

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISION DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJADOR SOCIAL RURAL

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC
DEPOSITO LEGAL
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

RELACIONES SOCIALES, ECONOMICAS Y CULTURALES
DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA Y SU INFLUENCIA
EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD
(San Juan, Ostuncalco, Quetzaltenango)

TESIS

Presentada a las autoridades de la
División de Humanidades y Ciencias Sociales del
Centro Universitario de Occidente de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

POR

GLORIA GLADIS GIRON TURCIOS

Al conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL RURAL

Quetzaltenango, octubre de 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
15
T(498)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISION DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL RURAL

AUTORIDADES

Rector	Dr. Juan Alfonso Fuentes Soria
Secretario General	Dr. Marco Antonio Quezada Díaz
Director del CUNOC	Lic. Abel R. López Piedrasanta
Secretario Administrativo	Lic. Juan A. Mejicanos V.
Director de la División de Humanidades y Ciencias Sociales	Lic. Miguel Angel Salazar V.
Coordinador de la Carrera de Trabajo Social	Lic. Víctor Hugo Alvarado V.

CONSEJO DIRECTIVO

Director General	Lic. Abel R. López Piedrasanta
Secretario Administrativo	Lic. Juan A. Mejicanos V.

REPRESENTANTES DE LOS CATEDRATICOS

Humanidades y Ciencias Sociales	Lic. Miguel Angel Salazar B.
Ciencias Jurídicas y Sociales	Lic. Carlos R. Rodríguez A.
Ciencias Económicas	Lic. Leonel A. Reyes Rivera
Ciencia y Tecnología	Ing. Mario Amézquita Navarro
Ciencias de la Salud	Dr. Miguel Francisco Cutz

REPRESENTANTES DE LOS ESTUDIANTES

Humanidades y Ciencias Sociales	Br. Ana María Tamath
Ciencias Jurídicas y Sociales	Br. William Leonel Cano
Ciencias Económicas	Br. Werner López
Ciencia y Tecnología	Br. Rudy Juárez
Ciencias de la Salud	Br. José Carlos Echeverría
Por todos los estudiantes del CUNOC	Br. José Arriaza Rabanales

TRIBUNAL EXAMINADOR

Director del CUNOC	Lic. Abel R. López Piedrasanta
Secretario Administrativo	Lic. Juan Antonio Mejicanos V.
Director de la División de Humanidades y Ciencias Sociales	Lic. Miguel Angel Salazar B.
Examinador Asesor	MTS. María Amalia Sum de Xuyá
Examinador Especialista	MCS. Carlos A. Ramírez Morales

NOTA: "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas y opiniones sustentadas en la tesis".
Artículo 31 del Reglamento para Exámenes Técnico Profesionales del Centro Universitario de Occidente y Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DE OCCIDENTE

Apartado Postal 12, Quezaltenango
Teléfonos 2853, 2153, 2453 y 2614
Guatemala, Centroamérica

Quezaltenango, 31 de agosto de 1993.

Licenciado:
Victor Hugo Alvarado Vásquez
Coordinador de la Carrera de
Trabajo Social de la División
de Ciencias Sociales y Humanidades
del Centro Universitario de Occidente
Ciudad.

Señor Coordinador de Carrera:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el proceso de asesoría en relación al trabajo de tesis que me asignara, correspondiente a la estudiante: Glória Gladis Girón Turcios ha finalizado.

Por lo anterior remito el trabajo debidamente finalizado por la tesaria y que se denomina: RELACIONES SOCIALES, ECONOMICAS Y CULTURALES DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD (San Juan Ostuncalco, Quezaltenango). Este es resultado de la Investigación Documental y de Campo efectuada por ella, poniendo énfasis en las experiencias derivadas durante su Ejercicio Profesional Supervisado en Varsovia.

Es un trabajo meritorio de su parte y contribuye al proporcionar a la Carrera de Trabajo Social lineamientos sobre el desenvolvimiento profesional en los programas de salud. Así mismo llena los requisitos para la aprobación correspondiente y para que pueda sustentar su examen general público.

Por los motivos anteriores, se emite: DICTAMEN FAVORABLE a la tesis que presenta la señorita Girón Turcios para que la Coordinación proceda conforme a los lineamientos legales estipulados por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Atentamente.

"IL Y ENSEÑAD A TODOS"

Maria Amalia Sum de Xuyá
Maria Amalia Sum de Xuyá.
Asesora



Quetzaltenango,
23 de septiembre de 1993.

