le digo yo a Dios. Por eso, cuando voy a sobar a mi paciente siempre se cura. De esa forma trabajo yo, sí, y gracias a Dios por este tiempo que me han dado.

JD. Gracias señora. Ustedes todas, han visto la demostración que nos han presentada ellas sobre cómo hacen para curar a las mujeres con este tipo de padecimiento. Algunas señoras aún no han participado, si ustedes pudieran comentarnos de cómo han hecho para curar a las personas con este padecimiento, solo eso dígnanos.



Respuesta 6. Pues, lo único que hacemos para tratar eso es sobarles, si. Eso lo hago yo a través del temascal, sí, eso es en el caso de las mujeres que se les cae el estómago.

JD. Usted señora, ¿cómo hace la terapia?

Respuesta 7. El tratamiento es igual, les sobamos el cuerpo, todo lo relacionado con los pies, las manos, el estómago; el tratamiento es lo mismo porque en eso consiste nuestro trabajo.

Respuesta 7. En el caso mío cuando a las mujeres se les ha caído el estomago, a veces no se logra curarse con el temascal. Por lo que, las trato con vapor, pero no solamente es vapor sino eso lleva cincho clases de plantas medicinales (menciona los nombres de las plantas pero no se logra escuchar 01:11:48 a 01:12:07). Coso todas esas plantas y luego coloco una canasta encima y sobe la canasta pongo una chamarra y sobre esa chamarra pido a la paciente para que se coloque boca abajo. Hay veces que, cuando se les va el estómago como decían las compañeras, es porque les cayó frío lo cual afecta al *chuch pamaj*, o eso se debe a que salen a traer agua, lo cual les provoca flujo amarillo o cuando se les viene flujo rojo así revuelto entonces lo que tienen es frío en el estómago. Para el tratamiento de este padecimiento, las que no aguantan el temascal lo que les preparamos entonces es vapor, así trabajamos nosotras allá en Zacualpa. Lo que hacemos es colocar una cubeta bajo los pies, colocan los pies sobre la canasta y se tapan con una chamarra. Es ahí donde ustedes ven como eso saca la cantidad de frío que había dentro del cuerpo y eso te facilita la jalada del estómago. Si no calentares el cuerpo, resulta difícil la jalada del estomago porque es muy tieso si no está caliente, ¿por qué? Porque se ha enfriado el cuerpo por el frío. Ese es la terapia que damos nosotras

Respuesta 8. Pero también hay otra casa, la cual puede que les parezca bien o no, por eso no quiero quitarles el tiempo pero creo que es necesario. A veces, vemos el flujo, si es flujo amarillo o blanco, entonces lo olemos, si tiene muy mal olor entonces lo que tienen no es el estómago sino lo que tiene la mujer es una infección. Por lo tanto, ese tipo de trabajo no nos corresponde a nosotros en ese sentido inmediatamente hay que remitirla al doctor para que la vean qué es tiene. Porque a veces esto es mal visto porque ya está manchado y uno ya tiene cáncer entonces eso empieza a expulsar flujo amarillo, como le decimos, esto se parece al agua. Cuando nosotros empezamos a calentar eso, lo que estoamos provocando es más lo dañamos; por eso, es mejor que hagan una papa Nicolau y después si el doctor dijera que “saber, lo que tiene pareciera una infección urinaria”, a vaya, entonces comienzo yo a sobarle y es necesario hacerle el bajo, esto está bien hermanas, practíquenlo. Para eso, lo que yo hago primero es bañarlas en forma normal, calentándoles un bote de agua, tiene que bañarse en el agua caliente así, simple; después en otro bote de agua agua hirviendo con bastante zacates. Vaya, después de haberse bañado ahora viene el agua caliente el cual lo colocamos dentro de un medio tonel y un plástico (baño) grande, preparo unos dos blocks o dos sillas. Vaya, ya estando ahí el agua caliente con las plantas medicinales adentro, ya con las dos sillas,

uno aquí y el otro ahí y la cama aquí, entonces coloco a mi paciente, se para sobre las dos sillas, ella no tiene que tener nada de ropa; en ese estado se mete dentro del agua caliente. Cuando el agua ya no está tan caliente y ella algo relajada empiezo moverlo a moverlo y le digo a mi paciente que si tiene ganas de orinar, pues, que lo haga porque eso le ayuda a aflojar el cuerpo y le jala la respiración. En todo eso, la paciente debe de estar tapada con chamarras encima, al salir del agua ella tiene que secarse bien y sale del agua bien porque el agua cubrió todo el cuerpo. Para eso el agua que hay que preparar no basta con un solo botecito, sino tiene que ser grande porque si solo es un pequeño bote de agua, solo una parte del cuerpo se va a quemar porque no cubrió todo; en cambio, con un bote pequeño el cuerpo va a estar parejo. Si ustedes lo ven positivo eso háganlo, si no, pues no hay problema, yo si así hago con mis pacientes.

JD. Gracias señora, ya estamos por terminar esta parte.

Respuesta 9. En el caso de nosotras, lo que les hacemos con ellas cuando se les ha ido el estómago, les preparamos dos veces temascal y usamos plantas para eso. ¿Tú conoces lo que aquí le llamamos acetec? El apazote o si no..., eso es lo que usamos. Les sobamos los pies, les sobamos esta parte, les sobamos el cuerpo, así ve, haciéndole bien de esta manera, sobando bien toda esta parte, luego sobar bien este lado. Le aplicas (No se entiende lo que dice 01:16:23 a 01:16:28) si lo que tiene es frio, ahora si no está afectado de frio, entonces no va a ayudar en nada, no se cura. Esa es la terapia que me enseñó mi mamá, eso usamos para la espalda, colocamos a la persona en forma de cuclía y para soplarla. Es cierto lo que dice la hermana, lo que me han enseñado a mi es que hay que usar le punta del pino, las hojas de acetec, la punta de..., todo eso lo las cosemos dentro de medio tonel de agua, luego, encima de eso colocamos una canasta para luego la paciente ponga sus pies encima de eso, al agua caliente le agregas medio octavo de Cusha, entonces, todo eso ayuda a calentar a la mujer. Esa es la terapia que me han enseñado desde hace mucho tiempo; ese es el trabajo que yo hago hoy en día porque ese es lo que hacía mi mamá.

JD. Gracias señora.

Respuesta 10. Sí, yo curo a mis pacientes con plantas medicinales, las sobo, les aplico el bajo y las trato con vapor.

JD. ¿Las entra al temascal?

Respuesta. No, le que les aplico es vapor con a ayuda de una chamarra (hablan muchas y no se entiende lo que dicen..., **01:18:27 a 01:18:39**).

Elvira. Porque como San Andrés, donde el clima es caliente, entonces a veces van al agua caliente; es que no se había completado en el hecho que allá hay un nacimiento de agua caliente. Entonces, ellos las llevan al agua caliente, por eso esa es unas de las razones de por qué allá no hay temascal. Bueno, de una vez aprovecho para hablar un poco sobre el hecho que a veces nosotros no nos

damos cuenta de si a la mujer se le ha ido el estómago hace apenas uno o dos meses porque a veces a ella se le ha ido el estómago ya más de cuatro o cinco años y a veces más tiempo y es ahí donde nosotros llevamos más tiempo para la sobada porque requiere que lo levantemos desde abajo, de lo contrario, no se logra curar, así es. Por eso, es importante habar de eso porque al final es un tema que nos interesa a todas, porque si a la mujer se le ha ido el estómago hace ya cinco o seis años, de todas maneras lo tenemos que jalar, las tenemos que jalar.

Interviene otra comadrona. Hay veces también donde la gente ya es anciana y están en una situación dolorosa con ese padecimiento y también nosotras las sobamos y eso les ayuda; aunque uno ya es muy grande de edad pero también es importante que la soban porque eso les cura, como si el cuerpo exigiera la sobada, juntarlo también, sobarle el estómago también. Entonces, aunque sea gente ya grande, muchas todavía padecen de eso. En el caso particular mío, pues he tenido la oportunidad de atender a gente ya anciana o grande de edad y por la gracia de Dios se curan, se curan.

JD. Gracias señora. Escuchemos qué dice la señora.

Respuesta 11. Pues, en mi caso particular, yo atendí a una paciente en una finca. Entonces, yo la entregué después de los 10 días, atendí bien a esta mujer, la dejé bien. Apenas llevaba 17 días cuando el hombre la llevó a recolectar, la llevó a recolectar (xuk'amb'ik pa xuluj), se fue cargando el primer bebé y el recién nacido aquí en frente y su canasta aquí. ¿Qué causó eso a la mujer? A la señora se le hincharon los pies, se le hinchó la cara; con eso la mujer se llevó gran dolor. Yo tuve que regañar al hombre: “qué pensabas hombre, ¿por qué te llevaste a la mujer a recolectar; por qué no la cuidaste, la vas a dar de comer ahora? Una mujer debe de cuidare durante 40 días para que se estabilice el estómago, en cambio tú sacaste a la mujer a recolectar. ¿Qué pensabas a haber llevada a la mujer a recolectar?”, le dije. Él me contestó: “sí, tienes razón”, me dijo. “Tienes razón de haberme regañado”. Le digo yo, “¿ahora qué vas a hacer con los dos niños el bebé grande y el que acaba de nacer, qué vas a hacer? Si eres un hombre quien no sabe hacer cosas de cocina. Entonces, lo que yo hice para el tratamiento de esta mujer fue conseguir pimienta junto con dos chiles, los molí bien y eso le di a la mujer. A la mujer le dije “hoy de una vez vas a estar conmigo”; debes de traerla porque le provocaste otra enfermedad a la mujer. Conseguí una faja, le amarré en los pies luego jalé a la mujer hacia arriba, la amarré bien aquí. Comencé entonces a sobar desde los pies y todo, todo aquí ve poco a poco hacia abajo; porque como la colgué como si fuera una oveja, de esa manera se compuso y le amarré su estómago y se compuso, ¿por qué?, porque le tuvo que sobar todo lo relacionado con el estómago y finalmente le dejé bien amarrado el estómago. Eso fue lo que hice y fue eso el procedimiento que seguí para el tratamiento que le di a otra mujer joven, también. Ay Dios, varias veces he tratado a pacientes así, es decir, las tuve que colgar, si, las tuve que colgar y le pedí al esposo que me ayudara. Así he hecho con mis hijos que trabajan en ferreterías

porque ellos trabajan con carretas pesadas y eso provoca para que el estomago se vaya, les duelen los pies, les duele el estómago; así les hago también, los cuelgo y los amarro y solo así se curan. Por eso, cuando a una paciente se le va el estómago es importante darle acompañamiento porque si no, qué vas a hacer después. Ahora, yo ya no uso el temascal pero uso clase de medicina con las cuales las sobo aquí, aquí ve, y también las sobo aquí para que baje también la leche (materna) de los niños, las sobo aquí, ay Dios, lo hago bien hecho. Si viera, quedan bien estas gentes y sus bebés tienen buena leche cuando nacen, así las atiendo yo.

JD. Gracias señora, como ya todas participaron, ahora vamos a ver el otro video (dura casi 5 minutos: de 01:24:35 a 01:29:27).

JD. ¿Han logrado escuchar sobre lo que se habla en el video? Hemos visto este video y el tema al que hacer referencia es lo que lo que español se le conoce con el nombre de matriz expuesta, a lo que ustedes lo conocen como caída o salida de la matriz. Anteriormente habíamos conversado en torno al *b'enaq pamaj* o el *nojim pamaj*, pero ahí la matriz todavía no se ha salido. En este video, lo que nos presenta es que la matriz ya salió. ¿CÓMO LE LLAMAN USTEDES EN IDIOMA K'ICHE' A ESO CUANDO LA MATRIZ YA SE HA SALIDO? ¿ESO ES IGUAL AL B'ENAQ PAMAJ?

Respuesta 1. Nosotros le decimos *ya xilchisaq*, o sea, ya salió fuera de.

JD. Vaya, vamos entonces con la respuesta uno por uno.

Respuesta 2. *Ya xil loqchisa*, o sea, ya salió fuera.

Respuesta 3. *Xil loq le upam pa juera*, o sea, su estómago ya está afuera.

Respuesta 4. Lo que pasa que eso tiene dos tipos, porque a veces o es el estomago lo que se te sale o es tu ano (*le awij kel loq*), eso le decimos.

Respuesta 5. Nosotros le decimos *xtzaqloq le upam* o *xkayi'n loq le upam*, (se le cayó el estómago o ya está viendo hacia fuera su estómago), le decimos nosotros. Porque a veces, eso les pasa a los niños a quienes a veces se les cae el ano (*katzaq loq le utzam kachaq*); si, hay casos de niños que les pasa eso. En cambio, en el caso de la mujer le decimos que *xaxkayi'n loq le upam*, es decir, es el *chuch upam le xkayi'in loq*, o sea, es la matriz la que está expuesta afuera.

Respuesta 6. Nosotros le decimos *xusalkapijrib' le upam*, es decir, se volteó su estomago..., (No se entiende lo que dice 01:31:18 a 01:31:32). Cuando sale se parece a una manzana así muy rojo, rojo; si todavía está así entonces se puede introducir todavía, de lo contrario, ya no se puede.

Respuesta 7. Nosotros le decimos *xelloq le upam* o *xelloq le rij*, se le salió el estómago o se le salió el ano, si porque son dos situaciones, si sale en la parte

de la mujer, entonces se le salió el estómago, si es en la parte donde hace sus necesidades fisiológicas, entonces se le salió el ano.

Respuesta 8. En el caso de nosotros, le decimos que *xka'loq le upam pajuera*, es decir, y está viendo su estómago hacia afuera.

Respuesta 9. Pues, nosotros le decimos *de una vez xk'atun loq le upam*, o sea que, de una vez se mostró el estómago hacia el exterior. O, también le decimos que *xq'axloq le upam*, o sea que se pasó de un lugar a otro.

Respuesta 10. Le decimos igual, si igual.

Respuesta 11. Nosotros le decimos *xtzaq loq ri upam* o *q'alaj chuloq ri uchuch upam*, es decir, se le cayó el estómago o ya se ve la matriz.

Respuesta 12. Como decía hace un rato, le decimos que *xil loq chusaq*, o sea que se le salió a la luz.

Respuesta 13. Le decimos nosotros *xtzaq loq ri uchuch upam*, se le cayó la matriz.

Respuesta 14. A veces le decimos nosotros que *xil ampanoq le uchuch upam churi uq'ij saq*, es decir, se le salió la matriz ante la luz del sol.

Respuesta 15. Nosotros le decimos *xtzaq loq le upam*, *xtzaq loq le upam*, se le cayó el estómago, se le cayó el estómago.

Respuesta 16. Nosotros le decimos *xil loq le uchuch upam chisaqil*, se le salió el estómago ante la luz del sol, porque uno ya puede ver el estomago.

Respuesta 17. Nosotros le decimos *xil loq le upam chusaq*, es decir, el estomago se le salió a la luz.

Respuesta 18. En San Andrés Sajcabajá le decimos *xil loq le uchuch upam*, se salió su matriz.

Respuesta 19. Nosotros le decimos *xil loq le uchuch upam*, se salió la matriz

Respuesta 20. Nosotros le decimos *xq'ax le uchuch upam*, se pasó de un lugar a otro la matriz, porque ya está afuera.

Respuesta 21. Es igual, es igual, *xq'ax le uchuch upam*, le decimos.

JD. ¿Eso es igual con lo que hace un rato decíamos del *xe' upam*, o es diferente?

Respuesta 1. No porque cuando *xaq xb'e upam*, solo se le fue el estómago, significa que solo se movió hacia un lado, en cambio aquí el estómago ya se ha salido, ya se mira, el estómago de una vez ya está viendo hacia afuera. Por lo tanto, no es igual.

JD. Como ya vieron y escucharon lo que una de las señoras, (una de ellas lamentablemente ya no está con nosotros físicamente) narra en el video sobre el caso de dos señoras ancianas, una de 70 años y la otra de 75, quienes fueron a pedirle una favor para que las cura... En el caso de ustedes, ¿Cómo hacen o cuál es el tratamiento que dan a las personas a quienes ya se les salió la matriz afuera?

Respuesta 1. Pues, ¿qué le hago yo a la persona a quien se le ha salido la matriz fuera? La coloco en posición de cuclía la sobo y la soplo. O sea, sobo la parte de la espalda y luego esta parte tratándola de esta manera, tengo que mover todo esto haciéndolo así, mire. Vaya, yo la sobo cuatro veces y después la entro al temascal y después comienzo a sobar los pies, vaya, luego sobo todo el cuerpo, especialmente la parte del estomago. Esa es la terapia que yo les doy. Si hay una faja entonces amarro un poco el estómago para que ayude a sostenerlo.

Respuesta 2. Yo todavía no he encontrado algún caso así, no.

Respuesta 3. Lo que yo he hecho es, cuando la matriz está empezando a salirse, primero lavarse bien las manos, luego ponerse guantes, seguidamente colocar a la mujer en posición de cuclía para empezar entonces a introducirlo pero despacio, despacio. Ahora, cuando la matriz ya lleva muchos días de estar salida ahí si ya no se puede introducirlo solo así. Eso le pasó a una señora, ella quería que la introdujeran solo así pero ya no se podía porque ya llevaba muchos días de estar así y ya está secándose, uno ya no puede introducir eso, ahora cuando es muy reciente la salida y ella te viene a decir, entonces sí se puede introducirlo por medio de tus manos y cuando se introduce se va de un solo, así *qulum* y se fue, eso es cuando se trata del ano. Es igual cuando se trata del estómago, lo tienes que empujar y luego lo empiezas a sobar con la ayuda de jabón en mis manos. De esa forma hago yo las sobadas, como dijo ella anteriormente, aquí coloco a mi paciente dentro del temascal.

JD. ¿Con cuántos temascales completa el tratamiento?

Respuesta. Todo depende de cómo se sientan ellas, lo cual puede ser hasta cuatro entradas al temascal.

Respuesta 4. Yo, igual hago el mismo tratamiento. Como decíamos, si es reciente la salida del estómago entonces sí podemos darle el tratamiento el cual consiste en entrarlas al temascal, luego, las damos el masaje respectivo, de ahí las ponemos en posición de cuclía, de hecho, las colocamos en posición casi vertical con la cabeza hacia abajo para que poco a pocos lo vas introduciendo, se ve de una vez el *pamaj* cuando los estás empujando. Cuando ya haya llegado su lugar, entonces le das su fuego también, ya cuando hayas hecho eso, despacio, despacio vas jalando el estómago, cuando hayas logrado jalarlo, entonces lo dejas amarrado o fajado para que no vuelva a salirse. Lo otro es cuando es muy pequeño, eso no permite que se amarre, amarrarlo abajo si y buen amarrado para que se quede bien sostenido el pamaj y no vuelva a

salirse. Ahora bien, llegó conmigo una señora, ¡ay Dios! de este tamaño se había salido el estómago, en ese estado ya no es posible su curación, porque ya llevaba años; lo que pasó con esta señora fue cuando sacó su vaca a pastorear, ella se cayó dando un sentón y de una vez se le desprendió el estómago, en forma rápido se hincho, así ve. Ay mamáita le dije, “esto ya no es posible porque ya no se puede introducirlo porque no se salió solo un poquito sino fue mucho, esto si ya no se puede, por lo que había que operarla”. Y si la llevé al hospital. Gracias a Dios esta señora salió bien de la operación y actualmente ella puede pasear tranquilamente. Otro caso, eso le pasó a mi criatura cuando era muy pequeña aún, se le cayó el *utzam rachaq*, o sea, se le cayó el ano. CASO DE SALIDA DE ANO: Cuando vi, la mamá llorando llegó conmigo y me dijo “mamá a su nieta se le cayó el *utzam rachaq*, el ano, se va a morir”. Yo le dije, mamita no se va a morir porque la vamos a curar le dije. Entonces, la curé usando para eso bastante plantas medicinales y una pomada; cuando ella iba al baño se le caía el *utzam rachaq* y sacaba mucha sangre. Lo que hice fue ponerle en temascal y adentro la puse en forma vertical cabeza abajo y como es niña aun, logré colocar a la altura de mis hombros sus pies, tomé un poco de medicina bien caliente y la puse en la punta del ano y se fue de un solo: *kajololik xb'ek*. La tuve que poner de cabeza y a Dios gracia llegó a su lugar nuevamente y de ahí le puse un poco de fuego; el tratamiento lo hice dos veces, se curó. Ese es tipo de tratamiento que he dado a los niños también; curo a los niños que se les cae el *utzam kij*, los curo también, así es.

JD. Perdona, cuando usted se refiere al *utzam kij* de qué está hablando?

Respuesta. Me estoy refiriendo al *utzam kachaq*, como le decimos, es decir, el lugar por donde defecan, ellos tienen eso. Cuando a los niños les da diarrea o disentería a veces se les cae el *utzam kachaq*. Entonces, así es la forma como yo los curo. Ha habido ocasiones donde la gente no cuenta con temascal en la casa, en ese caso lo que hago es que la preparación de la pomada es bastante caliente, pero bien caliente y para el tratamiento las pongo cabeza abajo. Los saturo con la mano de piedra para moler (el *uq'ab' ka'*), pasándola en forma de cruz en el cuerpo y con eso poco a poco se curan, así es el tipo de tratamiento que yo doy.

JD. Gracias señora. ¿Usted señora qué opina?

Respuesta 5. Si. lo que yo hago primero cuando se ha salido mucho, lo observo si está muy rojo, rojo, entonces lo lavo, lo desinfecto bien, bien; después empiezo a calentarlo, bien calentado, luego de haberlo calentado le pongo aceite de oliva recién destapado, no uso para eso aceite ya usado o sucio, no, entonces le pongo el aceite, después empiezo a juntarlo aquí ve, bien, bien lo hago; después de haberlo juntado comienzo a empujarlo usando pare el caso una toalla bien limpia, despacio, despacio lo caliento, lo caliento y lo introduzco, cuando haya entrado, así se hace para juntarlo, juntarlo y de esa forma se regresa a su lugar. Pero eso no lo hago por una única vez sino las veces que sean necesarias, ya media vez su subió su estómago eso se nota. Cuando se nos viene el estómago habla, da señales porque hace puujq y las pacientes

gritan ¡waaayyyy! Tiene que haberse colocado algo debajo de ellas para que estén en posición cabeza abajo, lo cual facilita el regreso. Cuando ya logramos juntarlo y cuando ya está en su lugar, porque nuestra matriz tiene su lugar, tiene su cama, entonces cuando ya esté en su lugar entonces viene el fajeo, lo cual es un trabajo que requiere mucha dieta. Ahora, cuando el padecimiento corresponde a una señora ya avanzada de edad, como el caso mío, y se ha salido bastante el estómago y ya esta seco y con color negro, ahí si ya no se puede que lo introduzcamos y si se ha salido muy grande, tampoco, ¿por qué?, hay modo para introducirlo porque en términos antiguos, como mi abuela quien también era comadrona y yo iba con ella, ella sí podía introducirlo con la ayuda de la mano de piedra para moler la cual la usaba para saturarla, medicinas caliente, como decía la compañera anteriormente, con eso lo levantaba o lo introducía. Vaya, con ese tratamiento las mujeres logaban vivir todavía nos seis o siete años y después cuando las miramos “ay, mi estómago, mi estómago”, ¿de qué se trata esa enfermedad? Es cáncer. Pero como mucho más antes no lo sabíamos o no lo habíamos escuchado, ahora como ya lo sabemos, eso quiere mucho cuidado porque si ya lleva mucho que se ha salido el *uchuch qapam* estómago ya no es recomendable que lo traten porque si no más rápido va la infección hacia todo el cuerpo. Si es solo en la matriz, hay posibilidades que se puede sacar todavía, si no afecta todos los huesos del cuerpo. El cáncer de matriz, lo primero que afecta son los huesos de la columna, cuando ya está en la columna es porque ya está en todo el cuerpo. Entonces, yo creo que todavía hay solución cuando la matriz ya se ha salió porque se puede llevar al médico para que lo quiten. Esa es nuestra vida, esa es mi forma de pensar.

JD. Gracias señora.

Elvira. En el caso mío, cuando ya está salido, digamos como de este tamaño así colgado, es posible curarlo todavía, lo regreso a su lugar, empujándolo. Para eso, la entro al temascal, lo lavo primero y después lo empujo utilizando guantes; también, coloco a la mujer en posición de cuclía para poder dar golpecitos en la espalda para se introduzca. Ahora, cuando ya está así, cuando ya está tomando como un color café ahí si ya no lo toco. He encontrado casos donde el aspecto es como si fuera un melón, cuando la mujer se pone de pie eso ya obstaculiza a la mujer, ese caso lo que yo les digo es que ya no se puede hacer nada y que pronto se lo quiten. Cuando apenas lleva unos tres días de haberse salido, ahí es es posible darle el tratamiento y curarles lo más pronto posible; ahora cuando ya está muy expuesta colgándose como un huevo, si ya estuviera así yo si ya no lo toco porque ya está colgándose, peor todavía cuando (No se escucha: 01:45:36 a 01:45:42). Cuando es como un melón no se sale de una vez sino que solo obstaculiza la parte de la mujer ahí si mejor no, mejor les recomiendo ir al médico, porque tratarlas yo ya es por gusto.

JD. Gracias por la intervención de Elvira. Usted, ¿cómo hace para atender ese tipo e padecimiento?



Respuesta 6. Yo he encontrado dos casos así como estaba diciendo Elvira, dos casos similares, es decir, ya se había salido el uchuch pamaj. Entonces, lo que yo hice con la primera fue revisar bien y luego lo lavamos bien y luego le dije que esto se va a empeorar si no lo curas le dije; entonces, con la ayuda de algunas fajas la tuve que colgar. En seguida comencé a sobarla y a sobarla, se logro introducirlo. El otro caso que atendí así de esta forma estaba salido (el pamaj), entonces la revisé, para introducirlo utilicé guantes. A esta otra mujer la estuve sobando durante 20 días, a ella si no la subí sino que la colgué en la cama con faja y así la fui sobando, sobando, sobando, sobando y sobando, de esta manera la traté, de esta manera la traté, la sobé bien. Si vieras, de esta manera se le fue el estómago, se compuso. ¿Qué paso con esta mujer? Actualmente está como una mujer sana. En otro tiempo atendí el caso de otra persona que padecía el mismo problema, logré curar a esta mujer pero la atención fue de 30 días, la estuve sobando 30 días y a Dios gracias ahora se encuentra bien la mujer. CASO DE SALIDA DE ANO EN ♂ De igual forma, atendí el caso de un hombre quien actualmente se encuentra en los Estados Unidos. Me decía la mamá de este joven “me haces un favor de sobar a mi hijo”. Lo que hice fue sobarle a este joven y a Dios gracias este muchacho ya se encuentra bien. Lo que pasó con él fue que un quintal de carne le afectó la cadera por eso se le salió el rij (o sea, *utzam rachaq*). Tuve que empujar el ano de este hombre, lo tuve que empujar porque se había salido, ¿qué pasó con este hombre? Gracias a Dios actualmente este hombre se encuentra bien, de hecho, él agradece porque logró curarse ya que antes había sido atendido por otros hombres y mujeres pero no se curó. Eso fue el tratamiento que yo les di, las mujeres se encuentran bien ahora, gracias a Dios logré atenderlas.

JD. Gracias señora. ¿Usted qué nos puede decir de eso?

Respuesta 7. Yo, para qué les voy a mentir si no he tenido la oportunidad de encontrar un caso así, no he encontrado a ninguna persona. Yo no me animaría atender el caso de una mujer a quien ya se le ha salido la matriz, mejor que busque donde ir para que la atiendan. Entonces no he atendido caso algún caso así, no lo atendería y quizá no es mi suerte atender casos así. Porque si le empiezo a sobare qué tal si le hago daño, entonces mejor busque donde ir. Yo llevo 20 años en este trabajo pero no he atendido ningún caso.

JD. Gracias señora. Usted señora, que no recuerdo su nombre ¿Qué hace para atender casos de matriz salida o expuesto?

Respuesta 8. Primero comienzo a lavar bien, después caliento aceite al cual le echo un poquito de sal, tiene que estar tibio, de ahí te colocas guantes en las manos y empiezas a empujar. Solo así lo hago yo, sí.

Respuesta 9. Pues, en el caso mía únicamente he encontrado un caso, como veníamos diciendo, ese caso que atendí a penas se había salido. En esa caso lo que yo hice fue sobarle, con aceite de oliva más una toalla lo fui empujando. Se escucho cuando se fue porque hizo paq'. Ese caso lo estuve atendiendo cuatro veces en el temascal y de ahí se compuso. Ese ha sido el caso que he

atendido y de ahí no atendí ningún caso mas a pesar que en este servicio ya llevo 18 años.

JD. Gracias señora. Ahora

Respuesta 10. Yo si he encontrado en que la mujer indica que siente dolor y dice “qué será lo que me duele”. Entonces yo le digo “hacé fuerzas” y veo que hay algo que está asomándose, efectivamente es el *uchuch upam* el que se asoma cuando ella hace fuerzas. Ante eso, lo que hago es muy despacio lo voy sobando, pero lo que más recomiendo es que en la farmacia venden una aceite rosado y entonces compramos o compras algo de gas, gas y lo colocas en el calzón, ese aceite ayuda; es decir, tú misma te curas porque si yo lo sobo mucho es posible que desgarré los nervios y de hace forma te causo dolor. En este caso, tú misma te amarres bien ahí en tu parte de mujer cuando estas sentada, cuando estas acostada, ya, entonces poco a poco lo va bombeando y solo así solita la matriz vuelve a su lugar, ¿verdad? Durante 20 días tiene que hacer esta práctica pero eso requiere que ella se amarre, se amarre y se amarre constantemente, entonces solita la matriz va a su lugar y no necesita que yo le esté sobando. Ahora, cuando ya se ha salido entonces, porque nuestra matriz es como una olla la cual tiene su boca y cuando eso sale se parece a la semilla de un granado, casi se parece a eso. Entonces, es ahí donde hay que ver bien si ya da alguna seña de algún problema, es decir, si ya se mira como algo verde o en otro caso a veces se raja, porque esta partecita, ve, a veces como si fuera un cuerpo algo blanco y como que saca agua, pero lo más importante es la boca aquí ve. Entonces, si apenas lleva una semana o unos 15 de estar así sí se puede volver a su lugar, poniendo cabeza abajo a la mujer y despacio se le soba. Poco a poco vuelve a su lugar pero sí requiere de un reposo de 40 días o dos meses o hasta tres meses, solo así logran curarse todavía. Ahora, si el *uchuch upam*, como dije hace un rato, ya está rajándose la boqueta, ya se intentó componerlo pero vuelve a caerse otra vez, o sea, “fui atendida por algunas personas que curan eso pero siempre vuelve a caerse” entonces ahí si es mejor les digo que lo saquen de una vez, se le opera y normal no hay problema. Eso lo tengo que explicarle a ella para que no tenga miedo, solo así las mujeres que han sido operadas siempre ha salido bien. Porque no se puede que nosotras, en vez de ayudarles, terminemos haciéndoles más daño, eso no se puede, lo que tenemos que hacer es buscar lo mejor para la persona.

JD. Gracias señora. ¿Cuántas veces le da el tratamiento cuando atiende casos de esa naturaleza?

Respuesta. Cuando todavía se está a tiempo, son cuatro veces, eso es cuando se le soba despacio, eh, ¿verdad? Y, también, por medio de un tecomate, como ya dije, solamente una vez se hace, solito nuestro cuerpo se regresa a su lugar, pero eso cuando se está a tiempo todavía.

JD. ¿La utilización del tecomate era utilizado para ese fin desde mucha antes?

Respuesta. Fue mi abuela la que me enseñó la utilización de eso, porque ella era comadrona y curaba, entonces ella fue la que me dejó esa enseñanza.

Pregunta una comadrona: Doña Teresa una duda ¿Cómo se pone el tol?

Respuesta: acostada y con la boca para abajo, se pone digamos, el tecomatillo así en el suelo o en la cama y la paciente se pone embrocada encima, con el ombligo, digamos, encima.

Comadrona. Ah, eso era lo que yo no entendía, o sea que, el tol está así y uno se pone embrocada; yo pensé que uno acostada y el tol se le ponía así (jajajaja) porque eso tiene cosa agua caliente también, ¿verdad? (risas, risas risas), gracias doña Tere.

JD. Gracias señora. ¿Y usted cómo hace para curar este padecimiento?

Respuesta 11. Yo lo curo durante cuatro veces, eso cuando es posible su restablecimiento, de lo contrario hay que buscar otras posibilidades donde curarse. Porque si vas a forzar mucho puede que por eso se vaya a empeorar la situación, sí.

JD. Gracias. ¿Usted, cuál es la terapia que sigue para este padecimiento?

Respuesta 12. Es igual. Como decía ella, si lograste curar y se volvió a su lugar pues gracias a Dios, si no es así entonces hay que hablara claro con la mujer para que vaya a operación.

JD. ¿Cuándo ve que no hay forma que la matriz se regrese a su lugar, después cuántas terapias decide enviar a operación?

Respuesta. Cinco terapias, cinco terapias, porque uno se da cuenta que ya no se puede.

JD. Gracias. ¿Y usted señora?

Respuesta 13. Bueno, como decían las compañeras que si solo un poquito se ha salido entonces sí es posible tratarlo todavía, cuando ya es mucha la salida ahí si es difícil. Lo que yo hago para tratar eso es que uso el cebo de vaca o sea, el tuétano (a eso le decimos nosotros *upam b'aq*) con el acompañamiento de ceniza con eso hago la sobada en la parte donde está afectada, pero antes debo de calentar bien las manos. Después hay que colocar cabeza abajo a la persona para que se vaya el estómago, si la colocas así entonces no se va. Si ya se ha salido mucho ahí si que nosotros ya no se podemos hacer nada; si porque eso fue lo que le pasó a una paciente donde todo había salido bien, la dejé ben amarrada, ¿qué pasó? LO pasó fue que ella fue a traer un corte cuando de una vez se le vino el estómago. A ella la tuvieron que atender 5 doctores para que puedan introducir de nuevo el estómago. Para tratar eso yo si uso el upam b'aq.

JD. ¿Cuántas veces hace usted el tratamiento?

Respuesta. Seis veces, sí seis.

JD. Usted señora ¿Qué dice respecto de este tema?

Respuesta 14. Pues, yo, con ese tipo de padecimiento no he encontrado pacientes algunos, no. CURACIÓN DE EMPACHO A quienes he atendido es a niños pero cuando están empachados. Bueno, para tratar eso pues, con la ayuda de aceite de oliva les das el masaje respectivo para el que utilizas dos cucharadas de aceite de oliva, un poco de jugo de naranja y sal. Después de eso le sugieres dos inyecciones, entonces es así como yo las curo les doy dos frascos de inyecciones. En el caso de que alguien tuviera el estómago de una vez caído, eh, he visto solo un caso en el que ya llevaba mucho tiempo que el estómago se había salido, ella decía: “Ay, el problema es que se me ha caído el estómago, es lo que tengo”. ¿Cómo te sientes pues? le pregunté yo y ella dice: “es que no me siento bien”. Entonces le dije que hoy la íbamos a tratar. Lo que hice fue sobarle la espalda (no se entiende 01:58:57 a 01:59:00), de ahí la colocas pies hacia arriba para comenzar desde ahí la sobada, después de eso comienzo a tocar el estómago pero como le digo, comienzo por los pies. El proceso es de unos 15 días (no se entiende 01:29:25 a 01:29:40). Actualmente, no sé, parece que siempre se está enfermando, es decir que, *el uchuch upam* no se curó totalmente. En cambio, la otra sí, ella está muy potente, en cambio esta otra mujer no hay forma que se cure. Yo utilicé mis fuerzas para hacer el trabajo por que tal vez por alguna inflamación se salió el estómago, como dicen, cuando tienes una mala orina solo te quedas ahí aguantando, aguantando y duele cuando vas al baño (no se entiende 02:00:33 a 02:00:40) y si no avisas eso seguro que va a afectar a tu matriz (no se entiende 02:00:43 a 02:01:00).

JD. Gracias señora. ¿Usted señora, solo si nos podría decir cómo hace para curar esta enfermedad?

Respuesta 15. Como decían las compañeras que para eso utilizan el *upam b'aq*, lo que yo hago es que, bueno, allá en Chichicastenango también utilizamos el *upam b'aq* para el tratamiento de esa enfermedad, pero aun no me he encontrado con alguna paciente donde se le haya caído el *uchuch upam*, no he encontrado eso, pero sí lo que haces es sobar y levantar el estomago.

JD. ¿Usted señora, solo si nos podría decir cómo hace para curar esta enfermedad?

Respuesta 16. (No se escuchó para nada la respuesta: 02:01:32 a 02:01:46).

JD. Y que viene de San Andrés Sajcabajá. ¿Cómo hace para curar este padecimiento?

Respuesta 17. No se oye lo que dice: 02:01:46 a 02:02:10). Cundo muy se salió lo que le apliqué fue un bajo (vaho), lo masajee, eso lo hice durante tres veces y se curó.

JD. ¿Cuántas veces dijo que le hizo?

Respuesta. Tres veces. Entonces (no se entiende: 02:02:22 a 02:02:32), así le hice y se curó. No se entiende: 02:02:34 a 02:02:36.

JD. ¿No la tuvo que colgar?

Respuesta. No. Durante tres días la sobé y de ahí se curó. Eso que le pasó fue durante el nacimiento de su bebé.

DJ. ¿Usted señora?

Respuesta. 18. Yo si no he encontrado algún caso similar, si.

JD. ¿Y usted?

Respuesta 19. Yo si he encontrado dos casos con ese tipo de padecimiento.

JD ¿Cuál es la terapia que les dio?

Respuesta. Esos dos casos no tenían nada que ver con nacimientos de bebés. Ellas llegaron a buscarme. Una de ellas, la matriz se le había salido así. Lo que hice fue pedirle que entrara al temascal, con el apoyo de la mamá de esta joven la tuvimos que cargar porque ella tenía 3 hijos; entonces, le empecé a darle golpecitos en el pie, luego la fui sobando bien, bien el estómago, la espalda. Luego, ya listo el temascal la entré al temascal y estando adentro la puse de cabeza para poderla masajear bien en la cadera y la balanceaba, la balanceaba, después de eso le dejé abajo una chamarra y había ahí una toalla blanca y con eso fui empujando el estómago, luego, le fue amarrando bien el estómago y poco a poco volvió la matriz adentro. La tuve que fajar bien. Pero como les digo a ella la tuvimos que cargar, no la dejamos caminar. Esta terapia la practiqué 10 veces, 10 viajes, a los 10 viajes se le fue de regreso al matriz.

JD. ¿La tuvo que colgar?

Respuesta. La colgué un poco antes de entrar al temascal, si.

JD. ¿Cuántas veces la colgó?

La colgamos cinco veces, si. Ahora, con el temascal pues fueron 10 temascales. Así es como yo la traté.

JD. Gracias señora. ¿y usted?

Respuesta 20. Ah, pues solo señoras con ese padecimiento han llegado conmigo así, ¿verdad? Que traen sus matriz así ya afuera. Pero según dicen que no es la matriz la que sale sino la vejiga, dicen que la matriz es la que empuja la vejiga, bueno, llamémosle así, ¿verdad? Pero cuando la matriz está fresquesita sí se puede meter todavía; ahora, cuando ya está seca como dicen las compañeras, ya no, ya no es aconsejable porque cae cáncer, ¿verdad? Entonces, yo lo que hago es ver primerito, les hago su bajo con una chamarra encima, y cuando ya está suavcito..., y luego las pongo hacia la pared, el

esposo me ayuda, ¿verdad? El se pone atrás y las canillas se levantan bien, ¿verdad? Entonces, con una aguacatillo se les somata, va; y luego se pone así bien paradita y luego se le mete la mano acá y con un trapito caliente y con aceite caliente, caliente el aceite se le jala, se le jala y truena la matriz, truena cuando baja, ¿verdad? Va, una vez que haya bajado empiezo a hacer el masaje acá también, como dicen las compañeras, se masajea todo, todo su cuerpo. Luego hago unos muñecos con unos olotes y les pongo acá mire y le pongo su fajita a la doña. Pero, yo si lo hago por 15 días, por 15 días y tiene que hacer su reposo también, aja; así si he logrado que se quede.

JD. Cuando dice que lo hace por 15 días, ¿eso significa que hace la terapia durante 15 veces?

Respuesta. Si, 15 veces y ella tiene que estar en reposo y ahí si el esposo no la tiene que tocar, no le tiene que hacer absolutamente nada, ella tiene que estar y se tiene que tratar tal y como cuando da a luz, pues, ¿verdad?

JD ¿Cuántas veces la cuelga?

Respuesta. No la cuelgo sino que el esposo se pone acá mire, aja, y ella sus canillas acá, él las jala y yo trabajando acá, ¿verdad? Así lo hago yo, aja. Eso lo hago durante 15 veces. Ahora, cuando a las personas se les sale el recto, igual, igual, se les soba así también como se le soba a la mujer y con aceite y uno lo hace con el guante, verdad, uno tiene microbios en las manos verdad; también, se les va empujando así ¿verdad? Sea mujer o sea varoncito, siempre se le tiene que poner su faja y siempre tiene que hacer su reposo, igual como hacen las señoras, eso es lo que hago.

JD. Muchas gracias. Quisiera preguntar respecto de quiénes cuelgan a las mujeres para poderlas curar ¿cuántas veces las tienen que colgar?

Respuesta 1. Seis veces.

Respuesta 2. Seis veces.

Respuesta 3. Yo si no las cuelgo, para eso lo que uso es una silla con una toalla encima. Yo he atendido a cuatro hombres quienes actualmente se encuentran en Estados Unidos.

JD. Gracias. Ahorita vamos a ver el último video.

Ustedes han visto este otro y último video el cual tiene que ver con el tema del postparto, es decir, cuando después de nacido el bebé se viene también algo más que podría ser la matriz. Lo que en concreto les pregunto a ustedes es ¿Cómo se le llama a este padecimiento en el idioma K'iche'?

Respuesta 1. Yo si no he visto ningún caso así.

Respuesta 2. Ese problema se da a raíz de que uno hace mucha fuerza durante el parto. AQUÍ ME QUEDE.

Respuesta 3. Cuando el bebé ha nacido, gracias a Dios que ya nació, va entonces debes de luchar con la placenta, lo debes de hacer así, así, va, cuando haya expulsado a la placenta, sale despacio, vaya, tu misma tienes que masajear bien la parte de la cintura, haciéndole duro; es que tiene que ponerse duro el estómago (kub'an na sxru'x, sxru'x de una vez, va lo dejas en su lugar. Vaya, gracias a Dios no he encontrado a ninguna mujer con este tipo de situación en el que se les cayera el estómago después del parto, no bendigo Dios. Ya llevo 25 años en este trabajo y jamás he visto un caso así, de que se les cae el estomago. Ellas han llegado conmigo pero sus hijos ya son grandes pero eso de vez en cuando y llegan conmigo para pedirme un favor. Pero sí, nunca he visto que se les cayera el estómago después del parto, si.

JD. Gracias. Escuchemos primero lo que dice ella luego Elvira.

Respuesta 4. Lo que yo pregunto es ¿Por qué se les cae el estómago de las mujeres después de nacido el bebé? Porque ustedes conocen la matriz, el que saben que ahí se va desarrollando el bebe; cuando el bebé ya haya nacido, ustedes buscan la matriz y se va de un lado a otro. La tarea de nosotros es como juntar, juntar la matriz de tal manera que no se caiga fácilmente porque así no sufra dolor. Es lo que yo quería decir.

Elvira. Yo si he encontrado casos así. Esta mujer a quien la fui a ver es de Xatinap, Quiché. El problema era que esta mujer no se amarraba el estomago, no se amarraba; cuando ella me pidió para que la fuera a ver ya iba por el hijo número cinco. Lo que ella quería era que yo fuera a ver para completar la sobada. Es que, allá lo que dicen es que a ellas solo les dan tres baños, entonces, ya no aguantamos dice. Entonces, yo fui a verla y cuando nació el bebé también se vino atrás (la matriz) Le pregunté ¿Por qué haces así a tu estómago? Es que así me han dicho que solo naciendo el bebé debes de empujar el estómago. Por eso, bajó el pamaj, se bajo el paja, así era el color del pamaj, no era de color rosado sino es como así, así. Ya no era la placenta la que estaba saliendo sino el pamaj; eso es porque como que cuando no está pegado ahí el uchuch pamaj, entonces es como una tripa, entonces se viene el pamaj lo cual obstaculiza el ombligo del bebé, no es la placenta sino el ombligo el que está trabado porque este es como una pita la cual queda aplastada lo que se viene es el pamaj. Lo que yo le dije es que haz un favor de no empujar tu estómago porque eso no está bien. Lo que yo hice fue subir el pamaj y fui moviendo, moviendo el cordón umbilical y la placenta a modo de que se saliera la placenta, porque si no,... Dice ella que cada vez que daba a luz siempre hacía así debido a que no se acostaba boca arriba si no que se sentaba apoyándose en una pared, así lo hizo ve, se apoyó en la pared, puso una chamarra abajo y levantó sus pies hacia arriba. Es así como puede ver cuando empezó a si a empujar el estómago, cuando hacía eso lo que estaba sacando era el estomago, estaba sacando el pamaj, ella no quería que la viera. Cuando es así es mejor si uno se acuesta porque si no fácilmente se viene el pamaj, ella misma estaba sacando su propio estómago, así lo hacía. Entonces, yo les dije que eso no se hace así y ella dijo: “eso fue lo que me ensañaron”, pero le dije

que es no es conveniente hacerlo, sí. Y, también vi cuando nació el bebé, ella no se cerró luego, porque cuando el bebé nace la mujer debe de cerrarse luego, ella, en cambio, se quedó ahí abierta, así estaba por eso, el pamaj estaba cerca, de una vez así estaba el pamaj, ay ahí si que yo si lo tuve que detener, no se salió de una vez pero sí se vino.

JD. ¿Cómo se le llama a ese tipo padecimiento en idioma k'iche'?

Elvira. No tiene nombre porque ahí solo se sale el estómago y ya no es una enfermedad, no pues porque el bebé ya nació y el pamaj como que se quiere venir también. (Interviene otra comadrona y empiezan a hablar dos y no se entiende lo que dicen 02:17:00 a 02:17:18).

Intervienen otra comadrona. A mi una enfermera me habló de una experiencia, ella me decía “Isabel te voy a comentar sobre una experiencia, cuando nació el bebé y si ves que no viene la placenta tu debes de ayudar, ayudas despacio, despacio, de esa manera se viene”, me dijo. Va, es que una mujer así llegó al hospital dice, nació el bebé pero la placenta no venía dice, entonces dicen que lo que hizo la comadrona fue sobarlo, sobarlo, sobarlo y dice que se le cayó el estómago de la mujer dice y la placenta estaba pegada al *uchuch upam* dice y como no vino la placenta, lo que sí vino fue el estómago, dicen pero la placenta como que venía dentro del *chuch pamaj* dicen. La enfermera me decía “me crees Isabel o no, cuando la mujer llegó al hospital estómago estaba así, entonces lo que hicimos nosotros fue ir despegando, despegando porque la placenta estaba pegada con el *uchuch upam*”, dice. Así es que hay que tener cuidado con eso, decía ella. Eso fue una experiencia que esta enfermera me comentó, lo que nos ayuda a tratar a nuestras pacientes de esa forma.

Interviene otra comadrona. Es aquí donde nosotros debemos de darles un consejo a nuestras pacientes, cuando es la primera vez que dan a luz, no deben de quedarse durmiendo mucho o cuando van a lavar ropa, lo que hace es exponer demasiado la espalda al sol; o cuando tortean demasiado, el fuego hace que como se cose la placenta y eso se le pega a la matriz; entonces, además eso tiene que ver con lo sagrado (Awas) porque cuando ellas tiran el agua del nixtamal al secarse esta agua como que se levanta, exactamente. Entonces, no deben de exponerse así, tienen que estar al cuidado de ellas mismas.

Interviene otra comadrona. Dicen que cuando desde que sales del tratamiento diario, diario deberías de beber un poquito de aceite de oliva cada vez que amanezca. Entonces, llegará el momento cuando ya vas a dar a luz fácilmente se viene la placenta.

Interviene otra comadrona. El aguacate también, cuando ellas están embarazadas el aguacate es buenísimo para que suavice el cuerpo y cuando



ella ya se haya levantado y ya camina es bueno que le den un baño en hojas de aguacate, entonces inmediatamente se viene. Ahora, cuando hay retención de placenta, nace el bebé pero la placenta no aparece, no aparece no es que esté pegado si no es un retención, cuando sea así inmediatamente hay que llevar a la paciente a un puesto de salud, a un centro de salud o al hospital porque si no empieza a sangrar mucho y pueda que se muera ya. Eso es.

JD. Gracias señora. ¿Alguien más ha visto esta problemática?

Respuesta 5. No, nosotros no hemos visto algún caso similar.

Respuesta 6. Yo si atendí una paciente hace como unos 9 meses. Cuando nació el bebé, es por eso que los del centro de salud recomiendan la inyección porque eso le da fuerza a la mujer; entonces, con nosotros allá en Chiúl no nos permiten inyectar y dicen “la persona que vaya a usar inyección se le va a quitar el trabajo, la comadrona que use inyección se le va a quitar el trabajo”. Entonces, yo no quiero usar inyección. Entonces, era el primer bebé de la mujer y ya venía el bebé, ya venía cuando se le estaba acabando las fuerzas a la paciente. Entonces, yo les digo que esperen porque si no viene tendría que ir al hospital, pero ellos dicen “hay que inyectarla, hay que inyectarla”, yo les digo “por favor, no debemos de inyectarla, bueno, yo le les permití para que la inyectara y cuando yo fui a bañarme ellos la inyectaron. Entonces, cuando yo regresé efectivamente sí vino la placenta. Entonces, yo comencé a bañar al bebé, lo dejé limpio y ella ya estaba bien, comió y la dejé todo bien y me fui a la casa. Al amanecer me señora madre me dice “tu paciente ya la llevaron al hospital”. ¿Por qué? Le pregunté yo. Me dijo, “lo crees o no lo crees lo que pasó fue que se le vino el estómago, lo que pasó fue que mientras se movía para tomar café cuando se le vino de una vez el estómago”. Yo no vi eso. Entonces la llevaron a los doctores de Nebaj. Fui a verla y yo pregunté a los doctores ¿Qué le pasó a mi paciente? Ellos me respondieron “se le cayó el estómago”. Pero ya no se podía volver a meter el estómago, nada, entonces, lo que hicieron fue operarla por dentro; le mujer estuvo 15 días en el hospital. Ahorita ella ya está bien. Por eso, se viene el estómago por la inyección y yo les dije que eso fue por la inyección y en el centro de salud dijeron que eso fue causado por la inyección.

JD. ¿Cómo le llaman a eso en idioma K'iche'?

Respuesta. Pues, nosotros le decimos que se le cayó el estómago porque de una vez se salió fuera, pero yo si ya no vi eso porque ya no me dijeron.

JD. Gracias señora.

Interviene otra comadrona: En idioma k'iche' a eso le decimos ***xtari'loq ri uchuch upam chirij***, así se le dice. ***Xtariloq chirij***, así lo decimos. Lo que yo encontré un día era que parece que la señora ya tenía nueve hijos y con tres de estos niños así le ha pasado pero el problema no ha sido con el uchuch upam, porque se ve muy bien cuando es nuestro ***uchuch pamaj*** porque su piel el algo grueso y cuando es la bolsa donde se deposita la orina, o sea, la vejiga, esa

bolsa es muy delgada y color algo blanco. Como ella era de Chichi, entonces la tuvieron que llevar al hospital de Sololá. Y lo que le dijeron los doctores es “ah, no tengas pena eso es normal no te va a pasar nada” la mujer fue tres veces al hospital por eso. Entonces, me dijeron que yo hiciera el favor de ir a verla, entonces cuando nació el bebé, se miraba que era la vejiga la que se estaba saliendo. Entonces, lo que yo hice fue buscar un pedazo de tela bien limpia para detener a la vejiga mientras salía la criatura y vaya, después vino la placenta y todo fue normal y de ahí muy despacio, despacio se regresó la vejiga; sé que con esto la mujer sufre mucho dolor pero ¿qué se puede hacer si en el hospital no la atienden? Allí, lo que hacen devolver a la paciente porque dicen que ella había ido tres veces al hospital por eso y eso que la paciente ya era un señora hecho derecho, ya con nueve hijos. Vaya, a los tres días la fue a ver nuevamente y la revisé y la vejiga ya no estaba salida; pero sí era la vejiga la que se salía y no la matriz, eso se ve porque estaba por un lado era como una bolsa blanca pero grande así como que queriendo salirse o desprenderse, eso fue lo que yo la tuve que detener haciéndole presión así ve, mientras salía el bebé y la placenta. Lo que yo le dije a la señora fue que “tal vez es Dios quien le está protegiendo a usted porque con los tres hijos se le ha salido la vejiga y ya no deberías de tener más hijos, ya basta con los nueve porque si no pueda que por eso te vayas a morir”, le dije. Y ahora, su bebé ya lleva un año de haberse nacido y ella se encuentra bien porque ya no está esperando otro bebé y se está cuidando, ella tiene alrededor de unos 42 años de edad. Pero, puede ser que todavía vaya a dar a luz. Entonces, sí se ve que es la vejiga la que se viene porque es muy delgado y se ve cuando es el *uchuch upam* el que se viene se ve eso, ¿verdad? Entonces, eso es lo que hemos visto en este trabajo.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más o ya no?

Respuesta 7. Yo quiero agregar algo, ¿por qué se viene el *uchuch pamaj* después de nacido el bebé? Se debe a la debilidad de la mujer porque no se ha vitaminado y eso hace que no tenga fuerzas.

JD. Gracias señora. Les hago una última pregunta, en castellano se habla de la inversión uterina. ¿Ustedes saben cómo se le llama a eso en idioma k'iche'?

Respuesta 1. A la inversión, bueno como dijo la compañera anteriormente, tal vez se le dice ***kusalkapij loq rib'***, o sea, se voltea, y se viene atrás del bebé. ***Kusalkapij loq rib'*** digamos a la inversión.

Respuesta 2. Yo no encuentro algún termino en el idioma k'iche' para nombrar el tema de la inversión uterina.

JD. ¿Esto de la inversión uterina sucede únicamente cuando nace el bebé o a veces sucede aunque el bebé ya había nacido mucho tiempo antes?

Respuesta 1. Yo no he encontrado algún caso similar, así, no he encontrado. Únicamente el caso que comentaba en relación a la vejiga, la que se salía, eso fue lo que vi pero eso es a parte porque no es el *uchuch upam* el que se le

salió. He encontrado pues pero eso es otro caso muy diferente, y no cuando haya nacido el bebé.

Respuesta 2. Una paciente llegó conmigo, ella era de Xecagui Chicaman y me dijo que ella solo tenía un hijo y dice que cuando bebe agua, esa agua pasa de largo ya no se detiene en el estómago. Entonces, yo le dije que eso no tenía que ver con el estómago sino con la vejiga que tal vez se ha roto después que había nacido tu hijo, le dije. Ella decía, “cuando toma agua señora, no siento nada cuando sale, lo que siento es la ropa que ya la tengo mojada”. Yo le dije que yo no podía ver eso, por eso tienes que ir al hospital, ahí si te van a revisar, le dije; porque ahí lo que no está bien es tu vejiga, le dije, eso se ve cuando bebes agua porque solo pasa de largo; entonces, eso no tiene nada que ver con tu matriz, con el *uchuch apam*. Así fue, ella fue a consulta a Uspantan, la revisaron y la operaron, y sí era la vejiga la que no estaba bien. Ese es el único caso que yo he visto.

JD. Muchísimas gracias a todas, hemos culminado con esta reunión, todos los conocimientos que ustedes nos compartieron los estaremos documentando. El conocimiento de ustedes tiene mucho valor, ha ayudado mucho en la salud de las mujeres, especialmente las que han tenido hijos.

Interviene una comadrona. Lo que yo quiero agregar es que todo lo que les compartimos son nuestras experiencias, nuestros conocimientos y con eso ojalá algún día las personas que trabajan en los hospitales nos toman en cuenta porque este es un trabajo que nosotros hacemos, lo que no se vale es que ellos nos rechacen como comadronas. Entonces, ojalá con eso se nos toma muy en cuenta en los hospitales. ¡¿No es así compañeras?!

Todas las comadronas en voz alta contestaron: Si!!!!!!!!!!!!!!

Interviene otra comadrona. Estas ideas que nosotros les compartimos ojalá sean valoradas en los hospitales también.

Interviene otra comadrona. Estos conocimientos y experiencias que tenemos es desde nuestro nacimiento, entonces, no es que los hayamos comprado ni sabemos leer pero lo que sabemos es un don que Dios nos regaló. Eso es lo que hemos compartido con ustedes.

Interviene otra comadrona. Lo que sabemos nosotros no es teórico, no lo fuimos a aprender en la escuela o en la universidad, esto es la práctica y es la experiencia que Dios nos dio. Entonces, por eso, yo quiero decirles que es necesario que ellos (los de los hospitales) no nos humillen solo porque ya somos señoras grandes, ¡esa vieja ya se va a morir! No, nosotros estamos dejando lo que sabemos a las nuevas generaciones que vienen atrás, tal vez ahorita no toman muy en cuenta el sacrificio que hacemos pero atrás vienen las jóvenes madres; entonces nosotros queremos que el sacrificio que hacemos y el sacrificio que hacen las organizaciones, las cuales están ayudando para que nosotras hagamos estas reuniones. Que de todo esto quede algo escrito para que sea una ayuda para las demás, entonces, que no nos humillen. Porque

miren lo que han hecho a nuestra compañera, la encerraron, ella sufro hambre, frio, etc., creo que eso no es correcto. Donde quiera que nosotros lleguemos, merecemos el respeto. Así es.

JD. ¿Quién encerró a la compañera de ustedes?

Respuesta. Fueron las enfermeras de Joyabaj. ¿Por qué la encerraron? Porque ellos no conocen cómo ella atiende a sus pacientes. Entonces yo creo que eso va en contra de los derechos humanos y también contra el derecho de las comadronas. Prácticamente fueron los miembros del hospital quienes hicieron eso. Porque yo no puedo mandar aquí diciéndote que te vayas para allá, no porque no soy la que mando, entonces ¿por qué la enfermera hizo eso? Porque que se quiete esa vieja de aquí, habrán dicho. Tal vez se les había olvidado que la habían encerrado porque nuestra compañera estuvo un día y una noche encerrada y sin comida, pero gracias a Dios que ella llevaba teléfono, dice por eso logro comunicarse. Entonces, nosotros también merecemos respeto.

Interviene otra comadrona. Nosotras como comadronas ya grandes de edad lo que queremos dejar es una herencia a nuestros hijos, así como nuestros antepasados nos la han dejado. Que toman en cuenta eso, porque lo que hemos dejado es una herencia. Entonces, ojalá no vayan a volver a hacernos lo que hicieron a nuestra compañera, ella no comió nada y sufrió sed y frio. Que tal si ella necesitaba ir baño ¿qué iba a hacer si la tenían encerrada ahí? Que ya no vuelvan a repetir eso con ninguna de nosotros, nosotros tenemos más derechos todavía, eso es un gran experiencia...

JD. Muchísimas gracias a todas, nos vemos otro día.

Comadrona. En nombre de todas las comadronas de Santa Cruz agradecemos por su presencia y ojalá nos toman en cuenta. Como presidenta y mi esposo quien es presidente de la junta directiva, reciban un cordial saludo a nombre de las comadronas y del grupo de enfermería de Santa Cruz que hemos traído un saludo para ustedes.

JD. Gracias.

Chinique, Terapeutas tradicionales del municipio, El Quiché

6 de septiembre del 2013

**Presentación de participantes:**

<b>Nombre</b>	<b>Lugar de procedencia</b>
Encarnación	Chique
Cecilia Xiloj	Cantón Xenaxit
Francisca Chun	Cantón Paquinak
Victoria Tzoy	Patinak
Concepción	Agua Tibia 2
Marta Pérez	Xinaxit 2
Petronila Vicente	Tapisquillo
María	Loma Alta
Isidra L. Noriego	Tapesquillo
Estrada de León	Tapesquillo
María Reyna Ruiz	Cacabal 3
Hipólito Ruiz Noriega	Cacabal 3
Manuela Iquila	Las Vigas
Juana Mejía Panjoj	Barrio la Cruz, Chinique
Cecilia Laz	Loma Alta
Petronila Laz Saquic	Loma Alta
María Iquila	Las Vigas
Jerónima González	(.....)
Sebastiana Morales Riquiac	Casería Nueva Esperanza, Chinique
Tomasa Tzoc	Chixan, Chinique
Santos López Chicaj	Cantón la Puerta, Chinique
Ángel Lucas	Estudiante de enfermería profesional
(.....)	Estudiante de enfermería profesional

Henry Rojas	Estudiante de enfermería profesional
Silvia Salazar	Joyabaj
Kelly Gloribel Pérez	Estudiante de enfermería Prof. Joyabaj
Deysi Pastor López	Estudiante de enfermería Prof. Chinque

JD. Hemos escuchado los nombres de cada uno, lugar de procedencia. La idea es conocer quiénes están aquí con nosotros hoy para poder conversar. Lo otro, como ustedes saben nosotros habíamos venido aquí anteriormente y siempre necesitamos grabar en estos aparatos todo lo que se va a hablar en esta reunión porque no podríamos estar tomando notas con lapicero sobre todo lo que se va a decir aquí. Además, estaremos tomando fotos las cuales nos servirán para mostrar la forma de trabajar ustedes. Todo lo que se va a hablar aquí mañana, pasado mañana lo estaremos convirtiendo en un texto o documento.

La reunión de hoy la vamos a desarrollar en idioma k'iche', por eso si ustedes quisieran participar, opinar respecto de lo que hoy se va a presentar no tengan pena, aquí todos somos iguales y lo que vamos a decir o compartir tiene mucho valor, entonces, nada es más que otro. Si los invitados o los estudiantes de enfermería profesional quieren participar no tengan pena en hacerlo y si alguien habla el idioma k'iche' pues qué mejor.

Lo que vamos a trabajar hoy consiste en presentarles unos videos en los que las comadronas son las que hablan. Si quieren que se vea dos veces el video no hay problema, ustedes son las que mandan, la intención es que ustedes puedan captar y comprender lo que se dice en los videos. En estos momentos empezamos a ver el primer video sobre el cual requerimos de la opinión de ustedes al respecto, es decir, si lo que ahí se dice es correcto o hay que corregir cosas. De tal forma que el video tenga la información correcta porque lo que van a ver es lo que ustedes misma saben y han dicho, son sus conocimientos, en relación a cómo proceder para curar a las mujeres, a los niños, etc.

Presentación del primer video.

JD. ¿Lograron captar lo que dice el video o quieren que se vuelva a ver otra vez? Sí, vamos a ver otra vez entonces.

JD. Bien, hemos visto el video y quisiéramos que ustedes nos comentaran qué es lo que vieron y escucharon ahí. Quizá la pregunta que vamos a plantear gira en torno a que, ustedes como comadronas, mujeres que ya tienen hijos ya conocen cómo es la vida y por lo tanto conocen el *pamaj*, pero nuestro estómago tiene sus partes, por ejemplo ahí están las tripas pero no solo están las tripas sino hay otras más. Entonces, quisiéramos que nos dijeran ¿cómo se llaman en idioma *k'iche'* todo lo que tenemos en el estómago? Como decía,

tenemos las tripas, le *ixko'ɺ* le decimos en San Francisco el Alto; por ejemplo cuando mi mamá mataba una gallina, ella nos decía cómo se llamaban las partes que tiene el pollo en el estómago, entonces igual, la persona tiene el estómago pero todo lo que está en el interior tiene sus partes. Ya sabemos que en el estómago está el *chuch pamaj*, pero a parte de eso ¿qué otros órganos tenemos en el estómago? Entonces, en estos momentos vamos a escucharlas. ¿Quién quiere comenzar?

Respuesta 1. K'olik le qixko'l (esta nuestra tripa: ixko'l) la cual es la que procesa todo lo que comemos, después está nuestro riñón y después está nuestro pulmón, está nuestro menú. Entonces, si no los cuidamos se van a enfermar porque a veces no nos cuidamos por comer cosas frías, te enfermas porque comes cosas frías. Por eso, nosotros tenemos que querer nuestro cuerpo porque muchas veces como tenemos dinero, fácilmente compramos las cosas y al final nuestro propio dinero hace que nos enfermamos. Eso es lo que yo quería decir.

JD. Ella ha dicho que en nuestro cuerpo está el riñón, los pulmones, ¿Cómo se le llama al riñón y a los pulmones en idioma k'iche'? No tengan pena de decirnos eso.

Respuesta 2. Aquí en nuestro lugar al riñón le decimos *ukinaq'*<sup>8</sup>, así le decimos.

Respuesta 3. A esta parte (la espalda) le llamo yo *uchea'l qij'*<sup>9</sup>, porque ahí es donde muchas veces duele mucho, entonces es *uchea'l qij'*. Entonces, cuando nuestro riñón, o sea, *qakinaq'*, ya está mal nuestro estómago ya no está bien, ya está enfermo y eso afecta nuestro corazón, afecta el hígado, etc., todo eso hace daño a todo lo que tenemos en el estómago. Por eso, ya no sentimos apetito por la comida, ya sin ganas de comer; eso es todo lo que afecta a nuestro estómago. Por otra parte, están aquellas mujeres que no se cuidan y como este es el trabajo que hacemos nosotras, entonces vemos que sí, efectivamente, las mujeres no cuidan el estómago por eso no se compone, entonces solo así están mal de salud. Si las mujeres se cuidaran, entonces estarían bien de salud, de hecho, las mujeres se enferman por los partos, es decir, porque dan a luz.

JD. Gracias señora. ¿Quien otra comadrona quisiera comentar?