Lic. MSc. Víctor Hugo Alvarado V.
Coordinador de la Carrera de Trabajo Social Rural,
Centro Universitario de Occidente,
C I U D A D.

Señor Coordinador:

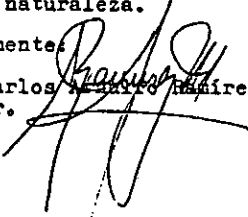
Por este medio me complace emitir dictamen del trabajo de tesis titulado: "Relaciones Sociales, Económicas y Culturales de la Comunidad de Varsovia y su Influencia en el Proceso de Salud-Enfermedad" (San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango), preparado por la estudiante GLORIA GLADIS GIRON TURCIOS, como requisito académico para sustentar examen público para obtener el título profesional de Trabajador Social Rural. Al respecto, me permito informar lo siguiente:

1. La tesis preparada por la estudiante Girón Turcios, es un interesante esfuerzo por captar en la realidad empírica y explicar teóricamente, un fenómeno socio-antropológico de particular importancia como lo es, el proceso de salud-enfermedad y la forma como una comunidad campesina del Altiplano Occidental de Guatemala, se enfrenta en lo cotidiano de su vida a dicho proceso.

2. La metodología que sirvió de base al estudio acusa rigor científico, analizando e interpretando con objetividad los hechos, para arribar a conclusiones relevantes y propuestas viables e interesantes de intervención.

En tal virtud, por este medio emito Dictamen Favorable a la presente tesis, por reunir las calidades exigidas por la Universidad de San Carlos de Guatemala en estudios de esta naturaleza.

Atentamente,

MSc. Carlos  Ramírez Morales
Revisor.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



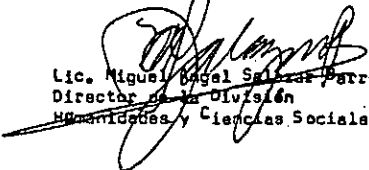
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

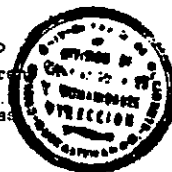
DIVISION DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, CENTRO UNIVERSITARIO DE
OCCIDENTE, Quetzaltenango, ocho de Octubre de mil novecientos noventa
y tres. -----

Vistos los dictámenes que anteceden el del asesor de tesis MT. María
Amalia Sum de Xuyá, y el del examinador Especialista MSC. Carlos Ar-
nolfo Ramírez Morales, esta Dirección de División AUTORIZA LA impre-
sión de la tesis titulada: "RELACIONES SOCIALES, ECONOMICAS Y CULTU-
RALES DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE SA-
LUD-ENFERMEDAD (San Juan Ostuncalce, Quetzaltenango), presentada por
la estudiante GLORIA GLADIS GIRON TURCIDO, previo a optar el título
de Trabajador Social una vez aprobado el examen correspondiente.

Deferentemente,

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"


Lic. Miguel Ángel Salazar Barrios
Director de la División
Humanidades y Ciencias Sociales



/999.

INDICE GENERAL

	Página
INTRODUCCION	I
CAPITULO I	
MARCO CONCEPTUAL SOBRE EL PROBLEMA INVESTIGADO	1
CAPITULO II	
UBICACION GENERAL DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA, ORGANIZACION SOCIAL Y CONDICIONES EN MATERIA DE SALUD-ENFERMEDAD	
A. Historia	7
B. Geografía	9
C. Demografía	13
D. Organización Comunal	16
1. Comité Pro-Mejoramiento	17
2. Comité Pro-ampliación de Energía Eléctrica	19
3. Comité Pro-festejos	20
4. Grupos deportivos	21
5. Grupos religiosos	22
E. La Salud Enfermedad	26
1. Indicadores Básicos	26
2. Saneamiento Ambiental	29
3. Alimentación	31
4. Vivienda	32
CAPITULO III	
REALIDAD ECONOMICA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD	
A. Agricultura	35
1. Uso y concentración de la tierra	35
2. Cultivos principales	41
3. Técnicas de producción, calendario agrícola y composición de las fuerzas de trabajo	43
4. Actividad pecuaria	45
5. Industria manufacturera	46
6. Comercio	48

CAPITULO IV

PRACTICAS CULTURALES MAS COMUNES Y SU INFLUENCIA
FRENTE AL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

A. Tratamiento de enfermedades	53
B. Enfermedades comunes y manera de tratarlas	54
1. Ojo (Ojeado)	55
2. El susto	56
3. Pujo	58
4. Mal Hecho	59
C. Ciertas creencias y prácticas	63
D. La medicina natural	67
1. Listado de plantas medicinales mencionadas	75
E. Costumbres, tradiciones y religión	78

CAPITULO V

SERVICIOS INSTITUCIONALES Y SU APOORTE A LA
SALUD DE LA COMUNIDAD

A. Instituciones locales	85
1. Puesto de Salud	85
2. Escuela Rural Mixta Varsovia	87
B. Instituciones Extra-locales	89
1. Comité de Reconstrucción Nacional	89
2. Educación Extra-Escolar y Visión Mundial	90

CAPITULO VI

REFLEXIONES FINALES RESPECTO AL OBJETO DE ESTUDIO

A. El pensamiento y la práctica médica en poblaciones campesinas	93
B. La salud un factor importante de desarrollo	94
C. Ideas de orden práctico para mejorar las condiciones de la salud en Varsovia	96
1. Desarrollo de proyectos socio-económicos	96
2. Desarrollo de proyectos de vivienda y saneamiento ambiental	97
3. Capacitación de pobladores a nivel local	98

	Página
4. Necesidades de conocimiento del pensamiento y las prácticas médicas de la población	98
5. Fortalecimiento de la acción del Puesto Salud	99
6. Coordinación institucional a nivel local y extralocal	100
D. Participación del Trabajo Social en el Area de Salud	100
CONCLUSIONES	103
BIBLIOGRAFIA	107

INTRODUCCION

En el presente trabajo se consideró necesario efectuar recopilación de un cúmulo de valiosos datos los cuales revelan creencias, prácticas y recursos utilizados en la compleja estructura socio-económica y cultural, donde se genera el proceso que pretende explicar la presente tesis, cuyo título es: RELACIONES SOCIALES, ECONOMICAS Y CULTURALES DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD. El hombre desde sus inicios se ha enfrentado a un problema ineludible de resolver como es la "Salud-Enfermedad".

El interés por conocer con mayor profundidad este proceso en sus diversas manifestaciones, se debe a que se le dá poca importancia cuando se realiza trabajo comunal sin considerar que la comunidad es portadora de creencias y prácticas médicas empíricas que aún hoy no han sido suficientemente estudiadas y que influyen fuertemente en el avance y superación de la población.

La tesis en su conjunto persigue los siguientes objetivos:

- 1.- Lograr caracterizar la realidad que en el campo de la salud prevalece en Varsovia.
- 2.- Analizar críticamente las condiciones socio-económicas, destacando su influencia en el deterioro de la salud y la profileración de enfermedades.
- 3.- Demostrar el marcado peso que tiene el factor cultural en la concepción y abordaje del proceso de Salud-Enfermedad.
- 4.- Evidenciar el limitado impacto que tienen las instituciones de servicios que se proyectan a Varsovia, especialmente en cuanto a la promoción de la salud se refiere.

5.- Formular lineamientos de acción que contribuyan a la promoción de la salud comunal.

La investigación se orientó con las hipótesis que se dan a conocer a continuación:

- 1.- La realidad que en materia de Salud-Enfermedad vive la población de Varsovia es bastante precaria, lo que se pone de manifiesto en altos índices de mortalidad y deficientes condiciones en el saneamiento ambiental.
- 2.- La condición socio-económica de la población esté sustentada básicamente en la agricultura minifundista, la que limita la capacidad monetaria de la población para obtener bienes y servicios que contribuyan a la salud y le permiten tratarse oportunamente las enfermedades.
- 3.- La vida cultural, tiene marcada influencia en los procesos de Salud-Enfermedad en Varsovia, lo cual se expresa en formas de pensamiento y en prácticas concretas, que privilegian la medicina tradicional heredada de generación en generación, frente a la medicina científica contemporánea que pese a sus reconocidas ventajas no ha logrado una total aceptación.

La ejecución de la tesis se basó en lineamientos de carácter científico, integrando investigación bibliográfica y de campo; la primera para organizar el marco teórico que ayuda a profundizar el análisis e interpretación de los hechos, y la segunda, para captar como se manifiesta en lo concreto el problema de investigación.