Respuesta 4. Pues, al riñón le decimos *qakinaq'*, esa es la forma en que hablamos nosotros. Entonces, en el estómago tenemos: *qakinaq'*, qa menú, *k'o*

---

<sup>7</sup> Tripa.

<sup>8</sup> Frijol. Es la comparación del riñón con un frijol.

<sup>9</sup> Nuestra columna. Uchea'l ij es columna.

*qaseb*<sup>10</sup>, todo lo tenemos pues así como la gallina que se mencionó tiene *pitz'ki'y*<sup>11</sup> (molleja) así estamos nosotros.

JD. ¿Qué pasa cuando de estos órganos que tenemos en el estómago se enferman?

Respuesta 1. Como a cada uno le va a caer el dolor y ese dolor comienza a afectar todo el cuerpo, seguramente cada uno tiene su propia medicina solo que nosotros no las conocemos, por eso nos enfermamos, digo yo pues, (jijijijiji)

JD. Gracias señora. ¿Quién más quiere hablar?

Respuesta 5. Lo que yo digo es que nosotros tenemos *qakinaq'*, tenemos la parte de la columna aquí, si tu cuidas bien a tu paciente no le va a pasar nada, ahora si tu paciente no se cuida a ti te van a echar la culpa por ese descuido y por la enfermedad que le va a dar. Dirán que es el *Ajkun*<sup>12</sup>, o sea la que cura, la que no puede hacer su trabajo, ella tiene la culpa. Por eso, este trabajo que llevamos es algo difícil porque hay veces que tenemos sed, hay veces que nos afecta porque tienes que estar al tanto de tu paciente si está bien o no y a los 40 días la tienes que entregar con buena salud; la tienes que ver si come o no come, si su semblante se ve bien. Eso es todo lo que tenemos que observar en nuestra paciente, es decir, que esté bien. Eso son los problemas que enfrentamos nosotras las comadronas con nuestras pacientes. Es todo lo que yo quería decir.

JD. Gracias señora. Como ya se dijo que tenemos *qakinaq'*, *qixko'l*, *uchea'l kij*, ¿pero que más tenemos en el estómago?

Respuesta 6. Vaya, lo que yo digo es que bueno, en nuestro estómago tenemos la tripa (*qixko'ol*), el riñón (*kaqinaq'*), *k'o* que se'b', *k'o uchuch qapam* (nuestra matriz) como le decimos, todo tenemos en el estómago. Vaya, cuando de repente tuviste algún descuido comes cualquier cosa sin verla bien, eso a la larga puede provocar algún padecimiento, enfermedad en tu estómago. Eso es lo que yo digo del *Sunalqij*<sup>13</sup> y el riñón que ustedes decían yo le llamo en *k'iche' ucha'l wij* le digo yo. Todas esas partes están interconectadas de tal manera que si nuestro *seb'* se enferma eso afecta al corazón, a la matriz, en fin, afecta a todo el cuerpo y no únicamente una parte, entonces empieza a doler todo el cuerpo, agarra nuestros huesos, los pies, nuestra manos, todo afecta. Eso es entonces la enfermedad que va a provocar en nuestro estómago. Lo otro, como decían las compañeras, cuando ves a una mujer embarazada y cuando ya nació el bebé y si la mujer no se cuidó del *uchuch upam*, a esa mujer fácilmente

---

<sup>10</sup> Seb' es hígado.

<sup>11</sup> Molleja, las gallinas o los pollos tienen molleja.

<sup>12</sup> La persona que cura.

<sup>13</sup> Es sinónimo de columna.



le cae una enfermedad. Para eso estamos nosotras las comadronas para verlas, levantarlas, vemos si está bien el estómago porque si no está bien es ahí donde vienen los problemas de enfermedad. Eso es lo que vemos nosotros, solamente gracias.

JD. Gracias señora. Hemos escuchado lo que ella ha compartido, ¿qué dicen las que están en este lado sobre las partes de nuestro estómago y cómo les llaman en idioma k'iche'? Por favor, no tengan pena en compartir lo que conocen.

Respuesta 7. Lo que yo quisiera decir es que, como decían las compañeras, el trabajo que nos toca hacer nosotras es que nuestras pacientes estén bien de salud por eso tenemos que estar al tanto de ellas. Además, cuando les damos masaje, ese tratamiento les tenemos que dar según las necesidades porque aunque masajees unas 20 veces pueda que estés provocando más dolor a la persona. Por eso, debes de orientar bien a la mujer para que se cuida bien y no padezca alguna enfermedad; cuando a la paciente no se le cuida bien y ella tampoco colabora por su propio cuidado, lo que le va a pasar es que le va a empezar a doler la matriz. Eso, se debe entonces a que no se le hace bien el masaje, esa es la enfermedad que nos va a dar entonces.-

El lugar donde viene usted, ¿Cómo les llaman en k'iche' a las partes internas del estómago?

Respuesta. K'ole qaseb' (tenemos el hígado), k'ole qak'a<sup>14</sup> (tenemos la miel que está en el hígado), k'ole qaporor<sup>15</sup> (tenemos el páncrea) y todo eso que tenemos se puede enfermar, así es...

JD. ¿Habrá alguien más que nos pudiera completar la lista relacionado con lo que tenemos en el estómago? ¿Qué más hay?

Respuesta 8. Primero tenemos el corazón (*le qanima'*), tenemos los riñones (*qakinaq'*) tenemos los pulmones (*le qaseb'*), tenemos el menudo, le digo yo, también tenemos el páncrea (*le qapospo'y'*<sup>16</sup>), si.

JD. Cuando uno habla del corazón, será que tenemos vida si no existiera nuestro corazón?

Respuesta. Por eso, primero está nuestro corazón por que es por medio de eso que nosotros caminamos y gracias al corazón que nosotros tenemos vida; en nuestro estómago tenemos muchos órganos, también tenemos vejiga, le digo yo, o sea en k'iche' le yo *rech chulaj* (lugar donde se deposita la orina). Dentro

---

<sup>14</sup> K'a, es una miel que se encuentra en el hígado.

<sup>15</sup> Poror es el páncrea.

<sup>16</sup> Pospo'y es páncrea.

de nuestro estómago hay muchas cosas y son las que muchas veces salen muy afectadas cuando hay alguna enfermedad, eso es lo que yo quería decir.

JD. Lo que ella ha dicho ¿es correcto? ¿Alguien dice lo contrario o no está de acuerdo?

Respuesta 9. Así como habían dicho las compañeras, cuando cuidamos a nuestras pacientes, siempre les recomendamos que se cuidan bien, que no les de el aire porque si se salen al frío van a encontrar fuertes dolores, entonces les va a dar dolor de estómago y a veces duele nuestro estómago, duelen nuestras manos y brazos, duelen nuestros pies, la cabeza. Eso pasa cuando ellas no se cuidan, cuando no se tapan del frío o cuando no cumplen con la dieta/reposo. Entonces, ahí están los padres de familia muy preocupados pero ya para qué. Por eso, deben de cumplir con las recomendaciones hasta cumplir el tiempo, incluyendo la toma de agua caliente por una semana para la paciente, es decir, por una semana no debe de tocar agua fría. Cuando las pacientes no cumplen con estas recomendaciones terminan enfermándose y le echan la culpa después a la comadrona diciéndole que ella es la que no funciona, la que no puede. Pero, ¿qué vas a hacer tu como comadrona cuando orientas a la paciente y ella no hace lo que le recomiendas?, o sea que no se cuidan y ante ese descuido se les viene alguna dolencia; cuando las personas se cuidan bien no corren el riesgo de estar expuestas a alguna enfermedad porque nosotras las orientamos sobre cómo deben de cuidarse, el problema es cuando no siguen las instrucciones que les damos. Ese es la situación de nuestras pacientes, como decían las compañeras, hay quienes sienten dolencias en el corazón, otras, problemas con el estómago, problemas de hinchazón en los pies, todo esos padecimientos es causado por el frío. Ese es lo que he visto con las pacientes, siempre tienen problemas de dolencias en los pies y algunas sienten más dolor que otras. Son esas, las enfermedades que tienen las pacientes y es ahí donde yo les doy las recomendaciones necesarias para su cuidado y así no se enferman. Es lo que yo quería aportar.

JD. Gracias señora. Voy a hablar en idioma castellano porque ustedes saben que aquí hay participantes que solo hablan el español. Estamos preguntando sobre el hecho que en Chinique probablemente algunas madres de familia conozcan solamente algunas partes del cuerpo. En cambio, ustedes como comadronas, conocen más las partes del cuerpo, tienen conocimiento de la matriz, conocimientos del estómago. Ahora bien, a parte de la matriz, a la cual en k'iche' se le dice *uchuch pamaj*, ¿Qué otras partes del estómago conocen ustedes y qué nombres se le dan a esas otras partes?

Respuesta 1. Los ovarios, los intestinos, el corazón, o se la matriz, como le dijera yo, como que le pega tumor y de ahí es donde empiezan las enfermedades en las mujeres. Porque más o menos, uno de mamá, como da uno tanto niño a luz entonces ahí se va quedando algún requisito entonces eso va dañando la matriz si uno se limpia la matriz, porque así como a la gente de antes pues no se hacían ni el papa Nicolau, ni si quiera otra cosa así bajo, solamente el tuj pero es por encima y el bajo tiene que ser así de vapor por

algún caso que si la mujer tiene alguna infección se le puede hacer el apazote y la mano de león para desinfectar lo que tiene uno en la matriz. Eso es lo que yo sé.

JD. Muchas gracias. Las demás mujeres qué opinan de eso de, a parte de la matriz, ¿qué otras partes del estómago conocen ustedes y cómo se les llama a esas partes?

Respuesta 2. Pues, como estaba diciendo la compañera que los ovarios y la matriz uno de mujer pues como ha dado los niños a luz se queda dañado y también, por las cosas que comemos, comemos mucha grasa y eso nos afecta el estómago y a veces nos ponemos así, se nos pone grande el estómago pues porque la grasa nos hace mal entonces hay que tratar pues así, hay plantas que nos cae bien para que no nos pongamos así como ese mal que dicen eso de la erosión (¿sirosis?). Se pone uno como que si estuviera embarazada pero no es embarazo lo que uno tiene entonces hay algunas plantas que sirven para hacer vajos decimos nosotros pero es vapor el mero nombre el que se hace así vaginal y se puede poner como unos 9 lienzos así en el estómago y eso le cae bien a uno. Porque así como dice usted pues que estaba diciendo que comemos frijol y todo eso nos hace daño por si tenemos gastritis, nos hace mal y nos daña los riñones y el vaso, todo eso, sí solo así.

JD. Gracias. La comadrona ha dicho en idioma castellano que cuando comemos frijoles es nos hace daño por la gastritis. ¿En qué parte del estómago nos da la gastritis, nos sale en las tripas o en dónde?

Respuesta 1. En la mera boca de nuestro estómago aquí ve; es decir, nos da en nuestra tripa el más grueso es ahí donde nos afecta.

JD. ¿Cómo se le llama a la gastritis en idioma k'iche'?

Respuesta. *Kajuluw qa pam* (que arte nuestro estómago), le decimos.

Respuesta. *Ka jaluw qapam o Kaq'aq'al qa pam* (hay fuego en nuestro estómago), le decimos. Ante eso tomas agua, te refresca un poco pero como en el estómago tiene sientes como si hubiera fuego...

Respuesta. Pero la gastritis se cura con harina, haciendo atol de harina, diario tomar por un mes y la flor de Jamaica, la flor de rosa de Jamaica se pone a cocer y se toma y se toma el vaso de harina y después se toma la rosa de Jamaica. Porque a mí ya me ha pasado eso y con el atol de harina se me quitó las gastritis porque yo sentía un hoyo aquí ve, sentía que como que me pasaba un chorro de aire aquí ve. Comía yo frijol o comía chile, yo sentía un ardor aquí ve y me daba agruras muy fuerte como si fuera una quemada, como si huna llaga tuviera uno aquí. Yo solo tomé atol de harina y la rosa de Jamaica.

Respuesta. El Mosh también sirve para eso el fresco de mosh, la sábila la toma uno un vaso por la mañana.

JD. Gracias. Una de las comadronas presentes dijo en castellano que a veces nuestro corazón se enferma “mal de corazón”, le dice. En idioma k’iche’, ¿cómo se le dice al mal de corazón?

Respuesta. Nosotras le decimos *k’axqanima’* (nos duele el corazón), le decimos; porque como es el corazón el que duele le decimos el *k’axqanima’* porque *kajuluwik*<sup>17</sup>, le decimos porque sentimos que ahí duele y hay veces que nos provoca mucha hambre porque por estar atendiendo a nuestras pacientes hay veces que no comemos por ellas por sus estados de gravedad, por eso nos da la gastritis por no comer a tiempo y el resto de gente les da gastritis porque no comen a la hora indicada y eso afecta el corazón.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguna comadrona que quisiera agregar alguna información más sobre el nombre en k’iche’ de los distintos órganos que tenemos en el estómago?

Elvira. Quisiera completar lo ustedes han dicho. Es cierto, las partes de nuestro estómago sí tienen nombre en nuestro idioma, en este sentido quisiera recordar del *q’an iboch’*, *saq ibobch’ xuquje’ le rex iboch’* (nervio amarillo, nervio blanco y el nervio verde) los cuales abarca nuestro corazón y el *saq iboch’* abarca nuestra matriz. Cuando el nervio blanco está enfermo eso hace que baje nuestra matriz, ahora cuando el nervio blanco está bien firme entonces nuestra matriz también se encuentra bien en su lugar. Como ustedes habían dicho, sí tenemos realmente un estómago, lo real que está aquí ve ese es el que sale con herida (*soktojnoq*) como lo dicen ustedes y es ahí donde está conectado o unido nuestras tripas. Nuestra tripa tiene su *q’anal* parte amarillento, si lo tiene y habrán veces que esta parte amarillenta se dispersa también. Ahí está también lo que ustedes dijeron *koko’*, esta también le *qapospo’y*, *k’ola le qak’a*, *k’ole rech le qapupu’y*<sup>18</sup>, *k’ole rech leqachulub’al* (lugar donde orinamos). Todos están unidos o están juntos. En el caso de los hombres, ellos también tienen su *riyb’al* el cual está cerca del *kipupu’y*; le *riyb’al*<sup>19</sup> de nosotras las mujeres está expuesto, en cambio lo de ellos como que esta dentro de la matriz, digámosle así. En si, los hombres no tiene matriz, sino que está junto al *pumpu’y* le llamo yo. Entonces, había que ver lo que corresponde al hombre y lo que corresponde a la mujer, hay muchas cosas que van juntas y eso es lo que se afecta con las enfermedades, porque hay varios tipos de enfermedades. Si es nuestra matriz la que está mal se verá y si fuera nuestro *k’a* (amargo), pues eso se notará, o puede ser que sea nuestro *koko*<sup>20</sup> el que se enferma verá entonces que es nuestro *koko’*, son enfermedades diferentes y nuestro *santil* (...) porque tenemos nuestro *santil*, nuestro corazón estaría a un lado del *qasantil*. Nuestro

---

<sup>17</sup> Arde, quemándose.

<sup>18</sup> Pupu’y son los bellos púbicos.

<sup>19</sup> El gusto.

<sup>20</sup> *Koko’* también se traduce hígado.

santil, o sea nuestro hermano mayor, le decimos, está aquí. *Le ub'ojal qij* (el cajón de espalda) del cual hablaron ustedes requiere de mucho cuidado porque muy fácilmente se puede enfermar, de hecho, algunos ya no puede caminar por el *ubo'jal kij*, esto tiene su conexión por eso se enferma el *ub'ojal qij*. Ahora bien, la parte de nuestros huesos ya tienen otros nombres, ya que estamos hablando de esto, pues es todo lo que está adentro, es decir, lo que está dentro de nuestros huesos, ya tiene otro nombre que sería como su verdadero nombre; y en castellano ya es otro su nombre es ahí donde a veces no podemos decir ese nombre en nuestro idioma. Porque decimos vaso, le decimos, en k'iche' sería *qapospo'y* y eso no va junto con nuestro *koko'*. Si se termina el agua dentro de nuestro *pospo'y* entonces nos secaríamos, entonces eso es lo que van juntos también. Además, tenemos la tripa grande (*nim qixkol*) y tenemos una tripa pequeña (*laj qixkol*), está lo que es nuestro estómago (*le qasqapam*) como tal y a parte es el *chuch qapam*, (nuestra matriz) el cual ya fue mostrado por nuestra compañera que aquí se encuentra y esa es la parte que a veces se lastima. Eso es lo que sucede con nuestro estómago, eso era lo único que yo quería complementar.

JD. Gracias a la intervención de Elvira. ¿Alguien más quisiera decir algo más en torno a las partes de nuestro estómago en k'iche'? Parece que ya no hay. Nosotros les estamos haciendo estas preguntas debido a que hay palabras del idioma k'iche' las cuales no pueden ser traducidos literalmente al idioma español. Entonces, preguntamos por estos nombres con la finalidad de informar a los médicos que en los idiomas mayas como el k'iche' también hay una forma de pensar, de entender y de nombrar las cosas.

Ahora, pasamos a la segunda pregunta. Cuando se enferma nuestro estómago ¿cuáles son las otras partes del estómago las que salen afectadas? Es decir, un padecimiento en el estómago ¿afecta las otras partes o no?

Respuesta 1. Como tienes tripa y todo lo que tienes en el estomago, todos esos salen afectados. En mi caso personal yo no he encontrado esa enfermedad, no. Sí, yo he atendido a las pacientes pero no he encontrado un caso similar.

JD. A las comadronas que hablan únicamente el castellano, la pregunta es: cuándo se afecta el estómago, cuando el estómago está mal, ¿qué otras partes del cuerpo salen afectadas?

Respuesta. Si, el intestino delgado es el que agarra más enfermedad porque ya sea por alguna pepita de guayaba o de mora o del chile que se queda ahí y dicen que ahí hay una bolsa donde se va la pepita y si eso se tapa entonces es ahí donde se infla el estómago y eso le puede pegar al apéndice. Eso es lo que yo sé. De eso sí los tienen que operar porque yo no sé cómo se cura eso así con montes o saber, solamente operado así he oído yo.

JD. Gracias. Voy a lanzar nuevamente la pregunta en idioma k'iche', cuando nuestro estómago está enfermo ¿qué otras partes del estomago sale afectado cuando el estómago está mal.

Elvira. Lo que se nos está preguntando es cuando nuestro estómago le cae alguna enfermedad, qué otras partes salen afectadas, es decir, qué otros órganos empiezan a enfermarse cuando el estómago está mal? O sea, cuando nuestro estómago sufre una descompostura, ¿qué otros órganos salen afectados por esta movida del estómago?

Respuesta 1. Es que, yo digo que nuestro estómago se enferma cuando, por ejemplo, el tipo de trabajo que tenemos nosotras es ver y curar a las mujeres enfermas y eso es más cuando estas mujeres dan a luz a un bebé, es ahí donde el estómago queda afectado. Otro, es cuando la mujer menstrua y cuando la menstruación no baja mucho, eso definitivamente provoca enfermedades; otro, es cuando se enferman de lo que llamamos *ri uq'ab' ri chuch pamaj*, os sea, las mangas o manos del estómago ahí puede surgir alguna enfermedad como un quiste, algún tumor, esas enfermedades son las que salen en el cuerpo.

Elvira. Entonces ustedes pueden complementar las respuestas. Como dice la compañera, ¿qué es lo que sale afectado si de repente le cae una enfermedad al estómago? Cuando se enferma el estómago ¿qué otras partes salen afectadas?

Respuesta. Cuando se enferma tu estómago o sufre un prolapso, esa situación comienza a afectar los pies y las piernas, los nervios, afecta también la espalda. Cuando nosotras vamos a verlas empezamos a examinarlas para saber cómo está el *chuch pamaj* porque a veces el *chuch pamaj* se ha movido hacia atrás y otras veces que está a punto de caerse. Entonces, cuando empiezas a darles el masaje y luego haces un jaloneo, ellas te dicen que sienten que ese jaloneo abarca los pies y las piernas y también sienten jaloneo en los nervios y otras veces que es la espalda la que sienten ellas que sufre jaloneo. Es así como procedes para curarlas durante unas cuatro veces y se componen y ya no sufren dolores. Entonces, es ahí donde nosotros hemos oído que los padecimientos en el estómago abarcan los nervios y luego abarca o afecta el corazón porque como va bajando la matriz y eso les provoca cansancio, se sofocan. Ante eso, ellas sienten mucho sueño, se desmayan y como consecuencia, ya no tienen ganas de hacer nada. Ese es lo que ha pasado con algunas pacientes más pero gracias a Dios he ido a atenderlas y gracias a Dios las he logrado curar; ellas se ponen feliz cuando después de darles la terapia durante tres o cuatro viajes porque ya se han curado pues ya no les duelen los pies, ya no sienten dolor en la espalda, ya no sienten dolor en el corazón, ya no sienten sueño, se les quita el desmayo y ya tienen ganas de hacer su trabajo. Eso es lo que sucede con las mujeres cuando sufren una descompostura o un prolapso.

Elvira. Lo que yo entiendo sobre lo que dijo la compañera es que cuando se enferma el estómago, automáticamente empieza a afectar el nervio de color amarillo y el nervio blando, además, afecta también el estómago porque como que se va bajando, además, siente fuerte cansancio en su ser (*ka q'itaj le ki santil*), es una enfermedad que provoca fuertes desmayos (*mio*), fuertes

cansancios; dejan de comer por eso; en este caso ya no trabaja le *ki k'a*, le digo yo, se queda estancado, porque le *qa k'a* se arece a un reloj, cuando un reloj tiene su batería entonces trabaja; entonces, si le *qa k'a* de repente se paraliza obviamente que deja de trabajar porque es le *qa k'a* el que trabaja por eso sentimos hambre y es aso como queremos comer. Entonces, eso tiene relación con lo que ella dice porque nuestro estómago deja de trabajar. En fin, si ustedes quieren complementar esta información pues, háganla para responder a la pregunta que se nos está formulando.

JD. Gracias Elvira, gracias a usted señora. ¿Qué piensan las demás comadronas de lo que nos acaban de compartir ellas?

Respuesta. Pues, así es. La experiencia que tengo no la encontré con alguna paciente sino que eso me pasó a mí misma ya hace años. Esa enfermedad me cayó después de mi segundo hijo. Lo que pasó fue que se vino agua en mi estómago, lo cual hacía que tuviera que salir al baño cada rato en horas de la noche, antes no teníamos baños, entonces teníamos que ir a hacer nuestras necesidades bajo los árboles o en la milpa. Solo así me dio esa enfermedad cuando mi bebé había cumplido los tres meses, empezó a hincharse mi cuerpo, lo cual fue provocado por el frío porque después de entrar al temascal salía al baño en horas de la noche. Vaya, entonces me hinché y de ahí empezó a hincharse mi bebé entonces ya éramos dos. Ante eso, me daban temascal pero eso ya no me hacía ningún efecto, me daban plantas medicinales pero eso ya no me hacía efecto. De ahí, fuimos a donde otro que cura en Chiche, él me inyectó y eso ayudó que se bajara la hinchazón pero ahora el problema es que no se calmaban mis problemas estomacales y eso duró alrededor de unos cuatro años o unos cinco. Al comer frijoles, caldo, arroz, hierbas, esos alimentos los iba a sacar al baño en horas de la noche. Eso fue lo que me provocó esa enfermedad. Luego, se buscó a otro que cura y esa persona me dijo que yo tenía una descompostura. Eso fue lo que pasó por eso me enfermé por mucho tiempo y no había forma que me curara, nacían mis hijos pero no me curaba para nada. En todo eso, ya ni me di cuenta de la cantidad de medicina que tomé, todo lo que me dieron los doctores y de ahí terminé yendo a Aprofam y fue ahí donde por fin se tranquilizó mi estómago porque me tuvieron que operar y como ya no hubo nacimiento de algún bebé entonces hasta ahí se calmó mi estómago. Ahí es donde el doctor me dijo que mi matriz se había bajado, se ha caído, me dijo. Fue hasta ahí donde me curé, comencé a comer y la comida ya no me hizo daño. En cambio, en todo ese tiempo que estuve mal sufrí las consecuencias. Eso fue lo que pasó conmigo hace mucho tiempo. En el caso relacionado con la atención que doy a mis pacientes, a Dios gracias no eh encontrado situaciones similares, ellas están bien.

JD. Gracias señora. Del tema ya habló Elvira, ya hablaron ellas y muchas son las que ya hablaron. Las demás participantes, ¿qué piensan ustedes sobre lo que estamos preguntando, cómo ven eso? Es decir, ¿qué otras partes del estómago salen afectados cuando se enferma el estómago?

Respuesta. Es cierto, como dijo ella esa enfermedad provoca sueño, dolor de cabeza, dolor de pies, dolor de manos y como dijo la señora, uno siente aquí un dolor en el pecho que abarca la garganta y ya no encontraba que tomar ante eso, sientes como que te mueres; sientes como si no hubieras dormido todo una noche. Esa fue la enfermedad que me dio a mí, me dio de todo tipo de enfermedad. Entonces, cuando dicen que tienes una descompostura, esas son las otras enfermedades que provoca, yo encontré la forma de curarme pero tuvo que pasar mucho tiempo, de hecho, durante un año estuve curándome pero no hay forma que me curaba; amarraron mi estómago pero tampoco me hizo algún efecto. Pasó ese año y di a luz otro bebé. Entonces tuve que ir a Aprofam para curarme, solo así se estabilizó mi estómago.

JD. Gracias señora. Elvira va a hablar escuchémosla.

Elvira. Entonces, entiendo yo que la pregunta va por la línea del *uchuch pamaj* y qué otros efectos trae los padecimientos del *chuch pamaj*. Si el *uchuch pamaj* se enferma eso afecta otras partes del estómago. Por ejemplo, para que logremos entender todo esto, yo como mamá me enfermo y si doy de mamar a mi bebé, mi bebé va a jalar la enfermedad en la lecha cuando mama, entonces eso es así. Entonces, cuando el *uchuch pamaj* se enferma ¿qué otras enfermedades provoca y qué otras partes del cuerpo salen afectadas? Es aquí donde ustedes pueden completar la información y es esa manera hablamos un mismo lenguaje o tal vez vayan a ver diferencias en nuestras intervenciones, lo importante es complementarnos en nuestras respuestas.

Respuesta. Solo quisiera decir que el *uchuch pamaj* cuando sufre una descompostura o un prolapso, afecta toda nuestra espalda y eso hace que algunas personas se adelgazan, otras se hinchan. Ahora, si uno se adelgaza o se seca la vas a ver que se pone así. Por ejemplo, una vez llegó conmigo una mujer, ella caminaba con bastón porque la espalda ya no estaba bien, como que se le cayó la espalda, el pescuezo estaba caído y no hay forma que se pusiera firme, ya no se podía levantar bien. Entonces, acompañada de su pequeño hijo, ella llegó conmigo a la casa y me decía “yo si ya me voy a morir, no sé qué es lo que tengo por eso ya me voy a morir”. Era una mujer que se encontraba muy seca, seca, seca; yo le dije, “yo pienso que lo que tú necesitas es un temascal”. Le preparé su temascal, le di su masaje y se compuso. A pesar del estado en el que se encontraba la matriz, esta mujer todavía logró dar a luz y criar tres niños. Pero yo miraba que esta mujer ya no aguantaba por el estado en el que se encontraba, sin embargo, logró recuperar su salud. Por eso, veo que cuando nuestra matriz tiene una descompostura, genera serios problemas de salud en la persona, porque como que se va jalando lo cual afecta todo el cuerpo. Este padecimiento no solo se da en la mujer, también el hombre sufre eso. Eso fue el caso de un hombre a quien la espalda como que se le encogió. Entonces, este padecimiento abarca a jóvenes y niños también. En ese sentido, nuestro estómago es muy delicado por eso hay que cuidarlo.

Elvira. En relación a la intervención de Santa, lo que yo entiendo es que, todo eso es como la rama de un árbol frutal que cunado tiene muchos frutos esa



rama como que se cae colgado como que el peso de los frutos lo hace colgar hasta su posible desprendimiento. Entonces, ella dice que cuando el *uchuch pamaj* le cae una enfermedad, como que se encoge y eso afecta la espalda, por eso ponía el ejemplo de la señora que para caminar tenía que usar bastón. Lo que pasó fue que *xujik' le usuna'l rij<sup>21</sup>* (...), le hizo daño al *usun'al rij*, por eso esto se parece a una rama de un árbol frutal el cual se cae por el peso de los frutos y eso jala también todo el árbol. En esta lógica, *le uchuch qapam*, no es por su peso que tenga que jalar la espalda sino que es por el nervio amarillo y el nervio blanco que provocan ese encogimiento, así es. Yo quería yo complementar lo que ella ha dicho. Ustedes, pueden complementar también lo que ella ha dicho.

Respuesta. Yo quiero decirte pues que ellos nos dijeran algo sobre lo que saben sobre lo que estamos diciendo aquí (jijijijiji).

Elvira. Es que ellos han venido directamente para hacernos preguntas a raíz de que ellos no tienen conocimientos sobre el b'enaq pamaj por eso han venido a consultar con nosotros, así es. Por eso, nosotras somos las que tenemos que dar las respuestas de ¿qué otras áreas afecta cuando se enferma el estómago?

Respuesta. Bueno, eso afecta tu cabeza, todo esta parte para abajo, va jalando el nervio, eso es lo que sucede cuando hay una descompostura. Hace tiempo yo padecí este mal durante 8 años, poco a poco me fui secando pero no podía identificar qué es lo que yo tenía. No me daba cuenta si mi estómago era el que estaba mal. Comenzó con mi cabeza en donde sufrí un fuerte desmayo (*k'ulum<sup>22</sup>*) y me botaba al suelo. Una señora me dijo que lo que yo tenía era que mi estómago tenía problemas pero yo no creía eso. Entonces, vino una comadrona para verme, ella me dio tratamiento durante un año y le dije a ella que “cuando siento desmayo, primero me afecta en la cabeza porque ahí están conectados todos los nervios, luego me afecta todo el cuerpo y cuando vas al baño sientes como que algo se te cae; muchos dicen, cuando vamos al baño, como que se nos viene el año. Todo eso, causa la descompostura. Eso fue precisamente lo que me dio a mí por mucho tiempo. Como decía la compañera, yo fui tratada por varios doctores y medicinas de las farmacias pero ninguno de eso me hizo efecto. Lo que me curó fue el temascal, sí el temascal. La comadrona que me atendió ya murió pero ella me dijo. “si algún día hicieras este trabajo, así tienes que proceder para tratar a tus pacientes”, yo agradezco a esta señora porque como dicen “nos recuerdan cuando ya estamos muertos”. Porque ella me dejó dicho que cuando se enferma el estómago eso es lo que va a pasar con la gente, dijo. Entonces, ese es el problema que causa cuando el estómago se descompone. Este padecimiento afecta a toda la gente ahora, es decir, nos jala la parte del cuerpo abajo y nos jala parte de arriba, todo nos jala.

---

<sup>21</sup> Sunai'l, es el sentimiento.

<sup>22</sup> K'ulum, es mareo, desmayo.

Por eso, decimos que **el uchuch qapam está conectado con todas las otras partes del cuerpo. Esas son las pocas palabras que yo quería decir.**

Elvira. ¿Ustedes lograron comprender lo que ella dijo o nada?

Respuesta 1. Es cierto, para tratar a una mujer que se le cae el estómago, si no se cura así acostada tiene que ser que le tienen que colgar y después sobarle en todo los pies y después se acuesta y después sobarle todo el cuerpo completo el cuerpo de una vez, al estómago todo; es decir, de los pies para el estómago y de la cabeza para el estómago. Y, después ponerle vapor como le dije hay que ponerle vapor porque puede ser que la matriz está fría entonces por eso es que se baja, no tiene fuerzas para detenerse. Ya estando así uno fajado entonces ya se detiene por que ya no pasa en cambio solo así si no tiene faja siente uno que ya se cae. Entonces, es ahí donde si uno no se cura se hincha uno o se muere uno porque es delicado eso de la matriz, no es solo así nada más.

Elvira. Eh, la pregunta que nos está haciendo JD, la pregunta que hizo es que si en caso se enferma el estómago o la matriz ¿qué otras cosas lo jala cuando uno se enferma, así, fácilmente de entender, qué otras cosas lo jala? Entonces, lo que explicó la compañera dijo “muchas veces jala todo lo que es las piernas y el cerebro, jala la cabeza y jala como que el cuello y muchas veces daña el intestino”, decía ella. Muchas veces a veces lo tapa el intestino o muchas veces lo destapa el intestino que son dos cosas diferentes decía ella, para que también ustedes lo entiendan si quieren completarlo también en castellano, complétenlo, como usted ya dijo como que también jala la venas. Entonces, si quieren completar la información en castellano complétenlo.