Tomando como base la población representada por 700 familias, se tomó una muestra del 7% equivalente a 100 familias con quienes se corrió una pequeña encuesta cuyos datos debidamente procesados sirven de fundamento en el trabajo. Además de aplicar observaciones sistemáticas y entrevistas con informantes calificados, siendo

éstos líderes de la comunidad, Promotores de Salud, Comadronas, etc.

De manera general la tesis está organizada en seis capítulos cuyo contenido visto globalmente parte de la formulación de un breve Marco Teórico Conceptual, caracterización del contexto socio-económico y de las condiciones de Salud-Enfermedad prevalecientes en Varsovia. Se analizan críticamente las relaciones socio-económicas y culturales y su influencia en el proceso Salud-Enfermedad.

Por otra parte, se estudia la respuesta que las instituciones de servicio proporcionan frente a las demandas de la Salud-Enfermedad, y finalmente, se destacan los hallazgos más relevantes de la investigación y en base a las necesidades y problemas prioritarios, la tesis concluye su contenido formulando ideas básicas para la intervención de Instituciones y Comunitarios frente al problema de estudio.

A nuestro juicio los alcances de ésta investigación consisten en lograr ordenar datos para interpretar y analizar el impacto que causa en la población el problema Salud-Enfermedad. Al entrevistar a 100 familias se logró la aceptación y confianza suficiente para obtener información directa y por lo tanto real, que demuestra el proceso crítico por el cual se atravieza actualmente, prueba de lo que sucede a la clase trabajadora-agrícola a nivel general del país; además, se logró constatar que el problema Salud-Enfermedad es mayormente tratado por la medicina nacida en el seno de la tradición, la oralidad y la práctica continua, integrada por creencias y prácticas, lo que se denomina Medicina Tradicional, la cual está influenciada por elementos mágicos y/o religiosos; sin embargo, esto no la ha separado del todo de la medicina académica, oficial, institucionalizada o científica, sino que se ha mantenido en contacto estrecho existiendo más puntos de contacto que de divergencia.

Como todo proceso, llevar a feliz término el trabajo solamente fue posible venciendo una serie de dificultades, entre las cuales merece destacarse la poca bibliografía existente al respecto y la limitación de obtener en un corto lapso, información de la manera como los curanderos y hechiceros perciban el proceso Salud-Enfermedad y lo tratan básicamente con Medicina Tradicional.

En todo caso, el estudio sin duda despeja importantes interrogantes y deja planteadas otras, que corresponden explicarse mediante futuras investigaciones que puedan realizarse en éste campo.

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL SOBRE EL PROBLEMA INVESTIGADO

Para mayor comprensión sobre lo esencial de la presente investigación, se da al lector un marco de referencia inicial para evitarle problemas de interpretación personal o gramatical, presentándose el MARCO TEORICO CONCEPTUAL que analiza aspectos básicos de la investigación.

En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), realizado en la comunidad de Varsovia, surgió como producto lógico del contacto y experiencia directa con la realidad, la inquietud de realizar análisis sobre las "RELACIONES SOCIALES, ECONOMICAS Y CULTURALES DE LA POBLACION Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD", por el impacto que tal situación tiene en la población.

"A veces cuando se habla de comunidad, el término designa una localidad o área geográfica: se trata de todas las definiciones que tienen primordialmente en cuenta los límites geográficos o la influencia de los factores físicos sobre las relaciones sociales de un grupo, estudiándose las instituciones del mismo y los problemas de los roles, estatus y clases sociales que se dan en su interior; en este caso, la comunidad se considera fundamentalmente como un conjunto de relaciones sociales. Otras conceptualizaciones destacan el aspecto psicológico, considerando a la comunidad como SENTIMIENTO O CONCIENCIA DE PERTENENCIA. Por último y éste es el uso más frecuente, se emplea el término como equivalente o sinónimo de sociedad." (1)

(1) Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, Tercera Edición, Caracas, El Cid Editor, 1,978.

Un grupo social al momento de satisfacer sus necesidades, entabla las más complicadas relaciones, el cual, para su existencia concreta, necesita de un territorio determinado habitado por un número de individuos, con relaciones recíprocas y la utilización de su fuerza de trabajo, recae mayoritariamente sobre la tierra, en el caso de las poblaciones rurales, para hacerla producir, determinándose su subsistencia en la economía agrícola, la cual caracteriza la vida de las comunidades rurales, y con su mercado en precarias condiciones de desarrollo: éstas son las condiciones de la comunidad a que se refiere éste trabajo.

Sabiendo de que manera se toma en éste caso el término comunidad, lo social que por naturaleza es complejo genera diferentes actos humanos. Cuando el hombre entabla relaciones recíprocas con los demás y con su medio entorno natural, con el fin de asegurar su sobrevivencia, ejecuta actos individuales y colectivos que en lo fundamental tienen como móvil primario las necesidades y como condición necesaria el trabajo humano, éste último que se constituye, como bien sabemos, en un factor determinante de la formación del hombre, desarrollo de la sociedad y de la naturaleza.

Sobre la base del trabajo y de la producción que se genera por su medio, el hombre individual y socialmente considerado va desarrollando todo un conjunto de hábitos, costumbres, patrones culturales y formas diversas de la conciencia social, que llegan a convertirse en elementos superestructurales que se repiten con frecuencia y que regulan la vida de los hombres dentro de contextos social e históricamente determinados.

Esa dinámica relación de las condiciones de vida material (trabajo-producción) y los aspectos superestructurales (hábitos, costumbres, tradiciones, etc.) hacen posible la sobrevivencia del hombre en relación activa con la sociedad y con la naturaleza, haciendo de

éste un ser transformador a través de las distintas formas que asume su práctica social.

La existencia de la sociedad descansa en su vida económica, es decir en la manera de como los individuos satisfacen sus necesidades: produciendo. Entonces diremos que la existencia de todo medio social, su base de desarrollo radica en la producción de bienes y servicios, lo que constituiría en otro término de cosas, su propia economía, puesto que seguidamente han de generarse las otras relaciones, como lo son: la distribución, el cambio y el consumo.

Es de tomar en cuenta que el desarrollo humano no tiene su fuente en la conciencia del hombre, tampoco en el trabajo realizado por connotados genios, sino que al contrario, su base ha de radicar en la vida material de la sociedad o sea que la vida espiritual de la sociedad se determina mediante el modo de como se produzcan los bienes materiales; por tanto, el desarrollo y sus variadas manifestaciones culturales no depende del mejor deseo humano, de nuestra propia voluntad, ni se hereda biológicamente.

Si la cultura es un producto de la actividad social humana, tendrán que transformarse si cambia el régimen económico y las de la propiedad. Por lo anteriormente expuesto, se afirma que las características que asume el desarrollo y sus diversas expresiones en la comunidad de Varsovia, se transformarán en la medida que se observen cambios substanciales en la economía que prevalece, lo que significa incorporar el progreso técnico-científico y junto a éste, poder generar cambios en el uso y tenencia de la tierra como medio fundamental de producción, pues mediante éstos cambios, la población tiene oportunidades y ventajas para tener acceso a bienes y servicios, a niveles superiores de conocimiento científico y tecnológico y a mejores condiciones de trabajo. Debe tomarse en cuenta que, si bien es cierto, que la economía es determinante, no se

puede desconocer como sobre la propia economía influyen, de una u otra forma, los aspectos culturales y los referidos a la conciencia social.

En base a los conceptos formulados anteriormente, es pertinente arribar a una comprensión que el proceso de Salud-Enfermedad está determinado por múltiples factores, resultando muy simple reducirlo a sus determinaciones biológico-fisiológicas o a causas meramente subjetivas.

La interpretación del proceso Salud-Enfermedad, desde una perspectiva integral, nos lleva a establecer que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, como tampoco la enfermedad está determinada solo por factores físico-fisiológicos. Contrariamente, la salud debe entenderse como la ausencia de enfermedad, pero sobre todo, como el disfrute de condiciones económicas, sociales, culturales, así como el acceso a condiciones políticas favorables, que permiten al hombre individual y colectivamente alcanzar un aceptable grado de bienestar en el marco de la sociedad donde está ubicado. Así mismo la enfermedad, si bien es cierto, tiene causas inmediatas de origen bio-fisiológico y psicológico, también es cierto que tiene raíces muy profundas de carácter socio-económico y cultural referidas a las condiciones de vida y de trabajo que prevalecen en la población de que se trate.