Respuesta 2. Como que uno siente un dolor de una vez y uno como que lo jalaran así con un lazo, como que uno lo jalaran de las canillas para la cabeza, como que se junta uno así, entonces ya cuando lo curan a uno entonces ya como que se estiran las venas o será que se juntan los de la cabeza con los pies para que se complete. Porque si uno no se cura entonces uno se siente como si tuviera un lazo amarrado no en todas las canillas sino de una cosa que uno tiene aquí en las piernas para aquí, no sé como le dicen aquí, o sea, ahí, sí; una cosa de aquí para allá y de aquí para acá se siente que se jala así, si pues, siente uno un jalón como que estuviera amarrado así y por eso ya ni enderezarse se puede uno, si pues. Y así me ha pasado a mi, a mí me colgaron y me curó una comadrona y después de eso hasta mi esposo ayudaba con la comadrona y mis hijas porque ahí se necesita ayuda bastante porque uno solo no puede porque como ya colgado uno, tienen que detenerlo a uno para que lo puedan curar. Entonces, así me hicieron a mí, ellos me detenía y la comadrona me curaba y después ya me bajaban y después me curaba ya la comadrona en todo el cuerpo, todo al estómago, todo al estómago. Cuando yo sentía, el estomago ya subió porque uno siente una cosa que se sale y entonces ya cuando le soban a uno ya se pone suave, porque aquí se pone duro de una vez cuando uno tienen caído el estómago, siente una cosa uno, una bola aquí ve, como que tuviera una cosota ahí, algo así como una cosa que le jala a uno de

una vez todo el cuerpo y ya no puede uno caminar se pone uno como si estuviera amarrado ahí. Así es.

JD. Muchas gracias. Ya escuchamos las intervenciones de ellas en torno *uchuch pamaj* cuando se enferma, se enferma también el hígado, las tripas, los pulmones, que ella decía. En estos momentos pasaremos a ver el otro video, el cual va a tratar sobre el *b'enaq pamaj*. Es ahí donde ustedes son las que hablan en torno al *b'enaq pamaj* y su tratamiento; con este video lo que queremos es mejorar el contenido, arreglar la información qué es lo que tenemos que quitar o poner. Veamos.

### **Presentación de video.**

JD. Bueno, ustedes vieron el video, al respecto, hay cuatro palabras del idioma *k'iche'* sobre las que les vamos a preguntar, estas palabras son: *el b'enaq pamaj*, *kb'e le pamaj* y *el xil loq le pamaj*. La pregunta es: ¿entre esas tres palabras hay diferencias o significan lo mismo?

Respuesta 1. Vaya, se le dice que *xil loq pamaj* pero yo no he encontrado un caso así. Lo que decimos es *xaq b'enaq le pamaj* (solo se ha ido el estómago) porque se queda aquí en tus piernas; en cambio, cuando se dice *xel loq* (se ha salido) es porque ya está afuera, ya está hinchado. Eso es.

JD. Gracias señora. ¿Ustedes que están en este lado qué dicen al respecto?

Respuesta 2. Pues, *we xtzaq loq le umpam* (si se le cayó el estómago) es porque de verdad se le cayó el estómago y ya es difícil hacer que se vuelva a su lugar.

JD. ¿Y que dice el *b'enaq pamaj*?

Respuesta. Ah, pues eso aun no se ha salido, a parte es el *b'enaq pamaj* y aparte es que se haya salido de una vez el estómago.

JD. Gracias señora. Ustedes aquí en este lado ¿qué dicen?

Respuesta 3. Lo que digo yo pues es cuando *xb'e le qapam* (se fue nuestra matriz o nuestro estómago) ¿por qué se va nuestro estómago? Se debe a que cuando una mujer dio a luz esa persona no se cuidó, levantó cosas pesadas, tomó cosas frías todo eso hace que el estómago sufra descompostura. Peor todavía si esa mujer no amarró o no fajó su estómago y se le vino el estómago, ella tienen que buscar a ver quien se encarga de curar eso. Si no nos damos masaje entonces se va nuestro estómago, ahora si nos masajeamos a través de las comadronas entonces estaremos bien. Es lo que quería decir al respecto que cuando a uno le duele la cabeza es porque el estómago se ha ido (*b'enaq pamaj*), si a uno le duele la cabeza es porque el estómago se ha ido, si a uno le duelen los pies es porque el estómago se ha ido. Nuestro estómago está interconectado con todo el cuerpo pero cuando se enferma no se nota todo ese en un solo tiempo sino empieza en la cabeza y después empieza a pasarse al

corazón lo cual te hace sentir cansancio, luego se pasa a los pies y luego sientes dolor ahí, después sientes dolor de cintura vaya eso es un indicador para decir que tu estómago se ha ido tu estómago. Es ahí donde uno necesita que la curen a través del masaje, si uno no hace eso, es posible que uno se muera.

DJ. ¿Es igual decir b'enaq pamaj con xil loq le pamaj?

Respuesta. Sí. Es igual porque tiene que ver con las actividades de tener que estar levantando cosas pesadas, cuando el estómago ya se sale la persona se muere.

Respuesta 4. Yo atendí el caso de una persona a quien se le había caído el estómago así ve, la fui a ver solo dos veces. El esposo dijo, mejor la llevo al Quiché al doctor pero como el estómago estaba casi que colgando, la mujer finalmente falleció.

Respuesta 5. A veces no se muere la persona. Yo conozco el caso de una señora quien tiene el estómago así bien salido y hasta la fecha ella está viva, camina.

JD. ¿No la han curado?

Respuesta. Tantas veces se ha tratado pero ya no regresa el estómago a su lugar. ¿Por qué? Porque ella cuando dio a luz el esposo no la cuidó, al contrario él trataba muy mal a su esposa, la colgaba y le hacia tanto daño. Entonces, a raíz de eso de una vez se le cayó el estómago a la pobre mujer y ya no se regresa porque todos los nervios se estiraron todos porque ella levantaba cosas pesadas. Esta señora anda ahí caminando.

JD. Como ¿cuántos años lleva esta señora viviendo bajo esta condición?

Respuesta. Ay Dios, tal vez ya tiene los 20 años, 20 años pero ella solo está así, ya no aguanta levantar cosas pesadas debido al estado en el que se encuentra su estómago.

JD. Gracias. Ustedes han escuchado lo que nos han comentado aquí las señoras sobre los problemas de enfermedad que causa el b'enaq pamaj. La pregunta que estamos haciendo es: ¿Es igual el b'enaq pamaj ruk' ri xil loq le pamaj / es igual cuando el estomago se ha ido o se ha movido con el estómago que se ha salido?

Todas contestan. No es igual.

JD. ¿Qué dice de eso doña Santa?

Respuesta 5. No es igual porque cuando el estómago se sale eso ya es otra situación muy diferente, cuando solo se ha ido eso es menos porque cuando el estómago se ha salido eso ya es más difícil, si lo logran curar está bien. Es aquí donde hay que tener mucho cuidado en el tratamiento. Por ejemplo, a una

mujer de Lemoa le pasó este caso, a ella le salió el estómago y le llevaron para un temascal y con eso se complementó la situación para agravarse la señora y la llevarían al hospital ya casi muerto. Le quitaron el estómago a esta mujer y ahorita está ahí pero muy débil. Entonces, hay que tener mucho cuidado al atender esta señora, si ves que la puedes curar, hazlo y si no pues mejor si no te arriesgas.

JD. Entonces, ¿es diferente el *b'enaq pamaj* y es otro el *xel loq pamaj*?

Respuesta. Sí, a parte es el *b'enaq pamaj* y a parte es el *xel loq pamaj*.

JD. Doña Santa dice que no es igual el *b'enaq pamaj* con el *xel loq pamaj*. ¿Qué opinan ustedes, es igual o tiene diferencias?

Responden todas. No, no es igual.

JD. ¿Por qué no es igual?

Respuesta 6. No es igual porque el estómago ya se salió, ya es un peligro, entonces es pasa porque la persona no se cuida aunque le des las orientaciones respectivas. Si la persona se cuida bien entonces se va a curar todavía, de lo contrario por gusto que la atiendan. Entonces, yo digo que no es igual.

JD. Gracias señora.

Respuesta 7. Bien, en el caso mío como dice mi mamá, el estómago cuando se ha salido no es igual con el *b'enaq pamaj*. Cuando se te sale el estómago ya no aguantas caminar. Porque nosotras encontramos el caso de alguien, eso porque yo voy acompañando a mi mamá y para eso hace un año que llevo un cursillo para aprender este servicio, entonces, así como ustedes están diciendo no es igual el estómago ya salido con el que aun está en su lugar o adentro. Cuando vas a ver a la persona, tienes que sentir bien cómo está el estómago para ver cómo está, depende cómo esté vas a poder tratar ese padecimiento dándole masaje. Tú vas consultando con tu paciente cuántos días vas a masajear si van a ser 10 o solo cinco días va aguantar o solo van a ser unas tres veces. Entonces, se regresa el estómago. Cuando se sale estómago, ya no vas aguarar caminar porque eso afecta los pies, afecta la espalda y te provoca muchos dolores. Si se cuida bien la persona y pone en práctica lo que le dices se va a componer el estómago y no se sale de una vez. Entonces, el estómago se regresa a su lugar si la persona se cuida bien, así es.

JD. Gracias señora. Las que están en este lado qué dicen?

Responde todas. No, no es igual.

JD ¿Qué dice usted?

Respuesta 8. Cuando se sale el estómago eso es más difícil por eso, no es igual. Por ejemplo, yo vi un caso, la persona inmediatamente me habló de eso,

todavía logramos regresar el estómago a su lugar. Ahora si la persona deja eso ahí y pasados semanas el estómago se ha salido uno ya no puede tratarlo porque eso se hincha y ya hace daño al uchuch pamaj y porque el tiempo pasa rápido. Eso fue lo que yo encontré con el caso de una persona y su hijo me fue llamar para que vaya a ver a la mamá. Yo voy ir a ver le dije y le pregunté qué día empezó con ese problema o dolor, el hijo me dijo “a noche se le cayó el estómago”. El problema era el estómago porque la persona que la atendió no hizo bien su trabajo. Por eso, nosotras las comadronas tenemos que ver bien a nuestras pacientes porque eso es una gran responsabilidad para nosotros. Esa persona que yo atendí es originaria de San Marcos. Entonces, logré regresar el estómago a esta mujer, ella decía que le dolía eso. Ese es el caso que yo encontrado porque las pacientes nuestra de este lugar no han presentado casos así. Gracias a Dios aquí en Chinique no hemos encontrado ese tipo de situaciones. Ese caso sí lo encontré con la señora de San Marcos y logramos regresar el estómago de ella porque no avisó lo más pronto posible y esa tuvo ese problema porque la persona que la atendió no dejo bien hecho el trabajo de masajeo porque cuando nace el bebé es importante hacer bien el masaje en el estómago. Nosotros logramos regresar el estómago de esta mujer porque avisó rápido. Actualmente, esta señora siempre me agradece por la atención que le di, ella me llama por teléfono y me dice: “gracias por su atención porque eso hizo que yo no fuera al hospital”, porque a ella le dijeron que cuando al estómago le pasa eso, de una vez lo cortan. Y cuando lo cortan, solo Dios sabrá si queda viva la persona o se muere. Entonces, yo sí pude curar a esta mujer y complementamos su tratamiento con otras medicinas y de esa forma se restableció. Esa es mi palabra y de verdad, debemos de cuidarnos bien porque si no, la falta de cuidado nos trae consecuencias y eso es lo que sucede cuando las personas no hace bien el reposo después del parto. Entonces, a esta mujer no le dejaron bien el estómago y cabal, se le cayó o se le salió. Solamente esas palabras que quería decir, sí.

JD. Gracias señora. ¿Hay alguien más que nos va a comentar si el b'enaq pamaj es igual al xil loq pamaj?

Elvira. Lo que ustedes han dicho en torno al b'enaq pamaj y el xel loq pamaj, ciertamente ustedes ya aclararon bien eso. Cuando decimos b'enaq pamaj, es porque solo se ha ido, si se ha ido en las pantorrillas o dónde. Ahora, cuando decimos que el estomago ya se salió el pamaj (ya xel loq), su mismo nombre lo dice todo que se salió porque ya está expuesto fuera y ya se puede ver. Entonces estamos ante dos palabras diferentes, y ustedes lo han dicho correctamente la diferencia. En el caso que cuando el pamaj ya se ha salido, cuando es así, nosotros ya no nos comprometemos a atender eso, ya no somos las encargadas de atender y curar eso porque ya se ha salido o se ha desprendido de su lugar. Nosotros hablamos claramente cuando decimos b'enaq pamaj, xtzaq b'ik le pamaj, b'enaq upam ri ixoq o b'enaq pamaj, se ¿entiende las palabras que decimos?

Todas responden. Sí, se entiende.

Elvira. Ahora, cuando decimos que se le salió el estómago o a veces decimos que se le salió en *uchuch upam*, *xel loq ri pamaj*, son dos términos los que más usamos y ¿no sé si ustedes tienen algo que decir ahí?

Todas responden. No, así es.

Contesta una comadrona. Decimos *xel loq le* decimos.

Elvira. Así es, *xel loq le pamaj*, *xel loq riuchuch upam*, son dos palabras las que usamos, así es. Eso era lo que yo quería complementar a lo que ustedes han dicho para que entendamos el significado de las palabras.

JD. Gracias. Ahora, la otra pregunta que quisiera hacer es ¿Cuándo se ha ido el estómago, si eso no se cura rápido eso provoca que el *pamaj* se salga? Eso es lo que yo había entendido cuando las que intervinieron hablaron de eso. ¿Eso es así?

Respuesta 1. Cuando así pasa entonces de una vez se cae el estómago. Por eso, cuando la persona ya no se encuentra bien por eso es importante tratarlo la más pronto posible porque si no llega un momento que los huesos se cansan de estarlo deteniendo el estómago y finalmente lo suelta y se cae. Cuando se cae el estómago ahí si ya no se puede hacer nada. Entonces, si te preocupas en tratar eso entonces te vas a curar de lo contrario seguramente te vas a morir. Debido a eso, mucha gente se ha muerto, hasta nosotras las comadronas nos morimos por situaciones de nuestro estómago por eso nos tenemos que cuidar bien nosotras.

JD. Gracias a usted señora. Hemos escuchado que el *b'enaq pamaj* no es igual a decir *xel loq le pamaj*. Sin embargo, el *b'enaq pamaj* hace que el *pamaj* se salga si no es tratado a tiempo. Entonces, son dos palabras diferentes pero van juntos porque uno influye en el otro.

Respuesta. Sí, van juntos porque cuando en el *pamaj* hay mucho dolor es porque es el *b'enaq pamaj*, ahora cuando se sale es porque de una vez se salió. Cuando solo hay dolor en el estómago ahí estará mientras lo están curando, en cambio si se sale el *pamaj* de un tiempo se sale, así es.

JD. Gracias. ¿Alguien más nos pudiera decir algo en torno al *b'enaq pamaj* y el *xel loq pamaj*?

Respuesta. También, a los hombres se les va el estómago. Por ejemplo, a un hermano mío se le fue el estómago porque cargó una red de mazorca. El no se quiere curar, yo le dije debes de curarte. El está muy seco, muy seco, se volvió muy flaco y no quiere curarse. Entonces, a este hermano mío se le fue el estómago; a los hombres también se les va el estómago. Cuando a mi hermano se le fue el estómago, él me dijo “es que yo cargué una red de mazorca y para eso hice demasiada fuerza para levantarme porque no había alguien que me ayudara a levantarme con esa carga, y cuando sentí como que se hubiera roto algo allá en mi estomago”, así me decía mi hermano. Por eso digo que a los

hombres también se les va el estómago. Pues, eso fue lo que le pasó a mi hermano y le dije para que se curara y ahora yo veo que él se está enflaqueciendo mucho, mucho como que ya le está afectando el problema del estómago. Pero él no quiere curarse porque él dice: “no, que se quede eso así mejor si me muero, me da vergüenza de ir con las comadronas para que me curan”. Pero yo no sabía que ahí está don Pedro quien se encarga de curar a los hombres, yo no sabía eso. Entonces, así esta la situación de mi hermano por eso dice: “mejor si me muero porque para qué me van a ver las comadronas si ellas son mujeres porque yo sí tengo vergüenza, quién va a curar mi estómago si no hay”, así dice él. Yo le digo, busca hombre debe de haber alguien, yo estaré averiguando y te lo comentaré le dije yo a mi hermano. Entonces, mi hermano ahorita se ve muy demacrado y él dice “mejor prefiero morir a que me vea una mujer”, así dice (risas, risas...). Así dice él porque siente vergüenza por eso no hay forma que lo traten y porque como no conocemos quien es el hombre que sabe curar eso.

JD. Gracias señora. Ella acaba de comunicarnos que a los hombres también se les va el estómago. Ahora, yo les pregunto cuándo a los hombres se les va el estómago, ¿solo se les va o también se les cae el estómago?

Respuesta 1. En el caso del estómago de los hombres, yo creo que lo que sufren es más dolor.

Respuesta 2. Al igual que el caso de las mujeres, a los hombres también se les cae el estómago. Entonces, cuando se les cae el estómago a los hombres se les va en la parte del escroto (va a dar en donde están los testículos). Ese es lo que les suceda a ellos cuando se les cae el estómago. En cambio, cuando se nos cae el estómago a nosotras las mujeres se nos cae por la parte donde orinamos, mientras que en el caso del hombre, no porque en la parte del escroto donde se les cae el estómago y cuando se les cae el estómago ahí, esa parte, o sea el escroto, se hincha. Lo cual amerita una operación u otro tratamiento. Pero sí se ve cuando les sucede eso que si se les hinchó el escroto es porque se les ha caído el estómago. Ese es la situación de los hombres.

JD. Han escuchado ustedes la intervención de ella en relación con el caso de los hombres. ¿Usted qué iba a decir?

Respuesta. Sí, así como dijo ella a mi me llamaron para atender el caso de un niño, este niño está en la escuela. Entonces la mamá me dice “cuando veo a mi hijo sentarse así se pone el escroto”, entonces, lo que pasó fue que se le cayó el estómago. Solamente curándole bien se compuso este niño y se regresó su estómago.

JD. ¿Todavía era un bebé?

Respuesta. Aun no es un niño sino como así ve. Lo que le pasó fue que él se cayó de un árbol porque estaban jugando y se cayó del árbol por eso cuando se sentaba “así se ponía el escroto”, decía la mamá de este niño. Entonces, como dimos buen masaje y tratándolo bien, entonces volvió a su normalidad el



escroto del niño, se ve que se volvió a su lugar el estómago. Eso es lo que les pasa a los hombres cuando se les va el estómago. Ahora, cuando se las mujeres se les sale estómago es porque de una vez se les sale.

JD. ¿Qué dicen ustedes en relación con el caso de los hombres?

Respuesta. Eso le pasó a un señor de 65 años de la aldea el Carrizal. El estaba cargando madera (tendales) para una casa. Este señor afirma que se le bajó el estómago por estar cargando esa madera. Había una mujer que aun es joven en este oficio y ella se animó a curar a este señor. Entonces, cuando a los hombres se les cae el estómago se les cae en el escroto. En el caso de este señor, el escroto como que se hubiera crecido, ya le colgaba el escroto entre las piernas (risas, risas), a saber ¿dónde salió tanta piel a este señor? Dentro del escroto como que hubiera tanta agua. Entonces, esta joven comenzó a tratar al viejo hombre, ella le dio masaje, poco a poco logró volver a su lugar el estómago y el escroto recobró su normalidad. Hasta la fecha, el señor ya está bien, se curó. Lo que yo pregunto es ¿de dónde habría tanto pellejo o piel al señor porque era mucho lo que estaba colgándose? Entonces, poco a poco se curo, si tenemos fe entonces Dios nos cura. Ese es lo que pasa con lo hombres cuando se les cae el estómago, esa es la enfermedad que les da a ellos.

JD. Gracias señora, van tres señora las que nos han compartido experiencias sobre lo que han visto en el caso de los hombres cuando se les cae el estómago. ¿Alguien más quisiera compartirnos alguna experiencia similar?

Respuesta. Conocí el caso de una madre quien tenía un su niño y también se cayó y también dijeron que se le había caído el estómago. Por lo que le pasó a él es que se le hinchó sus partes y después se le salía la "calalea", le decimos nosotros ahí donde un va a hacer popo de una vez se le salía para afuera, así ve. Cada vez que iba al baño su calalea, entonces ya después vino la mamá, como entonces todavía yo no era comadrona, entonces vino la mamá fue a traer un poco de apazote y lo puso a hervir y con la hojita de apazote lo iba ella calentando y calentando, cada vez que iba a fuera el niño le calentaba; se le iba a dejar así para adentro ve. Entonces, lo curó como nueve días y al fin se quedó bien el niño pero también cargar cosas pesadas no puede porque se quedan dañados de una vez, ajá, eso es.

JD. Gracias. Hemos escuchado lo que ella nos ha compartido y nos decía que ella conoció el caso de un niño a quien se le cayó el estómago pero a este niño no se le hinchó el escroto sino la parte donde hace popo.

Respuesta. Yo conozco el caso de un joven a quien se le cayó el estómago, ese joven rondaba por los 17 años. El estaba cargando leña pero con fuerza. Cuando sintió el joven ya no tenía ganas de comer, sentía calentura en la cabeza; él decía que sentía estirones o rayos en los pies, siente que quería ir al baño pero no hacía nada. Entonces, le dijeron que es el estómago el que se le cayó. Entonces me llamaron para atenderlo. Yo estuve masajeando a este joven durante cinco días, incluyendo temascal, lo traté como trato a las mujeres.

Le di buen masaje en los pies, dando golpecitos en la planta de los pies, le masajee todas las manos y brazos y le di masaje en todo el estómago. Cinco veces le di temascal y ahí es donde sentí que su estómago se le había caído pero no se le fue en el escroto sin solamente se había desviado hacia un lado. Entonces, como que le fui juntando y juntando el estómago y finalmente se compuso este joven, ahora ya está bien.

Interviene otra comadrona. Eso porque el joven se dejó tratar, de lo contrario se hubiera muerto.

JD. ¿O sea que hay hombres que no quieren que los curen?

Respuesta. Ah, sí. Si no quieres que te den masaje te mueres, es mejor que te den masaje si quieres seguir vivo ahora si no quieres pues de plano. Le des masaje a una joven mujer, a una señora o a un señor eso es así, ahora si no quiere pues de plano prefiere ir al cementerio.

JD. Gracias señora y gracias a todas. En estos momentos pasaremos a la última parte de esta reunión que estamos llevando a cabo con ustedes. Ya que hemos hablado sobre el *b'enaq pamaj* y el *tzaqnaq pamaj*. Quisiéramos que dos comadronas nos ayudaran a hacer una demostración de cómo proceden ustedes para hacer que el estómago regrese a su lugar. Solo queremos que nos den como un tipo de simulación, solo queremos que nos den una muestra de cómo hacen para tratar el *b'enaq* o *tzaqnaq pamaj*. Quienes se ofrecen para esta simulación?

Elvira. ¿Lograron captar la pregunta?

Responden todas. Siiiiiiii!!!!!!

Elvira. ¿Qué fue lo que él dijo?

Respuesta. Lo que él pidió fue que dos de nosotras pudieran hacer una demostración de cómo procedemos para hacer nuestro trabajo.

Elvira. Entonces por favor, hagan la demostración de cómo se hace para masajear cuando a la persona se le ha dio el estómago.

Respuesta. Nosotras ya no hemos encontrado casos de mujeres a quienes se les saliera el estómago.

JD. Las comadronas comienzan a verse para ver quienes se animan a hacer la demostración.

Elvira. Para la demostración se necesitará de dos personas, una hace de comadrona y la otra de paciente. Así es.

Se anima la primera comadrona y pregunta ¿quién va ser mi paciente, quien quiere ser curada?

JD. Ya tenemos la primera comadrona para esta demostración, ¿quien quiere ayudar?

Dra. Mosquera. Va a participar Suyapa.

JD. La compañera de nosotros va a ayudar en la demostración.

La comadrona participante. Vamos a proceder de esta manera porque como solo va ser una demostración.

Elvira. Solo debes de mostrar cómo hacer para curar a tu paciente, si la acuestas, si solo la pones de pie (todas ríen)

La comadrona participante va explicando la forma de cómo trabaja. Hubo un caso donde a la persona se le fue el estómago, lo que hicieron fue colgarla, después comenzaron a darle golpecitos en la planta de los pies y luego buscaron un pedazo de trapo así y lo jalé así e introduje hacia adentro. Entonces, de una vez la colgamos, así le hacemos, entonces debemos de masajear bien los pies, digamos que lo estoy haciendo así porque es solamente una muestra, así lo hacemos, así ve. Luego, le doy golpecitos en esta parte de los pies. Bueno, digamos que así están los pies, entonces buscamos un paño limpio para colocarle aquí ve, entonces tengo que introducir muy despacio porque si lo hago rápido pueda que yo colabore a empeorar el problema. Entonces, cuando veo que ya se regresó a su lugar el estómago, entonces empiezo a jalar esto, lo voy bajando muy despacio para descolgarla y de ahí comienzo a masajear el estómago para dejar bien curado el estómago. De ahí, dejo amarrado el estómago, voy a ver a la paciente constantemente y de ahí se curó. Así fue como la traté yo.

Elvira. Sería bueno que nos esperas si vas a usa faja, espérate un momentito porque es mejor que la dejas fajada.

JD. Comentario: mientras andaban buscando una faja, algunas comadronas hacían bromas, se reían, etc. Algunas comadronas decían en bromas que ellas querían participar a la hora de la comida porque les gustaría tomar caldo de gallina. Estas bromas están relacionadas con las costumbres de las familias k'iche's cuando una mujer que acaba de dar a luz está siendo atendida por la comadrona. Es decir, los familiares acostumbran preparar caldo de gallina no solo para darle fuerzas a la mujer que dio a luz sino también como agradecimiento del trabajo que hace la comadrona.

Continuación de la demostración. Pienso poner la faja sobre la ropa digo yo, después cuando el estómago se haya regresado a su lugar, entonces yo le coloco la faja amarándolo bien el estómago, haciéndolo así ve, así ve; porque así trato yo a mis pacientes. Es decir, primero masajeo los pies, luego le doy masaje al estómago tratando de dejarle bien y finalmente la fajeo, amarrándolo bien. Como es solo una demostración por eso lo dejo solo así. (risas y risas de las demás comadronas). Cuando hayas amarrado tienes que ver que la parte superior del estómago se haya quedado bien, si no estuviera bien, por gusto

estaríamos amarrando el estómago. Es así como habré procedido para darle el tratamiento al estómago, ahorita se quedaría en cama haciendo reposo; hasta el siguiente día volveré a verla cómo está. El amarrado tendrá que ser seis veces (seis días). En el caso de una mujer que atendí la fui a masajear durante 15 veces porque de una vez se le había salido el estómago, si no se hubiera salido entonces bastaba verla durante solamente unos diez días. Pero como en este caso que se salió el estómago, por eso la masajee durante 15 días y la amarré seis días el estómago, ella tenía que tener el estómago amarrado el estómago durante seis días las 24 horas. Entonces, yo le introduje de nuevo el estómago con la ayuda de un paño blando, así ve, lo coloqué en mi mano para hacer la introducción. Eso fue el proceso que seguí para darle el tratamiento.

JD. Gracias señora.

Elvira. ¿No le van hacer preguntas a ella ya que aun está ahí?

Pregunta una comadrona. Cuando hiciste uso del paño, ¿lo hiciste con agua caliente o fue solo así?

Respuesta de comadrona participante. También usé agua caliente con plantas medicinales como la albahaca, con un poco de cebo. Entonces, lo que hice fue mojar el paño dentro del agua caliente con el cebo y la planta medicinal. Con eso, le fui introduciendo el estómago. Eso fue lo que le ayudó. Así lo hice yo.

Elvira. Tengo una pregunta: ¿Lavaste primero el estómago luego lo introdujiste o no?

Respuesta de comadrona participante. Sí, lo tuve que lavar primero con agua caliente y luego tomé el paño limpio, lo metí dentro del agua de albahaca y luego le puse el cebo bien, por su puesto, el cebo lo tuve que calentar primero en el fuego luego le pasé al paño y con eso le fui introduciendo el estómago hacia adentro.

Elvira. Tengo otra pregunta, ¿se había salido mucho el estómago o era muy poco?

Respuesta de comadrona participante. Si, ya era grande, como de este tamaño.

Elvira. ¿Era algo gordo?

Respuesta de comadrona participante. Si, se miraba así como algo gordo como el pene de los hombres, digámosle así, así era el tamaño lo que se había salido pero sí logré regresar hacia adentro.

Pregunta otra comadrona. Solo quisiera preguntarte una cosa más: cuando eso sucede, la gente dice que en cuando se haya salido el estómago, inmediatamente se seca y de una vez se raja el uchuch pamaj porque se sale al frío ¿eso es cierto?

Respuesta de comadrona participante. Cuando eso pasó, inmediatamente me llamarón a mí, si lo hubieran dejado pasar uno, dos o tres semanas seguramente ya no hubiera podido hacer nada. Es que eso rápido porque ella es vecina de nosotros, ella estaba alquilando ahí porque es una mujer de San Marcos. Cuando me llegaron a llamar, la niña me dijo “de repente puedes ir a ver a mi mamá”. Yo pensé que solo se había ido su estómago, entonces yo le dije que ya regresaba. Qué tipo de enfermedad tendría esta mujer Dios mío dije porque como tiene una bebé de un año. Entonces, cuando nació su bebita, de plano no se le había quedado bien el estómago y como consecuencia se le salió de una vez el estómago. Entonces, yo pude curarla porque me avisaron en el momento en que pasó eso, si hubiera pasado ya una semana y después me avisan me imagino que ya no hubiera podido hacer nada. Porque ya después de una semana, como dijo ella, se secaría luego. Por eso, yo lo tuve que lavar con agua caliente y después la introduje.

Elvira. Me perdonas porque te hago otra pregunta: Pongámosle que ya lleva una semana y dos con el estómago fuera, ¿qué harías en ese caso?

Respuesta de comadrona participante. Desde mi punto de vista muy particular, como nosotras solo somos comadronas, si uno ya no puede hacer nada con eso, se tendría que ir al hospital para que la operen. Uno tiene que ver primero si puede o no atender a la persona, si no ve que ya no, uno ya no debe de tocar eso porque entonces estaríamos empeorando la situación de la mujer. Gracias a Dios, esta mujer ya tiene ahora otra hija, entonces ya son dos en estos momentos, a pesar que se la había salido el estómago.

Elvira. ¿Alguien más tiene alguna pregunta? ¿ya no hay? Yo si voy a seguir preguntando: ¿tú colocas algo para que detenga el estómago?

Respuesta de comadrona participante. No, yo solo lo amarro así no más. Solo lo amarro, jalándolo bien hacia arriba.

Pregunta otra comadrona. Perdóname, ya solo es una pregunta la que te voy a hacer: se dice que nuestro estomago como tiene dos formas cuando se moviliza, unos dicen que se te sale y otros dicen que se te corre hacia atrás. En el caso de esta mujer ¿el estómago se cayó por la vagina o se le salió a tras (en el ano). Por eso logre componerlo porque si hubiera sido a tras, tal vez ya no hubiera podido hacer nada.

Elvira. Muchísimas gracias por tu participación, sabiendo que has venido aquí solo dos veces porque eres comadrona nueva por eso te hice varias preguntas. Todo lo que dijo ella está bien a pesar que es nueva en el servicio de comadrona, la idea es que, como comadrona nueva que es ella, qué es lo que nosotras podríamos aprender con ella. Porque a veces decimos “ah, ella es nueva, todavía no sabe nada”, por eso yo le hice varias preguntas para que nos demos cuenta de sus conocimientos adquiridos, muchísimas gracias. (Aplausos).

JD. Usted había dicho que cuando se les sale o se les baja el estómago a las mujeres, a veces se les sale en frente o atrás. ¿Podría ampliar un poquito esta información?

Respuesta de la comadrona. Yo encontré un caso donde me llamaron para atenderla lo más pronto posible. Ya había ido al Quiche. De pronto me llamó la hija de la mujer “hazme un gran favor de venir a ver a mi mamá porque casi que está por morir”, me dijo ella. Solo regresando del Quiché dejé tiradas las cosas ahí y me fui a verla, era tarde casi noche. Ya puse temascal y siento que ya me muero dice mujer y “hazme el gran favor de verme porque no sé que fue lo que me pasó, cada rato voy al baño, cada rato voy al baño y no defeco nada”, dice ella. ¿Qué fue lo que te pasó?, le pregunté yo, ella dijo “no se”. Ya va a estar mi temascal y haceme favor de atenderme en el temascal, está bien le dije y la entré al temascal. Cuando la entendí, era el año el que se había inflamado como consecuencia de sus tantas idas al baño. Cuando la traté dentro del temascal aun no se notaba que era problemas del uchuch upam. Lo que hice fue empujar despacio (le rij) el año y eso le ayudó para que se volviera a su lugar, de hecho, ella sintió cuando se fue: “Ay”, dijo. Pero no pude ver bien si era el estómago o no, si de verdad se sele ahí o no. Entonces, por eso concluyo que cuando hay ese problema a veces se sele nuestro estómago adelante o atrás.

JD. Gracias señora. En estos momentos, nos pasamos a la última parte de nuestro programa. Para ello, necesitamos el apoyo de otras dos comadronas quienes nos harían una simulación de cómo hace para masajear los pies, las pantorrillas, ¿quiénes nos hace el favor de hacer esta presentación? Necesitamos entonces dos comadronas.

Elvira. No tengan pena de hacer la simulación. Es necesario que venga una comadrona haciendo el papel de paciente y la otra se encargará de dar el masaje en las pantorrias, cómo se hace todo eso. Ya, ahí viene ella, se encarga de dar el masaje, ahora ¿quién haría el papel de paciente? Ah, ahí esta ella va ser la paciente, véngase para acá, tu vas a ser la paciente y tu te vas a encargar de darle el masaje, masajeando en las pantorrillas o dónde está la parte dura, eso es lo que vas a demostrar.

Comadrona que va dar el masaje. La pregunta que tengo es si voy a tratar a una paciente con la enfermedad seca (*chaqij yab'*) ¿cuál sería el asunto?

Elvira. El tema sobre el cual estamos hablando es en torno al *b'enaq pamaj*. Entonces, tiene que ver con el *chqij yab'* (enfermedad seca).

JD. Comentario: mientras se preparaban las comadronas para hacer la demostración, las otras comadronas comentaban, recomendaban, bromeaban, decían chistes en medio de muchas risas.

Comadrona que va dar el masaje. ¿De plano no voy a tapar los pies?

Elvira. No pues, no.

Inicio de la demostración:

Comadrona que da el masaje dice: Yo la estaré masajeando de esta forma, sí de esta forma. Bueno, como no hay aceite porque generalmente así procedo yo para dar el tratamiento a las pacientes. Le pregunto a la paciente dónde siente más dolor, si lo que le duele más son los pies entonces así las masajeo, así ve, así ve. Esto es así cuando el problema es el *chaqij yab*<sup>23</sup>. Después, voy por este lado, trato de identificar por dónde está la dolencia, todo esto lo masajeo porque abarca la cabeza. Después, así procedo. Por favor, colócate en posición boca abajo. Entonces, así doy el masaje, cuando es *chaqij yab'* así le doy el masaje, la paciente quiere entonces masajeo un poco la espalda así. Discúlpame, me haces el favor de voltearte. Cuando es el *chaqij pam*<sup>24</sup> entonces es aquí donde tienes la dolencia le diría yo a mi paciente, es mi mano la que va a detectar por dónde se te ha ido el estómago, entonces para esto lo que voy a hacer es así ve como que lo voy a traer así. Entonces, después de haber hecho el masaje, si ella quiere yo le amarro el estómago, mi paciente será la que me va a decir si la tengo que amarrar o la dejo solo así porque yo siento si es aquí donde se ha ido el estómago. Entonces, lo que me ha enseñado mi mamá es que así tengo que proceder para dar este tratamiento. Cuando es así entonces le colocamos algo que sostenga el estómago, le damos como una manta y no solamente la faja la que hay que ponerle.

Elvira. Proceda a colocar eso a ver cómo lo haces. Alguien de ustedes tendrá por ahí un delantal porque lo necesitamos aquí, aunque sea uno viejo.

Comadrona que da el masaje. Para esto lo primero que hago es sentir primero dónde está el problema, así lo hago porque como es aquí donde se encuentra el estómago; entonces así hago esta otra parte y me paciente dirá si siente algún dolor por eso no debo de dejarlo demasiado amarrado. Le dejare dicho si siente muy apretado el amarrado entonces tu puedes soltarlo un poco, le diré.

A veces, me dice la gente que por qué ya me estás dedicando a dar masaje si aun no has tenido experiencia, por eso no mucho me animo todavía aunque ya tuve la experiencia de masajear a una paciente, el tratamiento fue durante 10 días. La paciente ya camina, ya come. Entonces es así como hice para amarrar a la paciente y así se hace con las demás pacientes; aquí no pude hacer bien la demostración debido a que ella tiene puesta la ropa y eso no deja que el amarre quedara bien. Entonces, de esa forma procedo para detectar si el estómago se ha ido (*b'enaq pamaj*). Al siguiente día tienes que ver cómo está la paciente, debes de examinar si esta parte esta bajada o no, se notará porque se mueve aquí ve; entonces sentirás si se ha bajado mucho. Después del masaje y todo el tratamiento que quede bien de nuevo el estómago. Ya después de los 10 días ya queda bien estable el estómago hasta esta altura porque conocemos por

---

<sup>23</sup> Enfermedad seca.

<sup>24</sup> Estómago seco.

donde debe de estar ubicado nuestro estómago. Entonces, así fue como yo traté el caso de una paciente, eso es.

JD. Muchísimas gracias.

Elvira. Muchas gracias a ti. ¿Ustedes tienen alguna pregunta que hacer a la señorita? Porque como ella misma dijo que la gente le dice que todavía no le va haciendo este tipo de trabajo porque la ven como que le falta experiencia. Pero como ella misma dijo que es debido a que llegó el tiempo por eso comencé a hacer este trabajo. Por eso, si tienen pregunta que plantearle a ella, por favor háganla, si no pues no hay problema.

Una comadrona pregunta. Lo que le digo es que gracias porque ha comenzado en este servicio y es mejor que haya comenzado por su juventud, porque hará bien su trabajo, tratará bien a las pacientes, como decimos, va a llevar sus cursos en los cuales obtendrá conocimientos y eso hará que haga bien su trabajo y como dije, por su juventud y tendrá más fuerzas para tratar a las pacientes, tienes bastante fuerzas para ir de un lado a otro y tienes mucho que dar, por lo que veo muy bueno eso.

Elvira. Lo que yo veo que como somos muy diferentes en hacer nuestro trabajo porque como se habrán dado cuenta ustedes, en la primera demostración, el procedimiento en el amarrado de la faja fue de una manera mientras que en la segunda demostración ella lo hizo de otra forma. Por eso digo que somos diferente en nuestra forma de hacer las cosas. En el caso mío sí te tengo una pregunta, cuando después de haber hecho el tratamiento a tu paciente ¿le dejas algunas recomendaciones para que la paciente guarda reposo o no le dices nada y ella se puede levantar y se va?

Comadrona que da el masaje dice. Sí tienen que guardar reposo.

Elvira. ¿Cuántos días deben de guardar reposo?

Comadrona que da el masaje dice. En el caso de una de las pacientes que había dado su terapia, la trate durante 10 días y le recomendé que ya no estuviera lavando ropa, que no lavara trastos para no tocar agua fría y además le dije al esposo, a pesar que yo no he tenido experiencia del casamiento, “tu debes de respetar a tu esposa<sup>25</sup>, si necesita una taza de café llévala a la cama, no vayas a decir que tu esposa no sirve porque la enfermedad que tiene es demasiado grande porque el dolor hace que ella no aguante caminar, yo sigo atendiendo a tu esposa pero no quiero que pongas ya a caminar, yo la fajaré durante 10 días y tendrás que verla forma de quién podría preparar la comida mientras tanto”. El hombre dijo que estaba bien y él buscó quien le preparara la comida y solo compraba sus tamales o las tortillas. Porque durante 10 días ella no tiene que hacer nada ni lavar ropa. Entonces, yo le pregunté a la esposa ¿tu vas a guardar todas estas recomendaciones? Ella contestó que sí porque

---

<sup>25</sup> No tener relaciones sexuales todavía.



quiere recuperar bien su salud. Entonces, eso fue lo que le recomendé, es decir, no tiene que caminar rápido porque si camina rápido por gusta recibiría el tratamiento y se va a volver a caer el estómago. Entonces tienes que guardar bien los 10 días, debes de amarrar la cabeza comportándote como que si muy reciente hubieras tenido tu bebé. Ella está en la costa y no aquí, como está en la costa, entonces no la entré al temascal, solamente fue el masaje que le di. Para el masajeo lo que utilicé fue únicamente aceite porque nosotros no hacemos uso de la crema ni nada de eso. Únicamente eso.

Elvira. Muchísimas gracias a ti.

JD. Muchísimas gracias por al demostración que ustedes nos han dado (aplausos). Me he dado cuenta que están con nosotros dos nuevas comadronas a quienes se les aplicó un examen (...). Aquí con ustedes cabe la fase que dice: "la práctica hace al maestro", este es el tipo de trabajo que ustedes hacen por eso se les da el agradecimiento por las dos comadronas presentes aquí con nosotros. El trabajo de ustedes es ayudar a las otras mujeres para con su salud.

Aquí culminamos nuestro encuentro, gracias por la participación da cada una de ustedes a todas las preguntas, quizá habrán preguntas que no las supimos plantearlas bien, gracias de verdad por su participación. ¿Alguien quisiera decir algunas palabras antes de cerrar esta reunión?

Elvira. Yo quisiera aclarar algo para que se entienda el sentido de lo que decimos. Varias veces peleamos por la forma en la que hablamos, eso ha pasado aquí no sé si ustedes se recordarán. En el video se decía la palabra SOBAR ¿ustedes creen que está bien usar esa palabra?

Interviene una comadrona. No, nosotros usamos la palabra masaje (xa *kajikik*). En k'iche' le decimos *xa kajikik*.

Interviene otra comadrona. Alguien me dijo a mi si yo le hacía un favor de irle a sobarla.

Elvira. Cuando usamos la palabra SOBAR, en k'iche' tendría otro sentido lo cual tiene que ver con el acto de amasar o meter la mano dentro de la masa. En cambio, cuando uso la palabra kin jiko' nada que ver con SOBAR. Entonces, ¿debemos de corregir la palabra o está bien usar la palabra SOBAR?

Interviene una comadrona. Yo no oigo bien la utilización de esa palabra.

Interviene otra comadrona. Pienso que está bien la forma en que tú estas planteando, es decir, mejor utilizar la palabra jikonem (masaje).

Elvira. Sí, lo que pasa que si nosotros traducimos la palabra al castellano sería sobar, pero aquí el problema es que solo se soba el pan cuando se está en su preparación. Esto viene a cuenta de que en el video se usa la palabra sobar para referirse al masaje. Entonces, la idea es mejorar la utilización de esa palabra cuando nos referimos a la terapia que damos, porque lo que nosotros

damos es masaje, en tanto que sobar es como preparar la masa. Eso es lo que yo quisiera que se mejorara en el video. Solo nada más como corrección de la video donde se utiliza la palabra SOBAR, pero varias veces entre comadronas ya no queremos utilizar ese termino, lo que pasa que los médico nos maltratan mucho cuando decimos SABAR, sí. Entonces, ahora corrección en la palabra SOBAR – que el pan sí se soba, sí porque los médicos muchas veces nos dicen “ah, es que la comadrona destripa a su paciente por eso dicen que los soban” lo que pasa que ellos no entienden que como si sobáramos el pan. Entonces, masaje sí porque nosotros solo damos como que la energía al paciente, entonces yo quiero nada más corregir la palabra SOBAR por la palabra MASAJE.

Interviene otra comadrona. Así decimos que me haces favor de ir a darme unos masajes.

Elvira. Sí, aja. Entonces la palabra correcta es MASAJE, eso es nada más, quiero yo, lo que se corrija en la video. Porque esta video muchas veces se lleva con los médicos entonces van a seguir diciendo “miren pues, las comadronas sí es cierto que soban”, sí, entonces mejor con corrección.

Interviene otra comadrona. Nosotras damos masaje porque les sobamos bien el estómago, todo las manos hasta los pies, aquí todos los tendones los sobamos bien.

Elvira. Entonces, para decirlo mejor es MASAJE. Si, sí. solo porque las palabras que salen, igual nos dicen “las comadronas adiestradas” a mí ya no me gusta que nos digan así, no somos comadronas adiestradas porque la palabra adiestrar es que adiestran a un animal pero la comadrona no es adiestrada, entonces esa palabra, igual, ya no nos gusta. Igual, la palabra SOBAR no quiero que se vaya en la video, sí no quiero por eso queremos corregir, sí solo es eso. Me disculpan por hacer estas recomendaciones porque cada vez que voy a las reuniones los médicos nos tratan así, cuando dicen que sobamos porque con eso dicen ellos que destripamos y matamos al bebé. Entonces yo les digo, momento, eso no es sobar, nosotros lo que hacemos es masajear, como caricia nada más. Eso sería lo único que habría que cambiar en el video y de ahí el resto todo está bien.

JD. Gracias a Elvira por sugerir en la corrección de las palabras utilizadas en el video. Es cierto, cuando se utiliza una palabra distinta eso puede generar confusión en el entendimiento de otras personas lo cual a veces terminan calificándolo de negativo. Están con nosotros estudiantes que vienen de la Universidad Rafael Landívar ¿tienen ustedes algunas palabras que decir?

Estudiante url. Primeramente, agradecer aquí a los compañeros de la USAC POR compartir estos conocimientos que ellos están adquiriendo al igual que nosotros. A la seño Elvira quien nos ha apoyado tanto en estos días yo creo que ya la tenemos aburrida de tanto que le venimos a pedir que nos brinde sus conocimientos con nosotros. Nosotros nos estamos formando como enfermeros

profesionales y por lo tanto vamos a estar también en comunicación algún día con cada uno de ustedes, con las comadronas, tal vez no directamente con ustedes pero en las otras comunidades con otras comadronas. Entonces, nosotros necesitamos conocer lo que ustedes trabajan y esto pues, nosotros lo agradecemos que ustedes brinden sus conocimientos a nosotros porque es el mismo trabajo, todos trabajamos para el bienestar de las personas para que tengan salud, para combatir la enfermedad. Entonces, agradecemos mucho hoy a este grupo de comadronas que han brindado sus conocimientos, llevamos mucho así como también a la señora Elvira a quien siempre vamos a estarla molestando, vamos a continuar, entonces creo que no es la primera vez que vamos a venir, vamos a necesitar mucho más tiempo para compartir con ustedes. Lamentablemente, nosotros nos tenemos que retirar al medio día porque tenemos otras actividades pero vamos a estar más constantes. Me gustaría también participar en otras actividades que ustedes tengan, queremos ver si es posible que vengan otros compañeros de la universidad o de nuestra sección para que ellos también adquieran este conocimiento y vean lo bonito que trabajan las comadronas a nivel de las comunidades, verdad. Nosotros vamos a los hospitales, sabemos cómo es el manejo de allá pero también nos gusta participar y ver cómo trabajan las comadronas. Agradecemos mucho a la licenciada Vero Girón que nos acompañó en esta oportunidad para que nosotros estuviéramos en esta actividad, muchas gracias licenciada, sé que usted tiene muchas actividades que hacer, le agradecemos mucho por su tiempo. A ustedes compañero nosotros los instamos para que sigan adelante los felicitamos porque son muy bonitos sus presentaciones.

Elvira. Antes de irse ustedes, tenemos almuerzo preparado. Bueno, antes de finalizar, preguntan si ustedes tienen algunas palabras que decir.

Interviene una comadrona. Yo lo que quiero es que ellos nos compartan también lo que saben porque nosotros no sabemos lo de los hospitales, cómo trabajan ellos, entonces queremos que ellos nos enseñen a nosotros también.

Interviene otra persona. Creo que vamos a tener tiempo de venir con ustedes a compartir con ustedes en otras actividades, siempre y cuando la señora Elvira nos invite (carcajadas de risas).

Interviene otra comadrona. Ellos también deben de venir a compartir con nosotros lo que saben porque si no solo ellos aprenden de nosotros (risas). Tenemos que compartir para aprender y trabajar juntos, ustedes pueden compartir algo de lo que saben porque nosotros necesitamos saber mas.

Interviene estudiante de la url. Nosotros tenemos conocimientos, hemos aprendido sobre las señales de peligro en las mujeres embarazadas, nosotros podemos traer con ustedes eso para que también puedan llevar este de conocimiento. A las comunidades y a los comités para que puedan detectar las señas de peligro en mujeres embarazadas, los niños.

Elvira. Si no tienen más que decir, entonces hasta aquí hemos llegado. Agradecemos a la Universidad de San Carlos porque está conociendo nuestro trabajo, sí, nuestro trabajo como comadronas, les agradecemos porque algunas veces han venido de la Usac, no recuerdo hace cuántos años que vinieron a entrevistarnos y el conocimiento, igual, pienso igual bien se lo aprendieron o sabe cómo. Pero, esto sí nos está gustando porque vienen a entrevistarnos con el trabajo que estamos realizando y de ahí vienen a la devolución, sí y esta devolución seguro que se va a intercambiar se va a regar. Igual los de la Landívar, de repente algún día podemos intercambiar como conocimientos hospitalarios y como conocimientos tradicionales. Además, agradezco el apoyo de traducir y hacer las preguntas tanto en k'iche' como en castellano, eso requiere mucho esfuerzo y concentración porque uno tiene que estar atento en castellano como en *k'iche'*, es un trabajo que cansa mucho. Así es que, gracias Juan Diego, así es tu nombre verdad, es que casi que olvido tu nombre. Por otro lado, les damos la más cordial bienvenida a las compañeras que vienen de San Pedro Jocopilas, son dos comadronas que viene de parte de un puesto de salud allá en la aldea La Primavera. Es la primera vez que participan con nosotros. Solo así van a ser parte los puestos y centros de salud, la idea es que nos unamos, son 18 municipios los que estamos juntos. Hemos escuchado que los de Pachalum, porque trabajan de otra forma, ellos llevan el primer lugar. Si, hay comadronas solo que todas envían a sus pacientes al hospital, nosotros aquí no trabajamos de esa forma. Ellos no vienen por la distancia. Pero entonces, todos los 17 (municipios) conformamos el consejo de comadronas. Entonces, ojalá los de puestos de salud poco a poco se vengán acercándose también, puesto de salud de Estanzuela se encuentran con nosotros y puesto de salud de San Pedro Jocopilas se están acercando con nosotros, muchas gracias también. Porque lo que queremos es hacer el bien entre nosotros mismos y para eso nos tenemos que unir en igualdad, por lo que no debemos de hacernos daños el uno al otro ni debemos de dividirnos, no debemos hacer daño al prójimo ni exigir dinero por el servicio como comadronas. Sabemos que lo que estamos trabajando es para el bien de nuestros hermanos, vecinos, por nuestra vida es que nos hemos reunido, nos juntamos. Nosotros, no estamos aprendiendo porque queremos dinero, lo nuestro es algo diferente; en el caso de la cultura occidental, ellos sí tienen que ir a las escuelas para aprender primero. No podemos decir que sólo lo nuestro como comadronas vale y trabaja y que no sirva lo de los médicos, eso lo necesitamos también porque nosotras no podemos operar a la mujer y sacar al bebé, eso no lo podemos hacer nosotros, eso ya es competencia de los médicos. Nosotros sabemos hasta dónde somos capaces para atender a nuestros pacientes sino las remitimos a los médicos. El problema es que ellos desconocen el *b'enaq pamaj*, ellos no saben cuando se ha salido o caído el pamaj y como no conocen estos padecimientos, ¿cómo nos las van a remitir si no conocen eso? En cambio, nosotras cuando ya no podemos atender a la paciente entonces la entregamos en manos de ellos, eso es la paz que quemos y les damos la cordial bienvenida a las de San Pedro.

## ANEXO No. 8

### TRANSCRIPCIONES DE LAS VALIDACIONES DE VÍDEOS

Docentes del Programa de Formación Facultad de Medicina, USAC

12 de julio del 2013

#### Transcripción Validación Audio Docentes CUM

Fecha:	Viernes 12 de julio 2013
Hora:	11 horas
Lugar:	CUM
Grupo participante:	Docentes de Medicina
Equipo Investigador:	Dra. María Teresa Mosquera, Coordinadora Suyapa Velásquez Investigadora

Audio (15.17)

DM: doctora Ma. Teresa Mosquera

D1: Docente 1 Mujer

D2: Docente 2 Hombre

D3: Docente 3 Mujer

D4: Docente 4 Mujer

D5: Docente 5 Mujer

D6: Docente 6 Hombre

D1 -Hasta entre ellas pues es una percepción que tiene individual, cada una, no es lo mismo lo que dicen tal vez es como algo global pero cada quien tiene su misma percepción, entonces, es un poco como difícil, entiendo yo para uno poder ubicar en sí, que es lo que están queriendo decir con eso verdad yo entiendo que hablan de que se cae el vientre, pero cuando hablamos de prolapso uterino, por ejemplo, verdad, hablamos de mujer, pero ellas hablan también de los hombres , en sí, no sé, si eso lo que ellas están queriendo decir, o es algo más, porque hablan igual en ambos sexos.

DM –Sólo una pregunta, antes de seguir: o sea, ¿Le quedó claro o no le quedó clara la idea?

D1- NO

DM –No le quedó clara, -perfecto-

D2 – Yo creo si recordamos lo que es la semiología sesenta, setenta por ciento de las enfermedades son de origen psicossomático, si nos vamos un poco más atrás porque esto es pura medicina tradicional milenaria, si nos vamos un poco más atrás y nos vamos a otras regiones como la China, por ejemplo, a nosotros

nos cuesta un poco aceptar esto del Uchuch Pamaj qué es verdad? pero si nos hablan del Yin y del Yan, ja! entonces tenemos una idea un poco más clara de qué se está hablando, cuando hablamos del yin y del yan estamos hablando de la transmisión del impulso eléctrico en cuanto a ciertos niveles y a ciertos corredores energéticos, que si usted sabe, estimularlos va a establecer un nivel regulatorio en cuanto al funcionamiento de ciertos órganos, yo veo por ejemplo los sobamientos, las regiones, en Japón el sobar el estómago es “jara” en japonés, y entonces una de las cuestiones que todos por naturaleza, usted tiene dolor de estómago, lo primero que hace jala una almohada y se la ponen en el estómago y se recuesta encima de la almohada porque la compresión le estabiliza el impulso eléctrico lo mismo que pasa con la estimulación en los pies o en las manos o en los oídos, que se utiliza en la acupuntura en el shiatzu, que maneja todo este espécimen y es obvio ellos obtienen mejorías, precisamente porque logran estabilizar los diferentes niveles energéticos del cuerpo, con otros nombres, las mismas técnicas, así lo veo yo.

D3. –Sí, Yo creo que para ver eso no tenemos que usar nuestros referentes porque sino no entendemos nada verdad, es decir, ellas ven un padecimiento del cuerpo, en su concepción, entonces hombres y mujeres tenemos una parte del cuerpo que nos molesta, sí? Sin distinción de sexo, pues nos molesta esa parte y entonces esa parte hay que tratarla, hay que aliviarla entonces, cada una de ellas la alivia con diferentes técnicas, parecidas, porque una usa pomada de no se qué, -alcanforada- y la otra usa otra cosa y además mezcla lo tradicional con lo que... las pastillas para el dolor pero para mí, es entonces yo no lo puedo evaluar desde mi punto de vista de médico y lo que conozco de anatomía, no puedo, porque entonces no lo entiendo no lo valido, para mi lo más importante es ver cómo en un grupo de personas el padecimiento de algo pues hay quien lo alivie o trate de aliviarlo verdad, eso es para mí lo más importante porque si es válido o no es válido o que tenía el paciente y qué diagnóstico ahí no nos vamos a meter porque eso es otra cosa verdad, pero eso sí, lo que si cada una tiene yo uso tal cosa, y yo le hecho tal cosa, ahí también es como diferente línea o tal vez es su competencia que ella usa eso y ella usa aquello pero para mí eso es el estar, no puedo yo esperar que ella piense como yo pienso cuando miro mi paciente, me imagino la anatomía y lo que yo he visto. Entonces eso es para mí, lo interesante de esto, eh, poder trascender mis parámetros y ver que, entonces, le duele ahí, para muchas cosas.

DM –íbamos aquí y aquí- (señala audiencia) y luego sí?

D4 –Yo tengo varios comentarios, en primer lugar felicitarlas, es un buen material para mí sí queda claro lo que ellas saben, y lo que ellas encuentran en los pacientes, si ellas no son médicos, ellas nunca han visto un libro de anatomía,

DM –exacto-

D4 –entonces no nos pueden decir que están tocando, pero sí dicen que están sintiendo y que si siente el paciente, y lo más importante que los curan, o sea que les quitan el dolor, ese es un resultado o sea, yo soy médico y se que la medicina que estoy dando, tiene que tener un resultado y ellas también lo saben todo como lo hace, y me parece que lo que hacen es muy similar aunque usen diferentes cosas yo no sé mucho de medicina tradicional pero sí se que hay cosas que nos alivian aunque no sean medicamentos y aunque no sean sustancias químicas por ejemplo el calor, el calor va a aliviar una zona inflamada y ellas están usando agua caliente o el tuj, que es un temascal que es donde ellas queman eh, algunas yerbas y ese vapor es caliente entonces ese calor alivia, sólo el hecho yo por lo menos cuando tengo cólicos, me pongo agua caliente y se me alivia el dolor de estómago, entonces me llamaba la atención, lo mismo que decía aquí la compañera, que no sólo en las mujeres sino en los hombres y también los niños entonces y si ustedes dan cuenta lo que están aliviando es un dolor abdominal, entonces cuál sea la causa, ellas no lo saben y nosotros tampoco porque no estamos viendo al paciente, pero están aliviando el dolor abdominal y ellas sí reconocen que las mujeres que han tenido un bebé lo sufren más porque se les cae el estómago, verdad, porque queda débil, incluso ellas saben eso, que es una debilidad dentro del estómago lo que hace que se caiga el estómago, dicen que lo que le sucede a las mujeres cuando hacen una fuerza y lo mismo puede pasar con los hombres, cuando hacen una fuerza, un esfuerzo, y los niños se me ocurre a mí que pueden ser hernias inguinales lo que les duele cuando ellos les soban ahí les alivian porque cuando a uno le soban se alivia, o puede ser un cólico nada más y cuando ellas lo soban, lo calientan, le hacen el masaje y todo pues se alivia, otra cosa nos alivia, sin necesidad de que seamos médicos, un masaje, en las piernas, la posición de las piernas y el hecho de estar, pues ni modo sentados, con hierbas medicinales, es una gran relajación dentro de un temascal, entonces, todo eso alivia,

Es interesante como estas personas sin conocimientos teóricos ni escritos ni nada han sabido aliviar esas dolencias y esto es definitivamente transmitido milenariamente verdad, por observación, por práctica y empíricamente, me parece buenísimo porque yo siempre he tenido la duda ¿Cómo un médico tradicional, puede entenderse con la gente indígena en el interior? Y es bien interesante si este material lo pudiera conocer todo el mundo, si se pudiera recabar información de los diferentes padecimientos que ellas tratan para poder entonces entrelazar el conocimiento científico, con el conocimiento empírico que ellas tienen, que es muy bueno porque da resultados, verdad, aunque sea lo más sencillo del mundo pero da resultado para el que no conoce, por lo menos lo que yo conozco del jabón negro, es un jabón hecho de grasa de cerdo, y la grasa, el aceite, la crema, hace que sea más fácil sobar la piel o los músculos entonces también, eso lo están usando para dar un masaje, entonces me parece muy lógico lo que hacen pero es porque ellas identifican los síntomas y así los tratan, ellas tratan a las pacientes. Muy bonito el material, a mí me parece muy interesante y ojalá los EPS pudieran conocer ese tipo de material, los que van a esos lugares.

DM –vamos allá-

D5 –No tenía claro, muchas gracias porque me aclaró ahorita si me queda claro que este es un tipo de medicina alternativa y bajo la creencia popular y milenaria tiene efectos que son beneficiosos para las personas que acudieron a las comadronas, está clarísimo, me encanta que no hubo ni una intromisión ni intrusión en cuanto a los diagnósticos, verdad, se respeta que se cayó el estómago, el mal de ojo y etc.etc. y yo creo que esa es una forma como muy educada de poder entrar a la cultura porque uno no va a imponer entonces si lo que quisiéramos hacer es trabajar efectivamente, pues el respeto a la cultura es básico.

DM –aquí y aquí

D6 -Yo hace algunos años tuve la oportunidad de estudiar medicina natural y dentro de uno de los libros de texto, que leí había uno que trataba, sobre un chileno de apellido Laza reta de Charán que tiene lo que dice Paty, un montón de terminología que nada que ver con lo que uno ha visto en la medicina sin embargo dentro de la introducción del libro dice que nosotros los médicos universitarios somos demasiado soberbios,

DM – (risas)

D6 –que habiendo ciento cincuenta y seis tipos de médicos, 156! Y ellos en su comunidad pues son médicos y así lo ponen ustedes en su título Médicos Descalzos y en realidad muchas de estas cuestiones, recuérdense ustedes de que al paciente al final lo que le interesa son los resultados y ellos mejoran y se sienten bien y mucha de la medicina química que nosotros utilizamos de pastillas y cuestiones, es medicina de origen natural, entonces es totalmente valedero, a mí me encantó el material, -felicitaciones- gracias.

D4 -Yo solamente quería decir, es un comentario, en la introducción se habló del prolapso uterino verdad, y de entonces, al menos yo, estaba entretenida en ver en qué momento llegaba el prolapso uterino, entonces, quizá eso influyó en que yo finalmente no entendiera bien en sí, de qué estaban hablando, no sé si así es la estrategia, verdad o si de repente no se menciona como un prolapso uterino sino como una...

DM –sólo quiero aclararle, es que no me dio tiempo de darles los videos que se refieren al shss... prolapso uterino que ese “está a punto de desprenderse” hay tres videos que tratan sobre esto, esta es sólo como que una introducción de que al prolapso uterino está asociado esta movida caída del estómago del uchuch pamaj, es que está relacionado.

D4 -Es como padecimiento del sistema.

DM el uchuch pamaj, sí, del torso, del vientre



D6 – Este podría ser un estudio de tipo casos, porque de los años noventa a noventa y cuatro, yo estuve supervisando los EPS en todas las áreas Suchitepéquez, Retalhuleu, Izabal, y finalmente son parte de la cultura de la comunidad pues en todos realmente estos síntomas o manifestaciones que hablan de las caídas todo esto también ahí las poblaciones lo comentan y lo realizan tal vez no van a ser las comadronas, pero siempre hay otro personaje que es el que los trata, para abordarlo.

DM –Sólo lo que quería decirle es que la primera fase la hicimos en Santa Rosa, precisamente para eso, para tener la idea de gente que se supone que no es indígena, sobre esta percepción, y encontramos la misma percepción.

D4 – la misma percepción?

DM –sí la misma-

D5 –sí ahorita voy, es que se me olvido

DM (risas)

D5 –Ahh, si si si, Estas mujeres en Guineales, todavía no hablan castellano?

DM –ni una habla castellano.

D5 –Yo conocí Guineales, hace muchísimos años, que mi papá era Jefe de área de Sololá, entonces el médico del puesto de Salud, de allí, tenía que ir a dar consulta pero no, o sea se había ido pero no tenía conocimiento y entonces las mujeres, uno, en la plaza del pueblo, era día de mercado, y había una como colinita así, y había una casita de madera y una marimba y entonces viene mi papá y me dice hay una gran fiesta -no es un muerto y lo velan tres días, y cabal estaba la marimba adentro del cuartito y el muerto y la gente así como bailando, pero tuvimos que tomar nosotros y luego la consulta la mujer, el enfermero era traductor, la mujer, mi papá le preguntaba, le duele? Entonces el traductor le preguntaba al marido y el marido le preguntaba a ella y ella le contestaba al marido, y yo cómo es que no puede hablar conmigo ni con el enfermero, yo me quedé impresionadísima pero así, para mí fue y veo ahorita que no hablaron más que una que otra palabra porque no la tradujeron a su idioma verdad, hablaron sólo en Quiché, pero para mí es que sólo es tan impresionante, pues no, no puedo decir, está bien, está mal, ni me interesa que tiene la gente ahorita, lo que me interesa es saber que hay una atención de salud y que la gente confía en esa atención de salud eso es, ahora que había, la caída del hombre, o sea que va a decir, no sé....

-aplausos- Fin.

Estudiantes de EPS de la Facultad de Medicina USAC

22 de julio del 2013

Transcripción Validación Audio Estudiantes EPS Medicina

Fecha:	Lunes 22 de julio 2013
Hora:	11 horas
Lugar:	Hospital Nacional de Salud Mental
Grupo participante:	Estudiantes de Medicina EPS 5ºaño.
Equipo Investigador:	Dra. María Teresa Mosquera, Coordinadora Juan Diego González y Suyapa Velásquez Investigadores

Audio (23.47)

DM: Doctora Mosquera  
E1 Estudiante 1 hombre  
E2 Estudiante 2 mujer  
E3 Estudiante 3 mujer  
E4 Estudiante 4 mujer

DM –dígame-

E1 –Es la concepción de la enfermedad de parte de ellos es lo que explican, que dice qué pasa, y a ver cómo lo tratan también.

E2 –El aumento como un concepto muy general, o sea no diferencian en sí, todo es la panza o el estómago, eh, son conceptos muy... cómo decirlo, o sea, no, en sí no tienen causa verdad, pero en base a la experiencia que ellos han tenido, lo han tratado, así como el apazote sí alivia el estómago porque el peristaltismo intestinal en cuanto a los gases pero no les va a aliviar un cólico, por un cólico menstrual pero ellos no saben diferenciar eso porque todo es el estómago y todo es el abdomen.

DM –alguien más quiere comentar algo? (pausa) ¿Entendieron la idea, de que cómo ella lo dice, para ellas, pamaj, es barriga, es panza es matriz, o sea que pamaj es todo lo que está en la parte del abdomen, sí entendieron eso?