Lo anterior significa que el problema Salud-Enfermedad, para entenderse y abordarse a profundidad, tiene que estudiarse como un proceso al cual concurren un conjunto de relaciones donde el hombre se desenvuelve en relación directa con la sociedad y con la naturaleza. Así puede observarse como las condiciones económicas, si son de pobreza, por ejemplo: Van a posibilitar mayor concurrencia de enfermedades y determinado tipo de éstas, siendo fácil advertir para la población popular la proliferación de enfermedades vinculadas a la desnutrición, a las deficientes condiciones del

medio ambiente, así como a las precarias condiciones de vida y de trabajo de ésta población; pero por otra parte, los aspectos culturales inciden en muchos casos de manera muy fuerte en la Salud-Enfermedad; por ejemplo: Debido a determinados hábitos alimenticios, se puede tener en abundancia ciertos recursos naturales en el medio y no aprovecharlos adecuadamente; por falta de comprensión educativa puede también desestimar la salud y no valorar en su justa magnitud enfermedades que puede estar padeciendo. De ésta cuenta distrae mucho tiempo aliviando sus dolores y padeceres con medicina tradicional a su alcance y solo visita al del Centro de Salud u hospital, cuando la enfermedad es ya muy grave. Junto a lo económico y cultural, inciden igualmente todo un conjunto de normas y patrones sociales que la población desarrolla según sea la posición de clase que esté ocupando en la comunidad que habita; de ésta cuenta puede haber tendencia muy consciente a inclinarse por la Medicina Tradicional y desestimar la medicina científica; pues ésta última a la par de representarle un costo monetario elevado no es parte totalmente indispensable de su convivencia sociocultural, situación contraria a lo que acontece con la medicina tradicional. Pero lo más determinante para la limitada expansión de la medicina científica es su marcado carácter mercantilista, por ejemplo un Alka-Seltzer que antes costaba cinco centavos, hoy está en el mercado a cincuenta centavos, una aspirina que antes costaba cinco centavos hoy cuesta veinte centavos; en cuya conducta influyen elementos culturales, pero también aquellos referidos a la condición social de la población.

Concluyendo se desea remarcar en éste enfoque teórico del problema de estudio, que la interpretación amplia y profunda de la Salud-Enfermedad, solo puede lograrse relacionando dinámicamente los factores económicos, culturales, sociales y políticos, que de una u otra manera se ven involucrados en dicho proceso. Se

trata entonces de un proceso multideterminado, donde inciden las condiciones de vida material, valores, costumbres y posición social de la población y por supuesto, la voluntad política de los poderes establecidos, ésto último, que no siempre se hace visible de inmediato pero que está incidiendo en los procesos de Salud-Enfermedad, especialmente por la débil proyección que tienen en éstas poblaciones las instituciones públicas responsables de generar esta clase de servicios y otros servicios socioeconómicos que de existir contribuirían de buena forma al mantenimiento y preservación de la salud. Será el análisis específico de cada realidad la que en última instancia pueda informar de manera rigurosa el peso que cada uno de los factores aludidos está teniendo frente a la Salud-Enfermedad, ya sea favoreciéndola o desfavoreciéndola, según sean las condiciones que prevalezcan.

CAPITULO II

UBICACION GENERAL DE LA COMUNIDAD DE VARSOVIA, ORGANIZACION SOCIAL Y CONDICIONES EN MATERIA DE SALUD-ENFERMEDAD

A. HISTORIA

Según cuentan los habitantes, Varsovia ya estaba poblada antes de la conquista; en 1,895 el lugar se llamaba "El Callejón del Manzano"; pero en 1,910, don Pascual Monterroso hijo de don Nicolás Monterroso, vecino de la aldea, regresó de un largo viaje por Europa y le cambió el nombre a la aldea por el de "Varsovia".

En 1,920 se fundó la aldea; primero poblaron los Mames, grupo étnico descendiente de los Mayas cuya población está asentada principalmente en los departamentos de Huehuetenango y San Marcos; después familias ladinas como, los Escobar y los Monterroso atraídos por el clima bueno para sus cultivos; también la familia Castillo quienes llegaron de Buena Vista.

Don Raimundo Escobar, fue el primer Maestro Empírico, dando clases en la casa del señor Pascual Monterroso a cinco alumnos; años después, don Cornelio Morales, donó un terreno para la construcción de la primera escuela fundada por don Justo Rufino Barrios.

En éste tiempo Varsovia era un cantón; la escuela constaba de una sola pieza, estaba unida al Juzgado por un techo de pajón.