E- Sí.

DM –ok, entonces eh ¿Cómo procederían ustedes con una persona que no tiene la idea de estómago, que no tiene la idea de hígado, que no tiene la idea de intestino, sino que de una sola que todo lo que está dentro de esto?

E- Murmullos

DM –esta es una primera reflexión que yo les traigo para que vean que los idiomas mayences son diferentes al castellano y como el idioma mayences es totalmente diferente ¿cómo se concibe el cuerpo? Es también muy diferente.

Entonces, esto es para que, ahorita vamos a ir profundizando con los videos, pero sigamos con los videos, porque esa es la idea.

E2 -...que la gente tenga estas creencias o sea que los tratamientos que hacen a veces como que no son efectivos, o sea no muy coherentes que la gente se presta a eso igual no van a encontrar alivio, me sorprende mucho que todavía no hay mas capacitaciones para estas mujeres que son las cuidadoras, la verdad es que me asusta saber que así está todo el país por que la verdad la salud está concentrada más que todo en la ciudad, ahora ya se ven un poco más de médicos o enfermeros (audio bajo)

DM –Vamos en orden. Sólo antes de darle a usted la palabra, qué cree usted, como usted dice que son creencias, que no está enfermo o sea usted piensa que las personas están enfermas o no? O se están inventando eso?

E2 –Así como está hablando que por las cargas o sea ellas lo asimilan con un dolor de estómago no que haya tenido lumbago o que haya tenido una lesión a nivel de las vértebras, o sea, no sé podría contrario a lo que ellas dicen pero obviamente también hay que ver lo que la gente cree y su ámbito cultural y si es llevada por la fe.

E1 La Universidad de San Carlos o el Ministerio de Salud, no tienen planeado a largo, mediano o corto plazo tratar de educar a estas personas porque a mí no sé, la verdad, la verdad me ofende, me ofende saber que hayan personas en el país, que tengan estos pensamientos porque al final, en mucho momentos puede funcionar porque puede funcionar pero yo lo he visto en los hospitales, que la gente llega luego dos meses después, muriéndose y ya no se puede hacer nada, si ellos hubieran consultado en el momento o con alguien que si tuviera la noción de que estaba haciendo yo pienso de que mucha, mucha gente pudiera estar mejor, claro ellos no tienen acceso a salud y son creencias de hace mucho tiempo y no es fácil tratar de llegar y cambiarle la mente a estas personas, pero yo pienso que por lo menos se debería intentar porque cuántos años, se lleva, sabiendo que la gente hace estas cosas, ahí está, siguen haciendo lo mismo.

DM –aquí, aquí y luego usted (señalando)

E1 –Yo sí creo que deberían implementarse programas para educar a estas personas porque si ésta es la gente que busca la gente en las aldeas y en los pueblos que mal informada está toda la gente, y después por lo mismo no asisten al médico porque tienen tres, cuatro meses de estar tratando a los pacientes con cosas como estas y ya los traen a los hospitales cuando ya se están muriendo entonces los malos son los médicos cuando en realidad ellos estuvieron tres, cuatro seis meses tratando con cosas que nada que ver y en realidad los pacientes no mejoran entonces sino se educa la medicina en Guatemala no va a mejorar porque no se está educando a la gente y no se busca a los médicos por lo mismo, creen al final que los médicos son malos porque se vienen a morir a los hospitales los pacientes cuando en realidad se

pudo haber hecho mucho si la gente, la gente a la que busca esas personas estuviera más educado.

DM –Quién de por aquí-

E2 –Yo la verdad, no estoy sorprendida de lo que he escuchado, porque o sea entre nosotros, como parte de nuestra formación es ver las estadísticas del país y ver en el video, realmente, sólo es afrontarlo, la causa, de por qué es que estamos tan mal en la Salud pública, por lo menos yo, culpaba o sea, qué le dijera yo, la educación de las personas, el factor cultural, o sea de los muchos problemas pues, no tanto en cuanto a las comadronas, sino que en sí a mucho problemas porque se aplica tanto en educación, a salud, a desarrollo, pero yo no había pensado en sí, la barrera del idioma, verdad, porque yo pensaba enteramente, de que las personas acudían a las comadronas y curanderos, porque ellos creían que era lo mejor, pero tampoco pensé que una persona pudiendo ir al Centro de Salud, no tenía la limitación de que de todos modos no se iba a poder comunicar con ellas, verdad, y sí apoyo todo lo que han dicho verdad, de que sería bueno programas tal vez no, de capacitar a la gente, verdad, de enviar de aquí una persona que esté de fija ir capacitando a las gente que se encarga de eso, porque qué mal que la señora haya dicho que para ella un criterio de referirla al hospital sea que un año, seis meses de que no mejora, -yo ya no la toco y la envío al Centro de Salud, porque tampoco se hacen responsables.

DM –Quien más quiere hablar?

E2 –no se trata de que uno va a enseñar anatomía, (audio bajo) que es la enfermedad porque son cosas abstractas y no es que no sean inteligentes, sino que no tienen el mismo nivel educativo que uno logró tener, pero sí que fueran a un curso de paramédicos y algo que sería importante mucha de esta información no está accesible a ellos, por lo mismo, no sé cuántos libros de anatomía estarán traducidos al idioma de ellos.

DM –ninguno

E2 Exacto, y tal vez en parte, está mal y también forzar a que todos no se, poner toda la literatura traducida en el idioma de ellos, no sé, tendrían que aprender un idioma universalizado, no sé, al final del día, y a que sigan intentando traducir las cosas, porque no va a ver un avance pues. (audio bajo) Tal vez sí va a mejorar, para empezar sí sería de ayudar, como algo de primeros auxilios, qué hacer en caso de tal y tal... Enseñarles en su idioma pero hasta cierto punto empezar ya a forzar a que la gente deje su idioma materno y empiece a estudiar el español, porque al final sus lenguas no van a ser...

Docente: No sé si puedo... opinar.

DM –Claro! por su puesto.

Docente: -Yo creo que esto es un trabajo muy interesante, sin embargo, creo que es un problema mucho más allá de quien lo vea, evidenciar el problema estructural, cómo es posible, que la gente siga cargando el café, como lo cargaba antes del siglo pasado, eso ya no es posible, verdad, entonces creo que antes tendríamos que empezar por discutir todas esas cuestiones ver la imagen en este siglo, después de tantos siglos de haberse inventado la rueda, la gente siga cargando la leña a sus espaldas, ya es una cuestión estructural, no es una cuestión de que si les vamos a enseñar, no les vamos a enseñar, luego, pues es una situación que no podemos esconder, verdad, la pobreza de nuestras comunidades, entonces cómo les vamos a dar acceso a salud, si son comunidades pobres que ni caminos tienen y efectivamente yo creo que debemos unificar una lengua, no podemos pretender que todos los médicos, hablen más de 22 lenguas, todos debemos hablar una, eso no niega la lengua materna ni mucho menos, me imagino que usted algo de inglés sabe y no niega su lengua materna por aprender hablar inglés, por ejemplo.

Y la otra cuestión, que precisamente era la clase de la que hablábamos hoy más allá de las cuestiones que llegan a ser puramente quirúrgicas como los prolapsos y esto que hay que atender a nivel hospitalario incluso, verdad, probablemente no necesitarían llegar a un tercer nivel si hubiera atención de segundo nivel y bien especializada y Centro de Salud de atención de segundo nivel bien equipado y ni siquiera tendrían que llegar a tercer nivel, pero bueno, eso no existe, eso desde el punto de vista orgánico. Pero lo que veíamos hoy, que nosotros mismos en la clase, hay cosas que no son orgánicas, sino que son del corazón, como dicen ellos del afecto, como decimos nosotros que efectivamente sí los podemos llegar a entender desde el punto de vista de la medicina, de la psiquiatría en este caso en particular, que es lo que están tratando los estudiantes, si sabemos y escuchamos algo, entonces estamos conscientes que no todo es por la ansiedad, y tal vez el ejemplo más plausible que hay para eso, es precisamente que los residentes de psiquiatría que no son ellos, sino que son los residentes de psiquiatría, del posgrado de psiquiatría, tiene un programa, precisamente con médicos descalzos y los residentes de psiquiatría, van y trabajan junto con los terapeutas, que es una forma no sólo de descentralizar la salud mental y evitar que todos vengán al hospital psiquiátrico sino de hacer una interacción entre la ciencia digamos y la antropología para poder tratar al paciente desde su propia cultura, sí es posible que el médico pueda atender esto, ya sea en conjunto con las comadronas, o con los terapeutas de la comunidad, porque de hecho les digo, los residentes de psiquiatría tienen trabajo específico, precisamente en el área de Chinique, la cuestión es que es un poco de trabajo, no sólo, dentro de las comunidades, por que por lo menos la Universidad si intentamos que el trabajo valla a las comunidades, incluso que la misma comunidad sea abierta a que pueda llegar el médico, porque muchas veces, así como pasa ahora con los policías, la misma comunidad rechaza el conocimiento del médico, con razón o sin razón, no se pero también es otra de las cuestiones que habría que tomar en cuenta.

DM -¿Iba a comentar algo?

E1 No sólo, como habían dicho los compañeros, todos podemos tener buenas ideas para cambiar todo esto, pero lamentablemente los recursos no los hay tal vez no los habrá, pero yo pienso que, un poquito de comunicación con esa gente, verdad, explicarles de que si sus hijos corren no se la va caer el estómago. Pero fíjese, que si les duele el pie, a veces caminan descalzos tiene que ver, mire en qué condiciones vive, a qué horas comen, todos pueden tener gusanos, todos pueden tener gastritis, son cosas muy sencillas que no se requiere nada para tratar de explicarle a alguien que no es así la cosa. y ellos lo van pasando de generación en generación y de pueblo en pueblo.

DM –Una última pregunta, -Ustedes entienden que esto, que es la caída del Pamaj piensan que eso sería una enfermedad? O un padecimiento? O es algo como ustedes decían, un problema de la columna, un esguince.

E1 –Pueden ser muchas pueden ser una hernia... cervicales...pueden ser muchas cosas, muchas, muchas cosas...

E4 –Qué en realidad es lo que están sintiendo, ese es el problema de cómo ellos entendían el concepto de pamaj, porque ellos no diferenciaban estos temas, para ellos pamaj es en todo entonces ellos nunca van a poder tratar específicamente el problema, era lo que yo le decía de que el apazote en un cólico mensual, no le va a hacer nada a ella, y menos en un dolor por apendicitis. (audio bajo)

E-2 Ellos para decir es que se les cayó el estómago, pero no tienen en sí un nombre para un dolor específico, y así como para el médico la localización, la aparición,... me imagino que en sus lenguas tendrán una palabra para describir eso.

DM –Y si alguien que hable castellano, porque este estudio, no sólo lo hicimos en Quiché, lo hicimos también en Santa Rosa, donde todo el mundo habla castellano, y sin embargo decían que se les caía, y se les movía la matriz, entonces, si ustedes, si alguien llega con ustedes, y les dice, que porque carga mucho, por ejemplo el caso de los hombres, que como cargaban mucho se les caía la matriz, el pamaj pues, el pamaj, pero sin embargo en Santa Rosa nos decían que se les caía el estómago, se les caía la matriz, sabiendo que los hombres, o sea, estoy hablando de gente que habla castellano, entonces, si ustedes encuentran ante un caso así, que van a hacer en Santa Rosa?

E2 –Pero eso es lo que decían los compañeros, verdad que inevitablemente es gente ya grande y hay un factor cultural demasiado arraigado en esas personas entonces se podría capacitar, o sea para que ellos respondan ante una emergencia y que sepan referirla e ir directamente con los niños o con los jóvenes que ya están aprendiendo del oficio y explicarles más detalladamente en qué consiste este problema porque lo difícil de las personas grandes, es cierto que las personas grandes aprenden, pero es como le digo, el factor cultural está demasiado arraigado en ellas, entonces el enfoque de las

capacitaciones, de la educación que a ellas se les dé, es diferente en cuanto a los jóvenes y niños, que también habría que dárselos a ellos.

DM –Sí, pero si en su consulta privada llega alguien, o sea, llega y abre su clínica en Santa Rosa y llega un señor diciéndole eso, qué procede usted a hacer?

(Bullicio)

Es que nosotros tenemos en cuanto a la historia clínica, nosotros entrevistamos al paciente, nosotros evaluamos al paciente, nosotros le damos tratamiento y le damos un plan educacional al paciente, en este plan educacional nosotros le explicamos o sea por qué, por qué se lo vamos a hacer, nosotros le explicamos en qué consiste la enfermedad, los riesgos, el tratamiento, todo se lo tratamos de explicar en ese plan educacional que se le da al paciente, siempre utilizamos una lengua en palabras sencillas y preguntándoles si entendieron, por lo menos a mis pacientes en el hospital, es un gran ejemplo, llega gente ignorante, y no es culpa de ellos, les explico qué es lo que tienen que hacer y que repita cinco veces, que me repitan lo que yo les dije...

DM –Ajá.

E2 hasta los mismos pacientes de la cama de la par, le vuelven a decir al paciente, o sea como eso obviamente uno no lo va a explicar en un vocabulario forzado, más sencillo hacia ellos, parte de la comunicación que ellos entienden, enterados, como tómele esto, yo le explico por qué, si me va a explicar que se le cayó la matriz obviamente se le va a explicar que los hombres no tienen. Éticamente sí estamos obligados a explicarle al paciente.

E1 Pero con una vez con ellos, no va a bastar, porque el proceso del aprendizaje no funciona así, tiene que ser varias veces y imagínese que nosotros vallamos a un consultorio de alguien y me vallan a decir a mí, que el estómago no funciona como a mí me lo enseñaron en medicina, o como yo sé toda mi vida me ha funcionado, entonces no lo voy a aceptar, de plano lo voy a rechazar, por eso tiene que ser un proceso continuo y a gran escala para tratar de hacerlo con todos, pero es poco probable.

DM –Bien, entonces la pregunta que quisiera discutir con ustedes es un prolapso genital, nosotros hemos encontrado señoras que refieren de 8 a 10 años prolapsos genitales, de fuera la matriz. Y, entrevistamos algunos de esos casos y años por años con eso. Y entonces la pregunta a discutir con ustedes, Qué pasa cuando la señora no quiere ir al hospital?

E1 –Las implicaciones que tiene eso, lo primero se empieza a escoriar la matriz, que está reseco, entonces se va a infectar, tarde o temprano se va a infectar.

DM –Y por eso la pregunta: bueno y entonces, ¿Qué se puede hacer?

(murmullo)

E2 –Entonces hay que consultar la gente, también las comadronas, porque también se tardaban mucho en los hospitales. Que por eso se iban con las comadronas, pues decimos sí, porque los hospitales no nos damos abasto, para tanta gente y no tenemos los recursos, cómo en otros países. Por eso, como dicen mis compañeros, hay que implementar un programa, de capacitación a estas personas, porque la gente se desespera y se va. No todo lo vamos a poder nosotros, pero tampoco que se pongan en riesgo, a que sucedan esas cosas que se compliquen y ya no se pueda hacer nada por ellas.

E4 –Yo siento que es desde el punto de vista que tienen las Comadronas, porque si ellas les brindan una respuesta rápida, ellas van a preferir a las comadronas, sin embargo la introducción de la matriz con esos medios, se pueden infectar y fuera del útero y desangrarse las pacientes, y en ese caso es cuando ya refieren, yo siento desde el punto de vista que tienen las comadronas, de brindar un servicio más rápido más barato.

E2 -Yo pienso que son muchos problemas, porque también hay que tomar en cuenta porque la paciente no quiere ir allí. En los hospitales públicos yo he escuchado, bueno por el tiempo que estuve allí, estoy en el IGSS, pero es la comparación, verdad, muchas personas decían, es que no me quiero quedar porque mis hijos están solos y yo soy del quiché o yo trabajo, o simplemente no quieren, entonces son diferentes motivos y realmente lo que está en nuestro poder lo que dan nuestros super poderes, por así decirlo, es informada la gente, nosotros llegamos al punto de rogarles, pero nosotros no los podemos obligar.

DM -Exactamente.

E2 Con los pocos recursos que tenemos, así vamos a atender a la gente que llegue ahí, pero si ellos no quieren hacerlos, no podemos hacer nada, el problema de eso es que más allá de nosotros que incluso ha sido a discusión, lo de descentralizar los hospitales nacionales y poner Centros de Atención más especializados, con mayores recursos para atender este tipo de casos, verdad en el interior del país, pero como le digo, eso requiere una gran cantidad de inversión, gran cantidad de gente, entonces porque lamentablemente, como decía mi compañero, este tipo de casos, no sólo se puede atender a la ligera, sino que tiene que haber un lugar y tiene que haber gente capacitada, tiene que haber personal médico, ya no es un simple procedimiento que se pueda hacer a la ligera, verdad.

DM –mmj

E-5 Otra cosa importante que veo yo, es que muchas veces la paciente no consulta, pues llega al hospital y habla una lengua, no hay quien le comprenda lo hemos visto aquí, lo hemos visto en los hospitales nacionales entonces es importante también que dentro del personal que se contrate, haya personal que



tenga el conocimiento de otras lenguas para poder responder a las necesidades, de esa población.

DM -Alguien más?

Bueno.

FIN

Estudiantes de primer ingreso Facultad de Medicina, USAC

23 de julio del 2013

Transcripción Validación Audio Estudiantes 1er.Año Medicina

Fecha:	Martes 23 de julio 2013
Hora:	13 horas
Lugar:	CUM
Grupo participante:	Estudiantes de Medicina de Primer Año
Equipo Investigador:	Dra. María Teresa Mosquera, Coordinadora Suyapa Velásquez Investigadora

Audio (27.28)

DM: Doctora Mosquera

E1 Estudiante Hombre

E2 Estudiante mujer

E3 Estudiante mujer

E4 Estudiante Hombre

E5 Estudiante Hombre

E6 Estudiante Mujer

E7 Estudiante Mujer

E8 Estudiante hombre

E9 Estudiante hombre

Docente

E1 –eh... No sé entendí el hecho de que el cuerpo humano reacciona según haya frio calor y las enfermedades entran si son frías o calientes, dependiendo que es lo que hacen cada una.

DM: -Fíjense que eso es muy importante, cuando ustedes vayan a hacer su EPS a las áreas rurales en Guatemala, ustedes van a encontrar que a los niños, no, yo creo que lo han visto, tienen fiebre y qué hacen con los niños la gente?

E2 –Los bañan

DM -¿Cómo?

E2 –los bañan

DM –Sí, los bañan. ¿Pero que más han visto en la áreas rurales? El niño tiene fiebre

E3 –los envuelven,

DM – Eso es muy importante

DM –O sea, Ustedes como estudiantes de medicina sabrán que si tiene fiebre lo que hay que hacer es bañarlo y hay que destapar al niño. Pero sin embargo la gente qué es lo que hace? Los enchamarra, han visto ustedes a los niños, bien enchamarrados, están con fiebre bien enchamarrados, pero ¿por qué pasa eso? Porque se tiene la percepción de que el exceso de frío enferma, ya, entonces, si es un niño que tiene fiebre, yo no lo tapo se me enferma, eso si que, que bien que lo mencionó usted, pero ¿que más vieron en el video?

E4 -A mí me pareció interesante eso de los conocimientos indígenas, sobre como es la forma de tratamientos médicos, que se podría decir que usan ellos, como ya mencionaban el apazote, pero igual cuáles son las cualidades de esa planta que ayudan a aliviar los síntomas que tienen las personas.

DM –Fíjense que ustedes han escuchado que la gente usa algunas plantas para aliviar las enfermedades. Además del apazote ¿Qué han escuchado ustedes que usa la gente?

E4 –Agua de casi todo.

DM –Agua de casi todo, verdad? Agüita de manzanilla, agüita de ajeno,...

E4 –Hojas de Guayaba

DM -y alguien más ha escuchado, eh, además de que existen agüitas de no sé qué, eh alguna otra planta que no se use en agüita, sino que se use de otra forma?

E4 –como bálsamo

DM –cómo bálsamo, exacto

E5 – Se pone un limón con café para el dolor de cabeza.

DM –Que bueno que lo menciona, o sea, ustedes saben que han escuchado que ¡ay me duele la cabeza ay Dios! ¿Qué hago? Ponete limón con café. Ponete limón con café, porque fíjense pues, la percepción de la gente es que se pierde el equilibrio entre lo frío y lo caliente y entonces viene la enfermedad, el dolor de cabeza ay! te dio sol, y por eso te dio, porque produce mucho calor entonces la idea de la gente es hay que “re” hay que equilibrar eso, hay un exceso de calor, entonces, ponete limón, ¿por qué el limón? ¿Por qué?

E5 – Porque es fresco-

DM ¡Exacto! La gente clasifica en frío y en caliente, ustedes no han escuchado a su mama, a su tía o a su abuela, “ay mijito no te comas el pescado te va a caer mal de noche, ¿por qué?

E5 –Porque es muy frío-

DM –Porque es muy frío, es que la gente tiende a clasificar las cosas en frío y en caliente, y cuando hay un exceso viene la enfermedad, exceso de frío, o exceso de calor y en este caso, el limón se considera que es fresco, y por eso le dicen ponete tus cositas de limón porque ese dolor de cabeza es por lo caliente. Entonces ahí en el video es otra percepción que se tiene verdad, que estaban hablando de que cuando, eh, afecta el calor, afecta el calor, vieron. ¿Qué más me pueden opinar del video? ¿Qué más vieron, qué más?

E6 –De la menstruación-

DM –¿Qué hablaron de la menstruación?

E6 – eh, que a las niñas cuando les viene les duele mucho el estómago.

DM – allá mencionó,” por ay...”una señora y dijo que...cómo?

E5 –“celebra tanda” (audio bajo) (4.45)

DM –Exacto, lo que dijo la señora era cuando las niñas, cuando no tienen menstruación cuando ya son niñas, tienen duro el estómago pero cuando viene la menstruación se les vuelve suave, y entonces empieza a doler ya, entonces es interesante como les digo toda la percepción que tienen sobre el cuerpo humano pero aquí lo más importante es que ustedes, bueno, además, alguna

otra observación que vieron además en el video, además de lo que ya me dijeron. (pausa)

Es importante que ustedes sepan que en los idiomas mayences, en los idiomas mayences, no existe una palabra que quiera decir estómago, que quiera decir hígado, que quiera decir apéndice, no existe, existe la región que es pamaj y pamaj ¿qué es? Toda esta parte de aquí, ¿sí? Eso les quedó claro? Porque sino, es necesario entender eso porque entonces aquí, esto se explica porque dice que a los hombres se les cae la matriz.

E5 (murmullos)

DM - Ahí es donde se explica, no hay ninguna palabra, no hay una palabra, sino que se usa pamaj, pamaj es todo lo que está ahí, -Veamos los siguientes videos-

VIDEO

DM –¿Qué piensan? ¿Qué opinan? -de lo que vieron.

E7 –Cuando se le va el estómago, dicen que se le hinchó el estómago, eso trata de decir o que?

E8 -Eso es una parte que yo entiendo realmente pensando como médico, podría decir que tiene varias enfermedades o que puede ser algo tan simple pero ellos lo toman como el pamaj creo que le dicen, cualquier cosa va a ser que se le bajó el vientre, entonces ahí me entra un poco de duda en eso porque puede ser diferentes síntomas, diferentes signos pero al final de cuenta lo terminan usando todo en lo mismo. Entonces se refieren a que se les bajó vientre.

E9 -Y también, siempre lo van a tener, porque siempre andan brincando cargan cosas pesadas, entonces, siempre van a tener abajo el estómago.

DM –sí?

E8 -Y por qué decía, en una parte que sólo las mujeres las que no han tenido hijos y las que son adolescentes pueden sufrirlo, porque una mujer que ya ha tenido hijos y está casada no puede sufrirlo.

DM En los videos está muy claro, fíjense pues, vuelvan a pensar en los tres videos, ¿cuáles son los síntomas y los signos?

E9 Los síntomas son que no tiene hambre,

DM - Síntomas... haber –que no tiene hambre- dijeron. Exacto.

E9 –que le duele el corazón del pié-

DM –que le duelen las palmas de los pies, y ¿qué más?

Docente –pesadez, siente pesado

DM –siente pesado- Qué más dijeron? Dijeron varios en los tres videos.

E5 –Les duelen las piernas, los camotes

DM –haber que...que les duelen los camotes- exacto- Valla, entonces, eso es importante, porque ustedes como estudiantes de medicina, todas las enfermedades tienen síntomas y signos y entonces aquí, ¿cómo saben que es descompostura? Ese es el idioma, esa sería la traducción al castellano. ¿Cómo saben que es descompostura?

E5 –Eso es de la cintura para abajo.

E8 -Porque la descompostura dijo que solo era de la cintura a los pies.

E9 –No. -de los pies para abajo era...

(murmullos)

E9 –De los pies para abajo.

DM – que la terapia, oigan...eso no es, estamos hablando ya de la terapia, la terapia dijo que era, que había que sobar, dijo la señora en la terapia que no es, no es lo mismo –entonces, fíjense pues que ya ustedes solitos me han dicho cuáles son los síntomas y los signos que dijeron en el video

E6 -Pero hay unos que dijeron y era que no entraba la mano aquí abajo, o sea, cuando estaba caído, no entraba la mano y cuando sí estaba bien la persona, entraba la mano en el vientre.

DM -exacto-

E6 Entonces ese es el síntoma

DM –Exactos

E6 -de lo que ve la comadrona, no lo que le dice la persona.

DM –entonces fíjense pues, que hay como dicen ustedes, cómo se sabe que eso, como es que ellos llegan al diagnóstico pues precisamente por eso porque

no tiene hambre, dijeron verdad, porque no tiene hambre, porque al palpar la comadrona, no le entra la mano, porque le duelen los camotes, eso es la sintomatología.

E7 –el pie, el corazón del pie-

DM –sí, esa es la sintomatología, ahora la siguiente, yo les hago la pregunta, ustedes ya vieron los tres videos, a quienes se enferman de eso?

(Bullicio)

E –Todos.

DM –todos! Exacto! ¿Quienes? Los niños, las niñas, los hombres, las mujeres, porque a las mujeres dijeron que al levantar cosas pesadas, ¿ya? Entonces es interesante, porque entonces ya vamos, así como cualquier enfermedad que ustedes vayan a hacer en medicina así la va a ir trabajando, pero entonces, todos pueden, esto va relacionado con el pamaj, todos tienen pamaj, y a todos les va a afectar el pamaj, sean niños, niñas, hombres o mujeres pero va a haber una, pero van a padecer más, los que viven cargando cosas, ya.

-La siguiente, que hablaron sobre la terapia, ¿Qué dijeron?.

E8 -Que en el hospital no les daban, cuando llegaban al Centro de Salud, no les daban atención, y que tenían que ir con la comadrona, que ella siempre practicaba la terapia, que era con unas hierbas, que lo sobaban y el temascal (bullicio)

E7 –Con vapor (bullicio)

DM –o sea, Una de las terapias, dijeron el bajo, o sea que no había temascal eso es importante, cuando no hay temascal, se puede hacer el bajo con plantas aromáticas que se ponía encima se cubría, dijeron, o la otra opción era usar el temascal se entraba en el temascal, se le daba un masaje explica la señora, la cabeza había que ponerla en cuclillas, o había que estarla sobando para el masaje, entonces esa es la terapia, la pregunta que continuaría aquí, es entonces una enfermedad o no es una enfermedad (Bullicio)

E9 Sí es una enfermedad. (bullicio)

DM Entonces- en qué concluimos?

E8 –Es una enfermedad, y que afecta la salud

DM –Es una enfermedad y afecta la salud, quien a ver, una buena observación Según la OMS o la OPS, será una enfermedad? Eso que se quede de tarea para la siguiente clase. Verdad, según los criterios de la OMS y de la OPS, eso será una enfermedad?

Docente -La clasificación internacional de enfermedades, trae lo que se llama síndromes culturales y entre los síndromes culturales aparece algunos de ellos, este no, pero el susto, aparece el empacho y varios otros este no, pero digamos la clasificación si los ubica dentro de esto que se conoce como síndromes culturales.

DM –Ya les hizo la tarea la maestra. Que bueno verdad; (risas) O sea, es interesante porque en Guatemala se puede hacer mucha investigación y yo hago mucha investigación en eso y hay muchas enfermedades, que como Guatemala es un lugar pequeño no están registradas precisamente en eso, entonces aquí se puede hacer mucha investigación, porque ustedes vieron la tabla que enseñé, sobre caída de la mollera en niños y grandes decía. y en adultos, ya, es interesante, entonces hay que hacer investigación y ver qué quiere decir la gente con eso el ojeado, vieron cuántos casos habían de ojeados entonces yo diría que hay que hacer mucha investigación, pero ¿alguien más quiere comentar algo más? Y pasamos a la última tanda de videos antes de alguna otra cosa más?

(bullicio)

DM –Comentarios...

(bullicio)

E6 –...le tienen más confianza a la comadrona.

DM -Buen punto, ¿por qué?

E6 –Porque para ellas, eh saben de las otras personas, que las han curado y tienen más confianza porque es de su propia comunidad.

E9 En mi pueblo también funciona, más como que recomendaciones, digamos si a mi vecina la operaron de hernia y le fue bien, yo también voy a ir con esa persona, porque lo que le pasó a mi vecina también me está pasando a mí, entonces quieren ir con la misma persona que fue la vecina.

E10 –Yo siento que es un procedimiento muy ambiguo, muy antihigiénico, que o sea que en vez de aliviar, podría causar más daño porque no es lo mismo que

la atiendan en un hospital donde sí saben tratar eso, que alguien que por instinto o por recomendación trabajó así, tal vez causa más daño a la persona.

DM ¿Alguien más quiere comentar sobre lo que está comentado aquí él? Que es algo muy importante lo que él está diciendo.

E 11 Yo tengo una duda, la comadrona le dice a la señora, mire usted tiene que ir al hospital o alguien le dice, mire no usted tiene que ir al hospital.

E 6 Es que van primero al hospital y como tienen problemas, tienen que esperar...

E 11 La pregunta dice, qué pasa cuando no quieren ir al hospital, pero quien las está mandando al hospital, la comadrona, o una persona totalmente diferente, ajena?

DM Recordemos el primer video, sí? En el primer video, la señora dice que ha atendido dos casos, que hay dos señoras que fueron al hospital y que dice la señora sobre esas dos personas que fueron al hospital?

E9 -Que no las atendieron-

DM -Ahhh! Que no las habían atendido, fíjense pues, es que hay que ir analizando los casos, dice que no las atendieron y qué más sigue diciendo la señora, la del primer video, qué más sigue diciendo?

E9 Que nos las atendieron

DM –exacto, que ellas fueron al hospital y no las atendieron en el hospital, entonces que hizo la comadrona? Pues le hizo esa terapia que salía allí verdad, Que con los guantes le fue introduciendo le levantó las piernas le hizo el masaje y la fajó, sí? Ahora, recordemos también ustedes, en el segundo video, la que más habla, al final que le dice: Ay doña Cruz! Y hace cuánto tiempo tiene usted eso, ¿qué dice?

E9 –seis años- dijo.

DM –Cuánto dijo?

E9 -Seis años

DM –Seis años de tener la vagina ¡colgando! Yo el año pasado fui a entrevistar al profesor, perdón, el encargado de ginecología del Roosevelt, el encargado de Ginecología y me dice: no les tengo el video, porque tengo el testimonio de él, lo tengo en video, y entonces viene y en el video dice: hay Dios, y este de



ginecología, él cuenta el caso de una hija que viene con su mamá, mire, le dice al doctor, yo quiero que usted me atienda a mi mamá, porque lo que tiene le urge! Y tenía un prolapso genital traía la vagina de fuera, entonces viene y el médico le dice: y cuántos años tiene su mamá de tener eso? Ahh, pues mi mamá debe de tener eso como unos cinco años, entonces viene el médico y le dice, valla! entonces eso no es urgente! eso no es urgente, tiene cinco años, y no se ha muerto, eso es no urgente, o sea, yo, a lo que yo voy, que lamentablemente las mujeres pueden vivir mucho tiempo con eso afuera, lamentablemente, pueden vivir mucho tiempo

E9 –(no se escucha)

DM -¿cómo?

DM -Sí, y algunas llegan a morir de eso, sí, tiene toda la razón están propensas a una infección y porque por ahí se hacen sus necesidades verdad, pero aquí, lo que es importante de ver, o de que ustedes analicen es qué pasa cuando la mujer no quiere ir al hospital? Sí?

D10 –Una pregunta cambiando de tema, qué hacen las comadronas, digamos en casos como, digamos si el niño nace prematuro, qué hacen las comadronas porque, cuando alguien nace prematuro necesita un proceso muy difícil para poder salvar la vida de ese niño, entonces no sé qué hacen ellas para salvar la vida de un niño prematuro?

DM – Mire eso ya está fuera del tema, sin embargo, lo más seguro es que si nace un niño prematuro, ese niño se muera.

E10 -¿No logran salvarlo las comadronas?

DM –Y cómo va a salvar usted un niño prematuro sino está en una incubadora y con... acuérdesse que los índices de mortalidad y natalidad en Guatemala son unos de los más altos de toda Centroamérica, de América Latina, perdón. ¿Alguien más?

(bullicio)

D6 –la persona que le estaba preguntado a la comadrona decía que era por vergüenza, que le daba vergüenza, si tiene vergüenza con la persona que la atiende en la comunidad, mayor vergüenza es ir al hospital, puede ser una causa por la cual la señora no van al hospital.

DM Ese factor que usted dice, es muy cierto, yo me encontré a una señora, en una Aldea de Viñas, que tenía un prolapso genital y ella dice que no va a ir

nunca al hospital porque, primero, le daba vive en una Aldea de Viñas, dice que no va a ir, primero que no conoce el hospital de Cuilapa, que no conoce, y que ella se va a quedar así, porque ella no quiere operarse entonces, eso es otro factor importante, verdad, que son personas mayores de edad, y que por la vergüenza también, va a ser un factor por el cual no se operen, y probablemente mueran o mueran de otra cosa y sigan así.

E9 –Es falta de conocimiento, o sea que hay que promover...

DM –Valla dígame usted, qué haría con una mujer de 75 años, que vive en una aldea muy lejana qué haría usted para convencerla de que se opere?

E9 –Hay que explicarle muy bien, los riesgos que puede correr su salud, sino se opera. Haría todo lo posible por hacerla entender que sino se opera se va a morir y que es una operación la que pueda ayudarla. -eso haría yo-

DM –Eso haría usted- Pero la mujer le podría decir, mire yo no tengo dinero yo necesito invertir, yo vivo en esta comunidad y yo tengo que, el pasaje de ir es tanto, y como ahí, siempre tengo que ir acompañada, porque sino me pierdo, y el pasaje de la otra es tanto entonces, ah, en el hospital antes de hacerme la operación me dicen que me van a hacer estos cinco exámenes y yo no tengo dinero para hacerme esos cinco exámenes y que tengo que viajar cinco veces, porque no me hacen los cinco exámenes el mismo día.

E9 –Entonces ahí es donde el gobierno tiene que invertir (bullicio)

DM –Pues sí, tiene usted toda la razón, el gobierno debería de darle la oportunidad a esta mujer para que pudiera hacerlo.

E8 –También falta de conocimientos porque cuando uno se mete a tener un hijo, también tiene que ver todos los costos de eso, o sea falta de conocimiento, anticonceptivos y todo eso, tienen que ver mucho con eso, porque si ellas no tuvieron una educación sexual digamos, tener un hijo por familia y así, serían menos los casos que hubiera.

DM –Pues sí. Pero acuérdesese que Guatemala, es uno de los países bueno que dicen que ya casi no

E8 Aquí es donde entra Salud Pública con prevención (bullicio, risas)

DM -Sí, pero fíjese usted, que usted está en primer año de universidad, valla a usted a ver el pensum de estudios que hay en los básicos sobre educación sexual, todavía sigue siendo un tabú en las escuelas secundarias, la educación

sexual, los profesores nunca le van a decir mire, o sea, sigue siendo todo un tabú.

E8 –Pero es que hay mucha información en otras áreas, como el internet- (gran abucheo)

DM –Yo le hago la siguiente pregunta a usted:

(bullicio)

DM –Yo le hago la pregunta: ¿Usted le preguntó a su papá o su mamá qué podía hacer para...

E8 –¿para qué?

DM –para no tener hijos, porque tiene una novia, tiene una novia y no quiere dejarla embarazada, usted le preguntó eso a sus papás?

E8 –Yo creo que no.

DM -No. Yo le estoy preguntando: ¿Si les preguntó?

E8 -No se si intenta... (abucheo, bullicio)

DM -Sólo con esto le demuestro que el tema en esta sociedad, el tema de la sexualidad en esta sociedad, no se habla, sigue siendo un tabú. Sigue siendo un tabú y una gran barrera entre padres e hijos.

(bullicio)

DM -O sea, que tiene usted toda la razón, hay que fomentar la planificación familiar para que no se dé eso, pero en esta sociedad todavía sigue siendo un tema tabú, y eso es difícil. (bullicio) ¿Alguna otra pregunta? O comentario, ¿observación?

FIN

Profesionales de Ciencias Sociales, IDEI

24 de julio del 2013

Estudiantes, Doctorado en Salud Pública, Facultad de Medicina, USAC.

Validación Videos del proyecto de investigación: “La atención de la movida-caída de la matriz / prolapso genital y el quehacer de los terapeutas tradicionales y del personal de salud; elementos para políticas interculturales de salud.” 2da. Fase.

Fecha:	Viernes 23 de agosto 2013
Hora:	8.00 a 10.00 horas
Lugar:	Aula Virtual, Edificio Medicina CUM Centro Universitario Metropolitano
Actividad:	Validación Videos producto de los Grupos Focales realizados durante el desarrollo de la Investigación.
Grupo Participante:	Estudiantes del doctorado en Salud Pública de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
Equipo de investigación	Coordinadora: Doctora María Teresa Mosquera Investigadores: Juan Diego González y Suyapa L. Velásquez R.

Audio 1 (0.27.24)

DM Doctora Mosquera  
PM1 Participante Mujer 1  
PM2 (Personal de Salud de Alta Verapaz)  
PM3 (Médica cubana)  
PM4 (Médica personal de Salud)  
PM5  
PM6 (Dra. Aída Abril)  
PH1 Participante Hombre 1  
PH2 Participante Hombre 2

Participante Mujer 1 –... las fotografías...el hecho de que se traslapen muchas veces no facilita el que uno termine de visualizar la primera idea con la imagen entonces siento que tal vez otro tipo de animación

Y otra situación, creo que estaba totalmente fuera de contexto, la imagen de la faja el hombre de la faja, DM -Risas- hubiera sido conveniente pedirle a una persona que la pusiera. ....era un hombre,

Dra. Ma. Mosquera DM –risas... -Vamos en orden...sí. ¿Quién levantó la mano después?

PM1 – sólo termino...

M – ahh perdón.

Participante M1 -Aunque siento que estos videos estuvieron mejor que el primero.

DM –ya, Gracias.

PH1 -No son videos son audios, DM-exacto- en la mayoría de las imágenes, aparecieron comiendo ellas y lo que hay que ver es la participación de la gente, nivel participativo que tienen, pero eso sólo lo podemos ver en un video real, en tiempo real.

PM2 – Yo pude percibir eso, como que las comadronas en este caso, estaban como muy rígidas como que no estaban como activas, como viendo el tema pues, tan importante que tiene que ver en realidad con nuestro cuerpo, y eso que dicen ellas es cierto, porque nosotros por ejemplo allá, la vivencia de las mujeres k'echi' no está muy lejos de eso, aunque son generalidades, por ejemplo allá llegan con prolapsos uterinos y dicen lo primero ya le hicieron toda una terapia local ya las amarraron, ya les sobaron, las fajaron y bueno después de ver que ya no hay opción ya las llevan con un prolapso grado cuatro, pues tal vez al principio era dos o tres, ya cuando llegan completamente ya es para una cirugía, entonces, creo que en la parte puramente de técnicas pero en este caso si se miraban así, como muy rígidas y el tema pues.

PH2 -Me parece que en este video, en el anterior también yo lo percibí, pero particularmente en este video, si hay una, lo verbal, eh, aunque es un poquito mas largo, eh, sí se expresa en el texto, aunque le voy a contar, una experiencia, yo trabajé algún tiempo en el norte de Guatemala, y cuando yo tenía unas experiencias de estar comunicando algo siempre yo hablaba un poquito y mi traductor hablaba mucho, y yo le decía, bueno usted, que tanto fue lo que dijo, porque yo no dije mucho y luego a la inversa cuando le decían a él y él expresaba le decían mucho y él sólo me decía unas cuantas palabras, es más o menos lo que se ve por acá. Pero yo creo que sí es un video, lo único que está en función de fotografías, entonces la parte, no se si algún otro, pero al menos este lo único que está en función de fotografías, entonces la parte tal vez puede tener alguna parte muy pasiva, como pueden ser las fotografías que fueron tomando durante el taller o grupo focal y algunos momentos activos realmente para que se vea la dinámica un poquito de quienes participaron porque de ahí lo demás es la interpretación un poco que el investigador, que en este caso ustedes le hicieron del torno donde estuvieron.

DM -Gracias, hay más intervenciones.

PM3 –Bueno, ahí parece ser, por lo que explican que la caída de matriz en el hombre es una hernia que puede ser inguinal o umbilical que sale cuando hace la fuerza esas que hacen y lo resuelven con la faja por eso entonces la primera tabla que pusieron había veinte y pico de caída de matriz de hombre o sea me pareció entender eso.

PH2 -Yo puedo referirme un poquito a lo que se dice la profesora, y disculpas que no la había presentado, a la profesora de Cuba, Maribel Calvo, pero mi experiencia que yo tuve ahí, como en el campo hay mucho trabajo forzado, usualmente lo que tienen son hernias inguinales o hernias aún digamos umbilicales o hernias un poquito a los costados posiblemente tal vez por eso viene la estadística esta verdad, de haberle llamado también como es la parte del abdomen, lógicamente lo que está dentro de ese componente en medio del cuerpo está referido a eso y también le denominaron de la misma manera porque esa es la percepción independientemente del sexo que el terapeuta o la comadrona tuvo de lo que estaba viendo o tocando o sintiendo en base a lo que le decía porque si la persona le dice, yo siento que algo me sale, algo me cae, algo me empuja, ahí viene...

PM3 - Claro, Hay entonces el caso del hombre que no tiene matriz, no hay duda de que no es un prolapso de útero pero en el caso de la mujer van a estar mezcladas las dos cosas la que pudiera tener una hernia y la que pudiera tener un prolapso.

DM -¿Algún otro comentario?

PM3 -Y las letras también, que salen muy abajo, no se podían leer.

DM –Es un problema de la pantalla de aquí. Es la pantalla de aquí. O sea que en la imagen normal sí sale bien.

PM2 -Pero imagínese que donde lo vallan a presentar vaya a ser la misma situación.

DM -Sí hay que centrarlo.

PM3 -Sería interesante, pienso yo que habría que ver la parte ética, que además de explicarlo ellos ahí, no sé si se pudiera ver cómo ellos hacen el sobado ese, con el jabón no sé qué, o mostrar el jabón, o ¿de donde lo cuelgan, o que lo cuelgan pero bueno, cómo me cuelgan, que tiempo me cuelgan?

PM4 -¿Cuántos ayudan?

PM3 -sí esa parte...

DM Alguien más. Bueno entonces ahorita lo que yo quiero presentarles con respecto a este video, es que precisamente la tendencia que suele haber con la biomedicina, al querer siempre encontrar sinónimos, o yo vengo de mi formación occidental, biomédica, yo quiero encontrar un sinónimo de esa enfermedad, en mi lógica occidental y biomédica. Pero ese es un poco, ese

sería el hallazgo de esta investigación. -Las luces por favor. Entonces vimos, yo no estoy presentando tengo más videos, sin embargo les estoy presentando algunos no todos, he hecho varios grupos a cada grupo les presento unos para validar todos, porque sino aquí estaríamos toda la mañana. Bueno pero aquí lo importante es que, esto el padecimiento bemaj pamaj, y chaqij pamaj es en el idioma quiché` fíjense que hasta en el idioma k'iche´ es distinto porque bemaj pamaj se llama en Chinique y en la boca costa le llamamos chaqij pamaj o sea que hasta el idioma k'iche´ cambia, desde la boca costa al idioma que es en tierras altas por eso que es importante, no puedo generalizar los hallazgos, porque hasta en cuestiones idiomáticas, hasta ahí cambia. Entonces es lo importante de la investigación cualitativa, entonces veamos que este es el padecimiento como les decía yo, bemaj pamaj, o chaqij pamaj, bueno, fíjense que, cuales son los síntomas, yo sólo les mostré lo videos, hay cuatro videos más hay seis videos sobre esto, ocho videos, perdón; cuales son las señales para saber que una persona está enferma del bemaj pamaj, bueno la mayoría decía: la persona siente dolor en el área abdominal, en los pies y camotes y las curanderas mas expertas pueden palpar el área abdominal para hacer un diagnóstico y también los enfermos reportan falta de apetito y cansancio, estos son los síntomas que ellos reportan, si yo les hubiera pasado a ustedes todos los videos ustedes hubieren podido escuchar eso en los videos. Pero fíjense que además de esto también dice que otra cosa importante es que el diagnóstico de un terapeuta tradicional no se circunscribe a la interrogación de síntomas y signos, sino que también busca una causalidad de la enfermedad. Entonces intenta determinar si hay una transgresión de la normatividad que haya podido provocar ese desequilibrio y como consecuencia del mismo el surgimiento de la enfermedad, por eso -Pregunta: ¿Usted está levantando cosas pesadas usted se resbaló? Entonces, busca, cuál es... van mas allá del síntoma y signo, sino por qué pudo haber pasado de esa enfermedad, la razón y la lógica de donde viene esta enfermedad, entonces, en este sentido, fíjense que quiero decirles que solamente en Chinique, en Chinique le llaman en castellano a esta enfermedad le llaman "Descompostura", o sea dicen bemaj pamaj, le dicen -ahh es que tenés una descompostura y la... pero eso resulta en Santa Catarina Ixtahuacán en el distrito Guineales, entonces, aquí es importante porque dicen que el origen de la enfermedad se debe a que el pamaj se ha movido de su lugar, por un resbalón, por una carga pesada o por brincar, si yo les hubiera pasado los demás videos, dice que los jóvenes brincan mucho en la clase de educación física o cuando van en un carro que brincan mucho, entonces aquí dicen que el pamaj se mueve de su lugar porque cargan mucho, porque se resbalaron o porque brincaron entonces porque el pamaj se movió de su lugar entonces la terapia, tomando de base la lógica, que el órgano se ha desplazado de su lugar, su terapia consiste en regresarlo a su lugar. Entonces a veces dicen que hay necesidad de colgarlo, el marido viene y ayuda el marido a colgarlo porque a veces los cuelgan con una soga a veces el marido quien las detiene para poderlas colgar entonces la lógica de la terapia es regresar con los masajes o a elevar a esa mujer, las piernas las elevan y entonces cuales son los materiales que ellos utilizan dicen que preferentemente se usa el jabón de coche, porque el jabón de coche permite que se pueda sobar o la pomada

alcanforada, o cualquier aceite que pueda resbalar además de eso la terapia se hace dentro del temascal que es un lugar caliente precisamente entonces, y en que consiste en sí la terapia, bueno pues la terapia consiste en levantar y regresar a su lugar, por medio de un masaje y las partes del cuerpo que se van a masajear es el área abdominal, la planta de los pies y los camotes entonces todo eso es lo que ellas masajean, sí? y veamos entonces que a lo que yo voy que no podemos hacer eso de querer encontrar esto es una hernia, sino que la terapia que ellos aplican corresponde a su lógica, el pamaj se desplazó de su lugar y como el pamaj se desplazó de su lugar, no sólo le pasa eso a las mujeres le puede pasar eso a los niños, a los adolescentes y les pasa eso también a los hombres. Entonces, en este sentido es muy lógico utilizar, si nosotros quisiéramos utilizar en castellano una enfermedad que trate de ilustrar en la lógica de los terapeutas tradicionales, sería descompostura no caída y movida de la matriz porque entonces eso nos está remitiendo a otra cosa muy diferente verdad, aquí a pesar de que en el Distrito Guineales se ha hecho todo un proceso de incorporar al terapeuta tradicional, no se ha hecho suficiente investigación para demostrar que debemos utilizar los idiomas mayences para nombrar a las enfermedades entonces al utilizar los idiomas mayences que es el bemaj pamaj, entonces ya saben a qué nos estamos refiriendo no hagamos una mala traducción de la movida caída de la matriz porque no es eso lo que está diciendo la gente, por eso se les presenta y se les dijo el pamaj es toda esa parte no es la traducción literal de estómago, entonces por eso les digo la idea de estos videos, como les digo son ocho videos pero no hay tiempo para pasarles todos, es que les quede claro esto, sí.

Sólo un comentario -Usted mencionaban que ellos tomaban en cuenta y relacionaban las actividades que ellos tenían para poder hacer el diagnóstico. Pues resulta que nosotros como médicos -también lo hacen- exactamente, el 80% del diagnóstico está en las dolencias, eso incluye que nos cuenten -la historia- exactamente, entonces sí es muy similar la forma para llevar el diagnóstico, sólo para comentarle, que lo hacemos en la misma forma.

DM -claro- -si-

PM3 -El objetivo es darle conocimiento a los médicos como nosotros de cómo ellos interpretan, tratan y eso, y yo pienso que es importante yo pienso también que en el intercambio, como decía Maynor, hacer la investigación porque estas manipulaciones de las hernias pudieran ser peligrosas, como que enseñarles a ellos los símbolos de alarma, una cosa de esas no ceda con una manipulación ellos digan, llegamos hasta aquí y usted debe ir al servicio de salud porque una hernia estrangulada puede terminar mal y entonces quizá, la interpretación que le da, como hay una mezcla de curandero pero de la parte de la mística, es decir, le echaron mal de ojo, le echaron un daño, puede pensar el problema es que se le movió porque además le echaron un daño y el problema es que yo pienso que sí debería informársele algunos signos que sean llamadas de atención a que cuando eso no resuelve con eso, esa persona debe remitir o



sugerirle a la persona hasta donde puede llegar y donde ya tiene que tomar otro curso.

DM –si

PM5 –Me parece interesante el planteamiento de la profesora porque yo veía que en uno de sus objetivos está el intercambio de conocimientos, verdad, entonces ahí es donde está que nosotros como personal de salud debemos incidir posiblemente no podemos cambiar muchas prácticas, pero sí que ellos lo modifiquen, que sea en beneficio de la salud, a mí me parece muy interesante como le digo, aparte de efectos y de todo eso que debemos de ver cuando ya no tenemos que visualizar a otros grupos la importancia del tema y de la concepción de la salud y de la enfermedad para nuestra cultura pues, de diferente, ya sea en el caso mío la k`ekchí, en la de ustedes la k´iche´ de este componente rico cultural y es tan importante la integración entre lo que es los servicios de salud y la organización en sí con su organización comunitaria, con lo líderes, con todas estas personas que están haciendo prácticas de salud desde su concepción.

DM Entonces como les digo, es importante esto que yo se los traiga a ustedes, que ustedes lo vean porque entonces ustedes me van a hacer esa asociación definitivamente, que yo cuando trate este tema pues también tendría que decirles que en el intercambio de conocimientos que hay ciertos límites que puede ser una hernia y es importante reconocer esos límites por eso es no sólo el intercambio de conocimientos es con las terapeutas y con los trabajadores de salud, para que se llegue a ese acuerdo y a ese consenso.

PM3 –Yo tuve la oportunidad el 2006, en Potosí, Bolivia, eh, de ver un trabajo similar y entonces se estaba hablando de la importancia no, de conocimientos de los enfoques, del tratamiento, toda esta cultura, como se trataba la mayoría de la población aunque tuvieran acceso a los sistemas, porque muchas veces había ONG que les ponían hospitales y médicos incluso hospitales contruidos según sus necesidades y como ellos querían y después no los utilizaban, entonces, en aquella ocasión se obligó a todos los médicos que trabajábamos en áreas rurales, que pasaran un diplomado sobre esta medicina para que hubiera una comunicación y en aquel diplomado yo les decía esto mismo es importante que el médico que va a trabajar ahí, conozca esto, pero es importante también enseñarle a ellos cuándo es la señal de pare, y cuando ellos tienen que remitir, para que haya una verdadera integración y mejore la salud de la población o sea que no puede ser de un sentido, sino tiene que ser biunívoco.

DM Definitivamente que es así. –Bueno, vamos a pasar ahora al último video que es el tema de la investigación es en sí el prolapso interino.

VIDEO. (fondo de chirimía)

PH2 –Hay que felicitarla por su trabajo, porque a veces trabajar con las comunidades, yo he tenido experiencias desagradables porque es difícil, ni

siquiera dan permiso para tomar una fotografía, menos si uno tiene que hacer determinaciones de algo, sacar sangre, hay algunos que no les gusta que uno les fotografía, tome video, cuesta, tiene uno que estar con mucha identificación, con la comunidad y con buenos líderes para hacer ese trabajo comunitario, o sea, no es fácil, ese tipo de trabajo que ustedes han hecho.

PH. -Entonces en el mismo sentido que mencionaba el profesor Mynor, eh recalcar que es bien complicado, felicitarlos por este trabajo hemos tenido este tipo de experiencia nosotros en el área rural y específicamente el área de Ixcán, Quiché, en donde se dificulta poder tomar fotografías, videos, y en otro aspecto que mencionaba la profesora Cría, queda la inquietud, estamos seguros que ustedes así lo han hecho, de dar algún tipo de seguimiento a casos como el que expuso la comadrona, porque hemos tenido también experiencia como médicos que atender emergencia donde el hecho de que no quiera ir al servicio, la paciente que refiere la comadrona, no justifica que no le demos seguimiento para que reciba la atención adecuada y evitar así complicaciones que puedan ser fatales. Gracias.

DM –allá.

PM6 –En primer lugar, felicitarlas porque reconocemos y sabes la importancia de lo que es una investigación cualitativa verdad, que va más allá que nos aporta lo subjetivo del, en este caso de lo que nosotros queremos investigar. Y también la importancia del tema, cómo es en realidad la concepción de la cultura maya, en el proceso salud-enfermedad, creo que es una aproximación, verdad, porque esto tendrá que tener un seguimiento tendrá que tener una serie de etapas como ustedes bien las mencionan, para poder en realidad incidir en la transformación de lo que es esos indicadores tan desfavorables en nuestras comunidades que se ve entre la parte urbana y la parte rural el perfil epidemiológico verdad, de las enfermedades y que muchas de ellas pueden ser prevenibles a través de la integración de las acciones entre los líderes de la comunidad y la parte institucional, aunque el modelo actual de la salud habla de una pertinencia cultural sin embargo son acciones muy desagregadas todavía falta la integración para que en realidad ese modelo, eh... como tal verdad, con pertinencia cultural se haga en un 100%, así que felicitaciones y sigan adelante.

DM –Gracias

PM1 –Yo sólo

PM6 –Yo me abstuve mucho de hablar porque ya había participado en otras actividades, yo quiero felicitarla por el esfuerzo que usted está haciendo de divulgar digamos el producto de lo que usted ha hecho por la investigación, yo creo que esta es como la décima sesión de validación que ha tenido, porque lo ha llevado a diferentes instancias y creo que es así como puede visibilizar lo que realmente dentro de un sistema de salud resolviendo los problemas en las comunidades en aldeas lejanas, eso es lo que tenemos , así es como reflejar lo que en realidad es donde las personas acuden en una forma más inmediata

que está resolviendo y las necesidades y brechas que todavía existen porque no se trata de decir cuál sistema es bueno o malo sino de ver como se apoya para que las cosas se resuelvan de una mejor manera verdad, de lo que es la instancia de los servicios de salud y lo que es la instancia, de los actores que están resolviendo esa situación a nivel comunitario entonces, solamente dejarle explícito eso.

PM1 –Indudablemente que el idioma es una gran brecha porque en el último video que, o sea nítidos, nosotros fabulosos, cómodos viéndolo, entendiéndolo, aportando, o sea es una gran brecha pero me parece que es importante que al último video, también se le coloque la traducción en el idioma.

DM –No porque no saben leer en k'iche'.

PM6 –Es oral- es oral verdad.

DM –No, lo que hacemos ahí, lo que vamos a hacer la semana entrante, es que repetimos lo mismo, pero hay una traducción al k'iche' de lo que está diciendo la mujer -exacto- usamos el mismo video pero ahí se metemos la traducción en audio de lo que está diciendo. Doblado al k'iche'. Exacto.

PM1 -Muy bien gracias.

PM4 –Sin embargo también, en estos videos se puede ver la cultura, en sí misma, y el proceso de interculturalidad y transculturalidad que ha sufrido con el último video. Porque ya el último video ya tiene inserta otra cultura.

PM1 –están como concatenados-

PM4 –Ya ellas saben a donde dirigir, ya ellas hablan en idioma tanto biomédico, técnico mientras que los otras en los primeros videos es pureza de ellos, ese cambio me gustó a mí.

DM – ¿Alguien más?

Aplausos

DM –Vamos a terminar, les agradecemos-

PH 1 -La mayoría de los que estamos acá tenemos una experiencia con la comunidad, vivido esas experiencias, está en el video, ya sea como visión de las enfermedades y no dejan de tener razón en muchas cosas y creo que es una aproximación a la realidad que viven nuestros pueblos en ese sentido, me pareciera que el trabajo que ustedes están realizando un enfoque más de investigación, acción, reflexión o investigación acción participativa porque no sé si al final contemplaron algunos unos instrumentos como historias de vida o entrevistas a profundidad, si están a futuro en el proyecto, no sé, verdad, porque hasta el momento, si nos parece como una interacción con la comunidad pero bajo un enfoque de investigación, acción, participativa.

DM –Alguien más que quiera participar, nos interesa más sobre el video, verdad.

PM4 –Nada más que el video está confirmando lo que dicen en muchas partes de la literatura en relación a cultura guatemalteca en relación al frío y al calor, verdad, como lo manejan las diferentes áreas de las diferentes comunidades en Guatemala.

PM2 Pienso que el video nos refleja la concepción que las comunidades tienen en cuanto al proceso salud-enfermedad y las alternativas que dentro de la comunidad hay para lo que es la curación ellos presentan lo que son las plantas medicinales, hablan sobre el apazote bueno y tantas otras medicinas que usan para cada una de las partes del cuerpo entonces creo que eso es el reflejo de lo que en realidad siente una comunidad en cuanto a lo que es su salud la percepción en cuanto es el frío y caliente a nivel institucional son prácticas que no se utilizan y que para ellos tienen mucha importancia si uno por ejemplo va a un servicio de salud la gente dice, yo no voy porque ahí no hay agua caliente, dicen verdad, no toman nada frío, porque dicen entonces que su cuerpo les afecta, entonces, por ejemplo, hay que darles tecito, o darles cositas calientes para que ellos entonces sientan bien especialmente lo que tenga que ver con la parte puramente digamos de lo que es la matriz que ellos le llaman, la parte del embarazo cuando hay una enfermedad puramente a ese nivel entonces creo que ese es un reflejo de lo que es nuestra realidad.

DM -Gracias

PM1 –Yo les voy a hablar del video, básicamente, el video, según comprendí, este video, se va a presentar, se pretende extenderlo para el resto de los servicios de salud de Guatemala.

DM –Sí

PM1 –O ¿no sólo en el área?

DM –Es que no se puede generalizar porque es una investigación cualitativa.

PM1 -Ese video lo quieren presentar ustedes en otras comunidades? Esa es la pregunta.

DM –Lo queremos dejar como un producto de la investigación a la misma comunidad, pero sabiendo que en otras comunidades puede presentarse lo mismo pero hay cosas que cambian sí?

PM1 –Yo sé que van a cambiar, por eso es que hago el énfasis, para mí, la letra que estaba colocada la dejaba muy corto tiempo y no era suficiente para leerlo completo y al hacer la conexión entre el texto y la imagen eso es lo que yo observo porque tal vez es muy familiar para las personas que hablan el idioma verdad, porque el audio estaba en el idioma.

DM –Exacto.

PM1 –Pero para nosotros el audio iba por otro lado que no entendíamos y ver el texto y la imagen no era suficiente, estaba muy corto el tiempo esa es mi percepción. En algunas oportunidades no me daba tiempo de ver la imagen como se relacionaba con el texto a veces terminaba el texto y ya venia otro y no daba tiempo y eso que, se puede decir que mi nivel de... está muy alto.

DM –(risas)

PM1- Esa es mi forma de pensar, entonces creo que el hecho de manejar muchas imágenes es bueno pero si van a manejar muchas imágenes y muchos textos diferentes, eh, se va a volver muy complicado el entenderlo o se va a ver muy extenso, entonces sería, cortarlo y hacer segmentos, esa es mi percepción con respecto al video no con respecto a la investigación.

DM-Doctor

PH1 – Como estamos hablando de la opinión sobre el video eh, me parece que expresan eh, las percepciones que en el entorno local se puede dar sobre una manifestación, porque en la evolución que ha tenido la concepción de la salud y la enfermedad, de hecho en el mismo momento hay diferentes, pero también se enmarcan mucho en los aspectos socioculturales de las localidades entonces, creo que el hecho de que haya un audio con el video malo y otra lectura ahí en el castellano es importante y es útil porque de todas maneras en esas localidades donde ustedes trabajaron como usted mencionó hay una parte castellana y otra quiché..cachiuel y eso es como una expresión de lo que usualmente en el entorno en esos contextos se da, y ahora como lo están relacionando puramente con el dolor abdominal, de hecho expresan lo que puede estar pasando ahí, verdad, el fenómeno y también expresan por qué se está dando ese fenómeno, para mí que es un video corto y ilustrativo, no me voy a referir un poco a la imagen porque posiblemente sea problema del equipo que tenemos acá, pero creo que acerca bastante, lo que el fenómeno que manifiestan, sucede en la localidad. –ese primero-

DM –Gracias.

PH2 – Igual- respecto al video, yo tengo la misma percepción que Cindy, hay una disociación de imagen con el sonido, todo depende del uso que se pretenda dar a estos videos y para quién, porque igual, mira uno el video y cuando empezaba uno a leer, no, la cuestión cualitativa, la cuestión es importantísima, entonces uno se perdía, luego, el blanco del video, una opción, podría ser una traducción al español, porque no tiene sentido para nosotros los no indígenas, en que estemos escuchando eso que no entendemos, verdad, nos pusimos a leer ahí, en cambio si yo veo el video, estoy escuchando una traducción, verdad, me pongo a ver el video o pueden haber diferentes versiones, depende para donde para donde valla el blanco, por eso yo digo que una alternativa sería una traducción para no perderse en eso.

DM –Gracias.

PM3 -Yo coincido con todo lo que ya han hablado los compañeros, ahora centrándonos al tema, la investigación es caída de la matriz y en el video no se habla nada, en este particular de caída de la matriz, se habla de la única alusión que yo oí fue la menstruación, ahora yo pienso lo siguiente bueno a lo mejor este es uno porque son varios videos, como usted decía, a lo mejor esto es uno introductorio, que habla de las cosas generales, aunque así fuera, yo pienso que debe, no sé si editarse o no sé, eh, tener un orden más lógico que lo lleve a uno, digamos de qué se va abordar, cual es las posibles causas de eso, porque consultan esas mujeres, que síntomas, y después de eso, las posibles formas de tratar eso y como llegar a diagnosticar y tratar, como uno hace normalmente, o sea eso es, en relación al contenido, pero en relación a la forma, coincido con ellos, y dos cositas más, unas veces los cartelitos, salen arriba, otras veces aparecen abajo, muy abajo y no hay contraste, entre la letra y el fondo que tienen, habían unas partes ahí que el fondo era carmelitoso y la letra era del mismo color, entonces, además que pasa rápido que además la letra no te ayuda entonces abría que...

PM2 – lo caliente, los tortrix, vi yo ahí.

DM – risas.

PM2 –Una pregunta, hablando ya de técnica y metodología, digamos en la técnica de los grupos focales eh, digamos el facilitador juega un papel muy importante porque es el que va generando la discusión, en este caso igual no se pudo ver este recurso, nada más.

DM –¿Alguna otra observación?

PH2 –Pero yo creo que la idea no es presentar todos los procedimientos y técnicas tal y como fueron realizadas sino que ciertos productos específicos que las reuniones focales o el taller que tuvieron para poder tomar la esencia que es lo que se está traduciendo en el video, creería.

DM- Sí. ¿Alguna otra observación?

DM –No? Bueno entonces eh obviamente no queremos ilustrar aquí, qué es un grupo focal en los videos, esa no es nuestra idea. No queremos ilustrar que son los grupos focales, sino lo que queremos es un producto de la investigación, verdad, entonces precisamente, eh ...

Profesionales de las Ciencias Sociales, Instituto de Estudios Interétnicos, USAC,

24 de julio del 2013

Fecha:	Miércoles 24 de julio 2013
Hora:	8.00 a 11.00 horas
Lugar:	Salón de Reuniones del IDEI, 10 <sup>a</sup> . Calle 9-37 zona 1, Ciudad
Actividad:	Validación Videos producto de los Grupos Focales realizados durante el desarrollo de la Investigación.
Grupo Participante:	Investigadores de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Representantes de Instituciones del Estado del área de Salud e Investigadores del Instituto de Estudios Interétnicos IDEI
Equipo de investigación	Coordinadora: Doctora María Teresa Mosquera Investigadores: Juan Diego González y Suyapa L. Velásquez R.

D. Mosquera -La pregunta que me hiciste Lina, como esto es para los dos por eso es que no se pone si es de Chinique o es de...

Dra. Abril –¿En la presentación contenido o como empezamos?