En 1,937, siendo don Teofilo Nieves el Alcalde Municipal de San Juan Ostuncalco, se declara con categoría de aldea a Varsovia; los pobladores indígenas le llamaban en Mam: TXOL CH'LAJ, que significa entre

corrales; hay dos interpretaciones al respecto: una, que antes tenían rebaños de ovejas en corrales grandes y dormían con ellas por temor a que los coyotes las mataran; otra, es que en uno de los límites había un muro con un altar, donde se reunían a pedir por la lluvia o para agradecer ofrecían sacrificios, hacían grandes fiestas, era como el centro de las celebraciones.

En 1,920 existió una asociación de Cofrades, hacían ceremonias donde pedían por la Salud, tener éxito en sus siembras y animales; tenían una casa comunal; al morir los principales dejó de existir el grupo.

Dominan los apellidos de los primeros pobladores, como lo son: Escobar, Pérez, Romero, Ortega, Gómez, Castillo y Monterroso.

En épocas de sequía, cuando consideraban que las siembras corrían peligro el Alcalde Auxiliar pedía contribución económica para comprar incienso y candelas; luego se dirigían en grupo los interesados a cerros cercanos llevando tambor y chirimía, en total existían en la aldea 3 tambores y 8 conjuntos de tambores y chirimías, ofrecían sacrificios de animales, al "Ser Supremo" para que lloviera y pudieran tener éxito en sus cosechas, así como para no padecer enfermedades; en éstas actividades religiosas tocaban música como oración, no era música para alegrarse; el baile era algo sagrado, lo hacían con respeto, antes de empezar a bailar se hincaban para pedir permiso, solo bailaban ancianos y personas adultas primero los hombres y después las mujeres. Se hace evidente en éstas prácticas el peso que tiene en la población sus prácticas religiosas vinculadas estrechamente a su origen maya. A través de ellas se expresan la concepción que tienen del mundo y de la vida. En este caso particular, se observa todo un ritual que desarrollar en una relación íntima con la naturaleza haciéndose acompañar con música a través de la cual imploran al "Ser Supremo" y

piden por medio de oraciones éxitos en sus cosechas y una buena salud para la familia, son prácticas que como vemos están vinculadas al proceso de Salud-Enfermedad y tienen todavía sobre todo en la población adulta un peso considerable.

B. GEOGRAFIA

1.- LOCALIZACION

La aldea Varsovia se encuentra a 4 kilómetros de distancia de la cabecera municipal de Ostunzalco y a 18 kilómetros de la ciudad de Quetzaltenango; limita al norte, con la aldea Monrovia; al sur, con la aldea Buena Vista; al oriente, con el municipio de San Miguel Sigüilá y al occidente, con la aldea Victoria.

Se encuentra dividida en cinco sectores, así: Los Escobar, Los Pérez, Los Ortega, Los Romeo y Los Gómez.

Tiene un caserío llamado Pueblo Nuevo, el cual es completamente independiente.

2.- FLORA Y FAUNA

La observación asistemática de la realidad y entrevistas a informantes calificados, permitió constatar que esta comunidad cuenta con gran variedad de flores; varias áreas de ésta población se encuentran ocupadas por orquídeas.

En las montañas se encuentran árboles madereros, ornamentales y medicinales, plantas alimenticias, ornamentales y árboles frutales. Posee un bosque comunal del cual se obtiene madera, leña y brosa. La madera y la brosa la usan los comunitarios con autorización de la Municipalidad, la venta a personas ajenas es prohibida; la extracción de leña no es legal, sin embargo la necesidad hace que discretamente obtengan en cantidades pequeñas para uso en el hogar, hasta el momento no se nota el daño al bosque, puesto que éste posee varios árboles en estado de putrefacción por el tiempo que

tienen, los cuales son aprovechados por los vecinos de escasos recursos económicos, abasteciéndose de éste recurso y al mismo tiempo significa un ahorro económico, pues de lo contrario tendrían que comprar leña.

FAUNA: Dentro de la fauna de la localidad se encuentran animales domésticos y salvajes:

Domésticos: como gallinas, chompipes, palomas, conejos, perros, gatos y ganado.

En lo que respecta a equinos y porcinos, existen muy escasamente y solo para la subsistencia familiar.

Los caballos que les sirven como medio de transporte de carga principalmente para vender sus productos en la plaza de la cabecera municipal.

Los marranos cuando no son vendidos, los destazan y son expendidos al menudeo aprovechando todo el producto, y una mínima parte es consumida en el círculo familiar.