D. Mosquera -Todo. O sea todo

Dra. Abril: Yo creo que tiene muy fuerte el volumen de la marimba y se escucha muy poco el narrador, verdad, yo creo que ese cambio hay que.....lo otro que observé es que cuando habla de frío y caliente pone tortrix y pone otras cosas verdad ? yo creo que hubiera o fuera bueno ubicar más algo que se asemeje a lo frío y lo caliente, vi unas tiritas de tortrix ahí puestas, cuando hablaban de frío y caliente, entonces como que si lo que miro y oigo tienen una relación verdad ? entonces miro tortrix y me están hablando de frío y caliente....bueno tendrá relación o qué verdad? Entonces aparecen unos pescados creo yo, después aparecen los tortrix. Yo creo que debería coincidir la imagen de lo que está narrando verdad, para reforzar la captación de la persona de lo que se está haciendo. Luego aparece dentro de los títulos, mal escrito AFECTA, yo creo que está ahí mal mecanografiado. Entonces habría que corregir esa palabra.

Lo otro pero que es parte tal vez del contenido del video, es digamos cuando habla sé de lo que se lo refiere, de que están íntimamente relacionado los padecimientos de estómago con el vientre, verdad? Pero será que se entiende dentro de lo que es cómo le podría decir la enfermedad en sí verdad una diarrea o algo que lo relacione también a él, no sé, se me viene a mí esa situación, que no se capte bien la idea verdad? Que todo lo que me produce a mí, digamos pueda ser que esa combinación de frío y caliente, ese desequilibrio



me causa problemas en el estómago pero como lo relaciona la gente según como está ahí narrado no sé si me doy a explicar.

Que una enfermedad diarreica por situaciones alimenticias no se vaya a confundir, que está relacionada también a una enfermedad digamos evidentemente de útero o de vientre, no sé si así se está refiriendo. Me causa esa duda.

D. Mosquera: Vamos a hacer unas observaciones y después...Claudia quería

Dra. Dary: Sí, igual que mi compañera, a mí me parece que hay momentos en que está muy fuerte la marimba y no se oye bien la voz del narrador en quiché, que sería muy interesante poderlo escuchar. Y también en términos de formato, quizá hay continuas o transiciones muy diferentes, hay estrellas bueno diferentes formatos, tal vez, tener unos dos o tres, porque a veces está el distractor de lo que uno está leyendo y lo que uno trata de escuchar del narrador quiché y de las transiciones de las imágenes, no sé si me doy a entender, hay demasiados formatos, quizás usar uno o dos, quizás sólo de rutinas, pero hay muchas, muchas formas. Y luego también, tal vez sería interesante colocar como un esquema, uno en la primaria estudia cómo están distribuidos los órganos del ser humano o realmente una flechita, éste es el estómago mío, más o menos algo así, o una persona que lo esté señalando en quiché, para poder entender como es esta interrelación de las diferentes partes y para ellos todo se engloba en ese pamaj. O sea dónde lo ubica la gente. O si bien el algún momento tienes alguna señora que lo esté señalando. Ellas mismas pueden arreglar esa toma.

D. Mosquera (da la palabra a varias participantes)

Sandra Herrera: En primer lugar felicitarlas, porque casi que me estoy imaginando a las señoras tratando de ver tan concretas, es un buen material pedagógico, pero mi única observación sería en cuanto a los créditos, aunque si están bien citada la gente de la universidad y el IDEI, no aparecen los créditos de ustedes

D. Mosquera Es que eso falta, eso falta.

Hay que hacerlo, porque yo creo que lleva un trabajo grande. Hacer el guión, la narración, quiénes estuvieron dispuestos a participar también y qué comunidades. Ahora en cuanto a los alimentos a lo frío y caliente, yo creo que si aparece muy bien explicado lo del agua, agua fría, el agua caliente pero también hay unas concepciones en cuanto a alimentos, aparecen de fondo los posibles alimentos que causan daños, pero no una clasificación o al menos las imágenes de los que son fríos y los que son calientes, el pescado, la carne de cerdo, la carne de pollo, qué alimentos tienen, aunque ellas no lo mencionen, tal vez podrían aparecer algunas imágenes de fondo que clasificamos como alimentos fríos y calientes y lo último sería que se hace referencia a la menarquía, o sea al período de la menstruación, pero no se habla o no percibí el efecto por ejemplo de los diferentes embarazos, en la cavidad de la matriz.

Son como algunas observaciones como para cerrar ese ciclo, la menarquía, la menstruación y luego los múltiples embarazos.

D Mosquera -Gracias

Participante Hombre: Interesante el intercambio de conocimientos: Yo creo que más voy a la experiencia propia porque mi esposa cabalmente, ella estuvo acompañada de una comadrona verdad, en el momento del parto. Interesante porque habíamos ido anteriormente con ella para llevar esos procedimientos y yo si lo entendí, lo enfoque, lo entendí, porque ella hablaba del uchuch pamaj. Ella se refiere únicamente a esa área, no al estómago porque el estómago es upam, me duele, podría relacionarse con una diarrea o una cuestión meramente por cuestión que uno haya comido alguna cosa. Pero ella lo relaciona con el uchuch pamaj. Eso existe, esa palabra, cambia porque el sentido es específicamente más enfocada a esto, de que el órgano pues definitivamente cambia en el momento de un embarazo posteriormente por cosas que van palpándose en el vientre de la mujer. Específicamente yo sí lo vi bien, eso es el uchuch pamaj.

D. Mosquera: Solamente una pregunta aprovechando de que usted es hablante de Quiché, yo tengo la idea, no sé si este equivocada, pero entiendo que en el idioma quiché no existe una palabra específica para la matriz, para hígado, para apéndice, para intestinos, cuando alguien se enferma, y le está afectando el vientre, el abdomen que es toda esa parte de allí. Pregunto yo....

Bueno, tal vez aquí me corrige el compañero...

D Mosquera: yo quiero su opinión. No, la de Juan Diego ya la tengo (se oyen risas).

P Hombre: Por ejemplo, en Quiché tienen la creencia, yo no porque si me duele bueno lo dice mi mamá, en quiché "me duele la parte baja del estómago, así más en confianza me dice me está doliendo ahí, entonces yo le digo, pero me lo dice en quiché. Me lo indica nada más en cachiquel .la señora que al menos atendía a mi esposa, no escuché. Pero sí me habló del pamaj, la parte baja, ahí sí.

Lesbia: Sí también felicitarlas María Teresa, pues las dos comunidades que están trabajando son dos comunidades muy luchadoras socialmente y políticamente han sido bastante afectadas por diferentes razones. Me llama la atención también, por ser es un lugar bastante distante a la carretera y que realmente están como apartadísimas verdad por muchas instancias de salud que podrían estar trabajando más de cerca de ellos. Entiendo que el video se va también a presentar a la gente con la que se va a trabajar, con las comadronas, entonces también un poquito visual los. Los letreros deben ir más lentos para que la gente pueda leerlos.

Me imagino que nosotros tenemos más habilidad para la lectura para que puedan tener realmente como ir pensando lo que están leyendo como más

despacio porque van un poco ligero, luego me queda la duda de que si ellos o ellas distinguen lo que es un niño de un adolescente, porque aparece la palabra adolescente, yo creo pues que con la gente que he trabajado, no existe la palabra adolescente, porque de niños pasan a adultos. Yo no sé si han trabajado un poquito más ese término.

Creo que valdría la pena también que apareciera cuáles son las comunidades los nombres.

Tú dijiste que ya se saben que ahí van a estar las dos, por ejemplo que vale la pena que también se visibilice cuáles son, tal vez como decía Sandra, no sé si los créditos o si alguna parte deberían aparecer.

Verónica: Tal vez como decía Sandra verdad, ayer se menciono varias cosas, de lo que no se ha mencionado, cuando está la señora en el huerto con el apazote, hay una frase yo creo que es la última, donde no hay una coma, no se entiende esa frase. Entonces, sólo revisar esa última. Hay momentos, son momentos en algunas imágenes que las letras ganan a la imagen, entonces se pierde la imagen y están mucho más grandes los letreros, y es un poco a veces cansado estar viendo arriba y otras veces para abajo, no sé si está hecho con la doble intención, pero es como cansado en la vista. Me aparece acá y de repente tengo que subir la vista para allá. –Mmm, esas eran, de los otras cosas ya está dicho.

Participante Personal de Salud Mujer: Primero felicitar el esfuerzo, este tipo de procesos si sabemos que lleva su tiempo y como ver siempre apostándole a que se institucionalice este proceso, sobre todo por parte del Ministerio de Salud, para que las organizaciones normalmente son las que han estado como haciendo el trabajo que le corresponde al Estado. Entonces en principio es felicitación, luego lo que también lo que decían ya acá, depende para qué población a quien se dirige el video, verdad, y creo que inicialmente lo dijeron que se regresa a las comadronas, se regresa a las comunidades, cuando uno se pone a pensar bueno qué significa regresar a comunidades? Podríamos hablar que se pueda usar como un material con grupos de jóvenes y adolescentes de esas comunidades. Entonces inicialmente me parece muy interesante, si fuera así porque es justamente la dignificación de las comadronas por la que sí debemos seguir apostando verdad, de que ellas son unas doctoras en su trabajo, verdad, como lo dijeron ustedes en la experiencia, por la misma baja autoestima, por la misma exclusión que ellas han sentido, por eso es que nosotros no sabemos nada, y ahí vamos a ir a obedecer, verdad, cuando vamos a esas capacitaciones que le apuesta el Ministerio de Salud con las educadoras sexuales, verdad, pero cómo estos videos igual puedan verlos estas personas educadoras del sistema de salud, para que también sus metodologías vayan cambiando. Esa metodología lo que decían anteriormente una capacitación para ellas, bueno yo ir a hablarles y yo les voy a enseñar y todo, verdad, pero cómo ellas puedan o ellos, los facilitadores puedan ir como apropiándose de metodologías participativas, verdad, entonces estos videos, estos esfuerzos no pueden quedarse sólo así como que sólo lo vean las

comadronas y luego se archivan porque son esfuerzos de largo, cómo que hacer que esto de verdad, pueda servir como material. Solamente.

D Mosquera -Gracias.....El último porque tenemos que ver otros videos, sino no va a dar tiempo.

Lina: Bueno yo también creo que es bueno especificar las comunidades porque si lo mira cualquier otra persona va a decir ah .esto pasa en todo el mundo indígena, el mundo Maya. Pero precisamente lo que tu decís, hay cosas muy específicas entonces ubicar estas son opiniones de la gente de la boca costa, de tierra fría de las comunidades, me vas a matar por lo que voy a decir, pero porque eso es rehacer todo, ¿por qué usaron una voz de hombre? Si la mayor parte de gente son comadronas, entonces debió ser la voz de una mujer, pero o sea, le estamos dando, se le está dando preeminencia –No no es Juan Diego- (varias voces) Pero el conocimiento, o sea de cien comadronas hay un hombre entonces a nivel subconsciente se le está dando la preeminencia al hombre y desvalorizando a la mujer y yo sé que es una cosa de hacer todo de nuevo y hasta me dio pena decirlo pero pienso que, o para el próximo verdad. Las imágenes como casi se está hablando sólo de los órganos femeninos entonces al principio hay un barrigoncito como que está fumando muy occidental, debería haber un dibujo cuando inicia, debería de ser una mujer y mejor si es una mujer maya verdad y especificar el nombre de las comadronas que participaron en esta actividad, además de los de ustedes, verdad. Sólo.

D Mosquera Bueno vamos a ver la otra tanda de videos.

## VIDEO

P Hombre –Bueno, es bien notable que el conocimiento de estas terapeutas es grande, se ve precisamente luego identifican donde está el problema, que es la descompensación de la energía vital, la consecuencia del frío, y además identifican perfectamente los puntos en los cuales se debe de trabajar y por ejemplo se ve donde trabaja el pie, trabajando el riñón, abdomen y cadera con la manipulación que hacen con los dedos al dar los golpecitos, es precisamente para que la cadera se vuelva a colocar en posición correcta porque lo que sucedió es que al ingreso del frío, lo que hizo fue que por el mismo frío, que le entró a la persona, hizo que se quedara en una mala posición su cadera y que ya no se pudiera mover tan fácilmente, a razón de eso es que ellos usan el temascal, las cosas calientes para volver a regresar otra vez la energía vital a esos órganos que pudiéramos colocar en su posición correcta y además de eso se ve también el video que tienen la experiencia suficiente porque se ve también que identifican fácilmente el código rojo, donde realmente ya el paciente se les fue de las manos y por lo tanto tienen que llevarlo a otra área donde le puedan dar un mejor servicio, hablaba incluso de hacerle ya una cirugía al ya no ser un parto normal, entonces, porque identificó que ella ya no podía hacer más, entonces, yo lo entendí muy bien, comprendí bien, realmente es de felicitarlos y ver realmente que son terapeutas, todos estos terapeutas tienen su conocimiento y que hay que respetarlos.

P Mujer –Sí sólo María Teresa, rapidito, rapidito, en uno de los videos, pero ya no me acuerdo en cuál, dice que se “da al” y el símbolo de hombre.

DM –(risas)

P Mujer – El de bemaj-

Verónica –sí. Y me costó entender, eso es sólo eso. Y de ahí, eh, -ah, hijole-tantos años haciendo videos María Teresa, bastante y creo de los videos aquellos para acá, sí está como una diferencia, pero de lo que yo me acuerdo de aquellos con estos, sigo viendo el problema de la luz, pues en nuestros lugares, toda la vida la luz es muy tenue, entonces para decirle a la DIGI que se necesita también equipo de luz para filmación, eh, no sé, quizá, en los siguientes María Teresa, ya empezar a hacer como convenios con comunicación, bueno ahí en la Escuela, quien es el que está? que sabe hacer video, para que él que valla a tomar la imagen, la pueda tomar mejor, porque por ejemplo en el primer video, se mueve todo el tiempo la cámara, todo el tiempo está como muy rápido y no se detiene, el segundo está mejor, está muy como, yo siento que está mejor tomado algo más, creo que en el segundo, hubo trípode, y en el primero no hubo trípode, creo que eso fue, pero como ya ir tirándole a la Universidad, ir haciendo alianzas ahí, para que, porque igual estos son los productos de investigación de la San Carlos y pues es como quedan los registros de IDEI y va a quedar en la DIGI y se puede usar para los servicios de salud también porque el video es como una forma muy fácil de entrar al conocimiento y que le quede mejor grabado a la gente. Y sólo.-

DM –gracias

P Mujer –Con relación al segundo, tercero y cuarto video, yo creo que hay algunos elementos que son comunes para los tres, tal vez los de forma serían que me pareció interesante el formato que ustedes colocan una pregunta generadora y luego aparecen las imágenes y la narración, esa puede ser una forma muy interesante para llevar a cabo las capacitaciones, sin embargo cuando se mezclan fotografías con imágenes entonces hay como un desfase tal vez para mejorar el problema de la luz, si las tomas movidas lo que podría hacer es mezclar de fondo otras fotografías, por ejemplo fotografías del temascal, fotografías de las hierbas o sea aspectos complementarios, que tal vez se puedan mejorar con otras tomas. Presentando este proyecto tal vez en Ciencias de la Comunicación, en TV USAC, yo creo que se podría, podrían ellos sumarse a este ejercicio y colaborar.

Dra. Abril –Como editarlo, tal vez-

P Mujer-Sí

P Mujer -Tomar imágenes aunque no estén ya dentro del contexto de la investigación, sino sólo captura de imágenes y luego trabajo de edición, podría ser, porque hay fotos de fondo que uno no sabe que esperar, si se va a mover, o no se va mover, estábamos viendo si la imagen de repente aparece fija, es

un poquito la cuestión de forma. Ahora en cuanto a que los tres videos se relacionan, están relacionados a las malas fuerzas, ese sería como el término, a mí se surge todavía un poco la idea en cuanto a los médicos y todo el conocimiento formal positivista que de alguna manera descalifica otras formas de interpretar la realidad entonces, por ejemplo que las niñas hacen física o que sólo se ponen a jugar futbol, entonces se puede malinterpretar diciendo no hagan física o no jueguen futbol a la hora del recreo, o cuidado juega futbol, verdad. Sería tal vez, colocar una pregunta generadora, o tal vez alguna conclusión o explicación de que hay otras causas de malas fuerzas además de brincar y del movimiento de una moto o un carro en esas carreteras de terracería tan terribles, verdad, trabajar viajar en moto así es bien difícil y es lo que acostumbran a hacer a veces pero no sé, me da un poco así como que se puede malinterpretar sino se tiene la dirección de un antropólogo, de un médico, y se cambie.

DM –Usted, Claudia y Lina

P Mujer –Bueno, eh, valoro esa parte de cuando las entrevistas es en el idioma y yo hablo tzujil, no hablo quiché, pero es bastante entendible, entonces eso es de felicitar, me imagino que sus sonidos y todo eso estaba muy, muy bien. Por el otro lado, al comentario, la observación de aquí de la licenciada, también respecto a la voz de un hombre que lo traduce, no, yo creo más que verlo de otra manera, lo veo más como positivo, porque sin idealizar la cosmovisión maya o la forma como vemos nosotros los pueblos indígenas, las formas de convivencias, yo lo veo, porque así se ven en las comunidades, tiene que haber hombre-mujer, sin idealizar, porque hay muchas cosas que hay que cuestionar y que sí debemos de cambiar, pero yo lo veo más positivo que negativo, porque yo creo que eso es lo que debemos de seguir viéndolo no como apartar siempre en el tema de las mujeres y seguir viendo es parte, yo sé que hay como muchas maneras de verlo también. Pero yo, en esta parte yo lo vería como más positivo y lo otro es lo que decía aquí la licenciada, o alguien lo decía lo comentábamos aquí, verdad, como que la educación física provocara otras situaciones a la niña o a la adolescente y muchas veces eso ha sido como una excusa del que porque la niña no se ha podido, la niña indígena, no ha podido entrar a otro tipo de deportes y que al menos ha sido como de mi experiencia hubiera sido una mejor futbolista, me hubiera encantado pero como habían limitaciones del porque, por estos términos que se decían, parece que ahí hay que ponerle como otro agregado cómo fundamentar esa parte o cómo no ver que no se venda la idea la niña no valla a jugar, porque si esto se va a las comunidades, eso es como retroalimentar esa forma de ver, verdad, como mejorar esa parte verdad, y lo otro era el tema de las terapias de parte de las comadronas, o sea previo a un todo el proceso de un embarazo, y en el momento de un parto porque nosotros estamos acompañando también procesos organizativos y de liderazgos de las comadronas, en tres departamentos y una de las peticiones de ellas, que de hecho ya está el la ley de Maternidad Saludable el acompañamiento de la comadrona hacia sus pacientes dentro del Centro de Salud o donde estén atendiendo, verdad. Sin

embargo, qué significa ese acompañamiento de las comadronas, sólo es de estar viendo ahí que el médico la esté apoyando verdad, y todo, pero la comadrona va a estar viendo o sea ellas piden que se les permita hacer toda esa terapia no se si previo, dentro, ya sería la coordinación con el médico, la médica que está atendiendo, verdad, de hecho es una petición muy fuerte de parte de las comadronas de estos tres departamentos entonces también en ciertos municipios focalizados, verdad, pero es una misma petición en los tres departamentos entonces estamos tratando de ver cómo se habla con las educadoras, con las autoridades de salud a nivel local de cómo se puede ir mejorando este trato y este acompañamiento que dan las comadronas a sus pacientes, entonces me parece muy bien el video, realmente.

D. DARY Los videos así como están ahorita es presentarlos individualmente, o después ¿Se van a unir en una narrativa más común, en un video más largo?

DM -Ahorita lo que estamos haciendo es validando, tenemos como tu puedes ver hay muchos videos de cada lugar, no estamos viendo todos los videos, sólo algunos entonces, la idea es valorar cuáles están mejor editados, cuáles tienen menos problemas, cuáles tienen la tomas movidas, etc. Etc., entonces lo que estamos haciendo ahorita es evaluando, qué, cuál es el mejor material, para hacer ya, entonces, al finalizar el proyecto de investigación y lo que queremos hacer no es un video largo, sino algo como 5 minutos entonces, eso es al final, el resultado que queremos es unos 5 videos bien editados sobre la temática de la investigación, eso al final, lo que pretendemos entregar.

D Dary – Bueno, es que como hay, como está dividido en varias partes, uno la terapia, la descompostura, o sea como que son etapas que en determinado momento se podrían unir, esa es la duda que yo tenía, igual que había comentado tal vez si técnicamente se puede mejorar lo de la luz, ese sería un comentario para esa parte del formato y al inicio de descompostura, no se si podría explicar al inicio, un conceptito ahí de qué es la descompostura. Solamente, pero está muy interesante. Y realmente aprende uno bastante de cómo conciben las personas este problema.

DM -Lina y después aquí (señala)

Lina -La terapia me encantó, o sea como se ponen todas las terapias pero lo único es que no entendí la terapia de bajo, como que habría que explicar un poquito más en qué consiste porque yo no la logré entender, me imagino, pero entre que me imagino y como es realmente y creo que sí, con unas dos explicacioncitas más que hayan yo creo que quedaría precioso ese pedazo y también al final del temascal se le hecha un poco de.... pero no se oye que es

DM –fuego-

Lina –ah fuego -No logré oírlo, lo logré oír, entonces me quedé... qué se le echa me puse a pensar alcohol, qué? Qué le están echando? Ah sí, sí, pero no estaba segura si era, lo que las comadronas literalmente dicen es “soplamos” porque soplan el (ahh) calor. –sólo-

P Hombre –Supongo que además es un conjunto de que esta investigación se suma a otra que ya han hecho.

DM –sí.

P Hombre –Digo esto porque estaba pensando que si personal de salud que no ha estado muy cercano a, si no tiene la apertura a querer conocer más, la cosa es que no van a terminar de comprender entonces en ese sentido sí habrían cuestiones como frío calor y otras más que salen acá que si deberían tener como un conocimiento previo, por eso preguntaba si se sumaba a otras investigaciones y que ahí pues si importaría como para sensibilizar al personal de salud y eh, luego a mí me quedó una duda entre que a veces utiliza a ver si digo bien las palabras: “umpan y pam”

P –pamaj

P Hombre – gracias, verdad entonces eh, que las usan diferente, verdad, sólo para verificar si había entendido bien, entonces eh.

DM –Es la conjugación en Quiché

P Hombre –Ya, entonces tal vez sí eso queda un poquito más claro eso en el video, me parecería que ahí pudiera haber algunas dudas. Solamente gracias.

DM –Marcela, la Doctora y Lina

P Mujer - Marcela - Bueno primero felicitarla sabemos que es un esfuerzo bastante fuerte yo creo que la experiencia que hemos tenido desde la unidad, no es fácil hacer un montaje y elaborar este tipo de videos es de felicitarla a usted y su equipo, y bueno creo que en los tres videos, valdría la pena, una observación muy personal que en el momento que las comadronas hagan una intervención que se, pero no sé si está permitido porque en el área de comunicación desconozco muchas cosas que sí se pudieran incluir o que e identificara a la comadrona que está hablando verdad, y a qué comunidad lingüística pertenece porque aparecen las comadronas, pero tal vez valdría la pena como también un reconocimiento al trabajo que ellas hacen, escribir ahí el nombre de ellas, verdad, la comunidad lingüística, lo otro que me parece muy interesante porque me imaginé eh, proyectando este video al personal de salud, a los médicos principalmente y a las enfermeras, pero especialmente a los médicos es que ellos siempre tratan de asimilar una enfermedad propia de la comunidad, o sociocultural o como se quiera definir una enfermedad biomédica ellos siempre hacen esa interpretación, lo primero que hacen es eso, hemos tenido la experiencia que una comadrona nos hablaba del mal de ojo, y viene un médico y dice eso es conjuntivitis, lo que ella dice es una conjuntivitis entonces sabemos que son lógicas totalmente distintas que el médico quizás ahorita todavía no las va a poder entender y más si es personal no sensibilizado, personal que no tiene este conocimiento entonces sí valdría la pena hacer énfasis en estos padecimientos, creo que Médicos descalzos ha hecho un trabajo muy bueno en cuanto a las traducciones tal vez no literales



pero sí ellos han hecho, han hecho traducciones en órganos específicos del cuerpo y valdría la pena como verlos para que se asemejen a lo que aparece ahí. Y todavía me da como esa dificultad de entender el vientre, el estómago, y luego hay otros padecimientos que se asemejan entonces hay como cierta dificultad en eso. En cómo entenderlo realmente o si es un todo porque lo ven como un todo, pero entonces es como también de ligar todo pero de una manera donde el personal de salud lo pueda entender pensando que también en algún momento se va a tener un proceso con ellos para socializar esta parte del video, entonces como hacer énfasis en eso. Verdad.

D Abril -Yo creo que los videos evidencian el trabajo que ustedes han hecho a nivel comunitario entonces yo creo que hay una gran riqueza, en los que presentó y en los que tiene, porque tiene documentado el trabajo que se ha realizado. Felicidades para usted y su equipo. Yo lo que veo es con relación a lo que decía, de que se ven varias como entidades verdad, en los diferentes videos, yo creo que la respuesta a lo que es la investigación: Prolapso Genital, Movida o Caída de la Matriz y el quehacer del terapeuta. Entonces yo creo que cada uno de estos videos evidencia el quehacer de la comadrona entonces digamos estas entidades que definimos, identifican como digamos el problema de salud dentro de la población -Yo ubiqué más los dos últimos videos que comienzan con una pregunta entonces como que sí es mucho más creativo, comienza con una pregunta y luego le resuelve esa pregunta lo que uno mira me pareció un poco más didáctico, verdad, que el primero, el primero sí todavía ahorita tengo duda como inicia, o sea no como el otro que tiene un hilo conductor, yo creo que en ese formato es mucho más explicativo, lo otro, digamos cuando dice el bajo no, es el vaho, porque son vapores, no sé ahí tengo la duda porque digamos utilizan también mucho lo de los vapores, tienen también cuando la mujer tiene cáncer utilizan vahos, verdad, incluso usan rosas entonces ese vaho lo ponen en la mujer para el calor, entonces, me pareció raro oír “bajo”, verdad, son como vaho como vapores, no sé si será la traducción o algo porque cuando vi bajo y después ella narró entendí que eran esos vapores, verdad, porque ellos sientan a la mujer, para que esos vapores lleguen pero lo utilizaban digamos en las comadronas con problemas cuando era cáncer hacían una mezcla de pétalos de rosas y otras cosas y ponían el vaho, verdad, entonces, no sé si será la traducción lo que usted no captó. Verdad, pero son vapores ellos preparan esos vapores y sientan a la mujer para que ese vapor llegue a la parte interna, y entonces creo que esas son las dos cosas fundamentales.

Y dentro de los créditos yo creo que sí valdría la pena poner al PUIIS. PUIIS-DIGI, verdad, porque digamos creo yo que queda como evidencia de un trabajo de una investigación, se ubica de donde viene la investigación, o si alguna persona quiere toda o tener más evidencia de los informes finales de la investigación ubica dentro de lo que son los programas. Solamente.

Lina -Este cuando yo oí las palabras en el primer video, vientre abdomen, panza y todo bueno, cuando a uno le duele uno no dice ay me duele el hígado,

ay me duele la vesícula, me duele el bazo, me duele el estómago, o sea es como un término muy general pero claro a nosotros en la primaria nos enseñaron a este pedacito es el bazo, el hígado y el riñón, pero creo que no, nos é si todavía tendrás otra idea a esta...

DM -Sí todavía.

Lina -Entonces, a mí nunca se me va a olvidar una vecina mía, un día llegamos a visitarla y estaba matando una gallina, este, entonces estaba abriendo la gallina y mis hijas estaban chiquitas y ¿eso que está haciendo abuelita? Dice ah matando una gallina, le dio una clase total de anatomía en puro quiché, a mis hijas, una señora, ella murió de 92 pero eso fue cuando tenía como 83 años, le dio una clase de anatomía, entonces creo yo no se si pudieran llevar un conejo, una gallina ahí, entonces que se abra y se identifique, mire este es el estómago esto es donde nacen los bebés y todo de un animal, porque realmente cuando a uno le duele algo, dice la panza, no dice uno el riñón, el páncreas, el hígado, todo eso no lo decís, pero, ya al tener ahí, porque cómo explicar todos esos miembros, es mucho más fácil, porque yo me recordé de eso de mis hijas y a ellas nunca se les va a olvidar a la cómo sabe la abuelita de todos los órganos internos verdad, pero sí fue una explicación de verdad buenísima, hubiera querido tener un video ahí, ella ya murió, no pero sí, buenísima digo yo, eso te puede ayudar mucho, pienso yo, para identificar realmente porque yo no puedo yo creer que no existan palabras específicas para todo eso verdad.

D Abril -O para validar lo que tiene

Verónica -No sólo, dentro de las cosas que se me van, que bueno María Teresa, que se están abordando otras cosas de la salud y el embarazo con las comadronas porque el Ministerio de Salud toda la vida lo aduce, a eso de las comadronas, cuando van mucho más allá. De eso, entonces, eh, y de un padecimiento que entonces que el Ministerio de Salud, prácticamente se dedica a salud materno infantil, en época de la mujer fértil, pero esa fertilidad cuando va llegando al final, también el Ministerio lo olvida, entonces y mucho de esto tiene relación con ya el final fértil de la mujer.

DM Bueno entonces vamos a ver la última tanda de videos, que estos si son completamente lo que es el prolapso uterino.

VIDEO

VIDEO

C Dary -Yo creo de todos los videos que pasaste, estos dos, a mí me gustaron mucho, y sabe porque me gustaron porque entiende uno más el problema y luego porque el primero tiene muy buen sonido están también más claro, se oye muy bien la voz de la señora y en este segundo, yo creo que al final dentro de los dos videos, es como muy corto, de repente ¡pun! Aparece la imagen, el asunto de la DIGI el logo y uno se queda pensando, bueno y qué más pasó,

sobre todo en este último, bueno yo me quedé pensando que pasó con esa señora que tenía ese problema, al final la intervinieron o no y me gustó mucho la narrativa de la señora, porque también está esa relación de mujer a mujer, de comadrona a paciente en donde se mira realmente que no es fácil llegar así con un problema con un médico, hombre, en una clínica fría, sino que ella poco a poco se fue aproximando con ella, hasta lograr, primero que hablara, y luego que le mostrara, entonces, esa parte me pareció a mí muy, muy valiosa. Bueno yo creo que al final, bueno no sé, después como que le cuenta a uno un poco más, no vi bien lo que pasó, al final sino, queda abierto precisamente la pregunta para discutirlo porque el video generará luego una discusión, lo que sí logra discusión, pero no sé si pueda haber un párrafo más, una explicación de qué se hizo, yo me quedé con esa duda al final Esta muy bien, felicitaciones.

DM –Sí

P Hombre -Un comentario nada más, cuando ellos comentan lo de los golpes en los pies, me recordó la medicina china, que justamente en esa área están los órganos genitales e intestinos eh, bueno hay muchas cosas que se hacen en esa área para cierto tipo de enfermedades, incluso para que los bebés cambien de posición, hay un área ahí, que se manipula para eso, entonces, parece interesante la similitud digamos de este conocimiento con el otro, también son concepciones más completas u holísticas de lo que es el cuerpo, la salud y la enfermedad.

P Mujer –A mí me pareció interesante el juego de los tres tipos de formatos con los videos, uno aparentemente, interviene un narrador externo a las participantes, entonces el tono de la voz es más lento, opaco, triste. Estamos en un grupo focal, entonces, estamos de esta manera validando el material, entonces, ese es un poco la sensación que da. Luego la segunda fase de videos están combinados entre narración y preguntas generadoras, pero esta última fase de videos, a mí me gustó más, no sé si por el sesgo e antropólogos que tenemos.

DM –(risas)

P Mujer –Es más la voz de la gente-

Sandra –Es la voz de la gente, es activo, dinámico, humano y ustedes trabajaron muy bien la edición, porque en poco tiempo, resumieron todo un caso, verdad, entonces esta última parte a mí, me pareció, inclusive como que abre, desarrolla, tiene un nudo y cierra el ciclo, la trama y todo verdad, hacia eso va, entonces sería de decidir cuál va a ser el formato que van a utilizar, cual es el que más conviene.

DM –Estamos entonces-

P Mujer –Tal vez, sólo en estos videos que ahorita mostraron, vi únicamente uno de ellos, donde hay una ubicación muy específica del lugar entonces, tal vez valdría la pena hacer eso, también con los otros, que era una sugerencia

que se daba al principio, porque creo que ahí se delimitó muy bien el lugar, entonces sí sería bueno que también los otros también tuvieran esa identificación. En el último, decía al principio,-decía “le sale fuera”, y luego ya hablaba verdad, pero eso tiende como a, no sé, a tener como cierta dificultad en saber, porque dice allí aparece verdad, al principio del último video, dice al principio le sale fuerza, pero tal vez habría que buscar, no sé, una frase donde se pudiera asemejar más a lo que el video, y que de hecho en el video ya se muestra verdad, a que se refiere realmente pero si valdría la pena hacer eso, como ver esa parte, y bueno se que también los tiempos son muy cortos, y en ese tiempo que tiene el video, hay que tratar la manera de tener toda la información que se requiere, pero sí creo que valdría la pena, hacer eso.

DM –Bueno entonces, pues entonces, les agradezco mucho que hayan venido y más sus comentarios que para nosotros van a ser muy valiosos en la reedición.

FIN