3.- CLIMA

Es frío-húmedo, acentuándose el frío en los meses de verano, la temperatura oscila entre 18 y 25 grados centígrados en el día; los meses de mayo a septiembre son los más lluviosos.

ALTURA

Se encuentra situada en un valle rodeado de montañas a una altura de 2,670 metros sobre el nivel del mar; a una longitud de 14° 51' 06" y a una altitud de 91° 37' 15". (2)

4.- CARACTERISTICAS HIDROGRAFICAS

Cuenta con un río llamado El Torito, el cual sirve de límite entre Monrovia y las Victorias, luego este río se une al Samalá; en la aldea Varsovia existen

(2) CLIMA Y ALTURA: Documento mimeografiado, existente en el puesto de Salud de la aldea Varsovia.

nacimientos de agua que forman manantiales y van a dar a El Torito. De este río extraen arena los comunitarios la cual utilizan dentro de la misma comunidad para construcciones; no es suficiente como para vender. El río tiene una extensión de dos kilómetros al pasar por la aldea.

5.- CARACTERISTICAS OROGRAFICAS

Existe un cerro llamado Los Jazmines y una montaña con el mismo nombre, sirve de línea divisoria entre la aldea Buena Vista y la aldea Varsovia. La cúspide del cerro es inaccesible y las faltas pertenecen casi en su mayoría a la familia Castillo, la cual se encuentra entre el 4% de familias no indígenas y que gozan de gran respeto y admiración en la comunidad por ser poseedoras de grandes extensiones de terreno y contar con el único comedor de la aldea.

6.- VIAS DE COMUNICACION Y MEDIOS DE TRANSPORTE

No cuenta con telégrafos, el correo es llevado por los Alcaldes Auxiliares a la cabecera municipal, hecho que permite verificar las grandes limitaciones que en materia de éste tipo de comunicación tiene la población, con las implicaciones que tal insuficiencia lleva consigo.

Cuenta con una carretera de terracería de 4 kilómetros, en aceptables condiciones durante todo el año; que la comunica a la cabecera municipal y a las aldeas circunvecinas, Victoria y Monrovia, se comunican a través de la prolongación de la misma carretera. Tiene otras calles y veredas que conducen a los diferentes sectores de la aldea.

La mayoría de personas se trasladan a pie a la cabecera municipal.

Existen las siguientes líneas de transporte que pasan por Varsovia;

LUPITA

Hora de salida Quetzaltenango	Hora de llegada Varsovia
10:00	11:00
11:30	12:30
14:30	15:30
15:30	16:30
17:00	17:30

PROVINCIANA

Quetzaltenango Salida	Varsovia Entrada
9:15	10:30
11:00	12:00
11:30	12:30
12:30	13:30

MORELIANA

Quetzaltenango Salida	Varsovia Entrada
10:30	11:30
13:00	14:00
16:00	17:00

7.- ORGANIZACION POLITICO ADMINISTRATIVA

En el centro de la aldea se encuentra la Alcaldía Auxiliar, en un salón de seis metros de largo por tres de ancho, que sirve de centro para las reuniones y un local pequeño anexo en donde se reúne el Comité Pro-Mejoramiento. Frente a éstos salones hay un corredor, la construcción es de madera con piso de cemento.

Las autoridades civiles se encuentran integradas por miembros de la comunidad, que son elegidos cada año, conforme los siguientes puestos:

- 4 Alcaldes Auxiliares, uno por semana.
- 5 Regidores, uno por semana.
- 5 Ministriles, se turnan cada semana, en total son 20.

Los Alcaldes Auxiliares reciben órdenes del Alcalde Municipal y del Juez de Paz; para citar personas de la aldea; llevan correspondencia y la distribuyen, además velan por el orden y seguridad. Cuando surge un problema (riñas), ellos intervienen remitiendo a las personas a donde corresponde.

Los Regidores y los Ministriles, colaboran estrechamente con los Alcaldes Auxiliares y los sustituyen cuando se presenta el caso.

Para una mejor idea al lector, se adjunta el croquis de Varsovia y a continuación se dan las indicaciones del mismo. (Ver páginas 14 y 15).

C. DEMOGRAFIA (3)

GRUPOS ETNICOS

El 96% es indígena y el 4% es ladino.

IDIOMAS

El Man y el Español.

HABITANTES: 2,972.

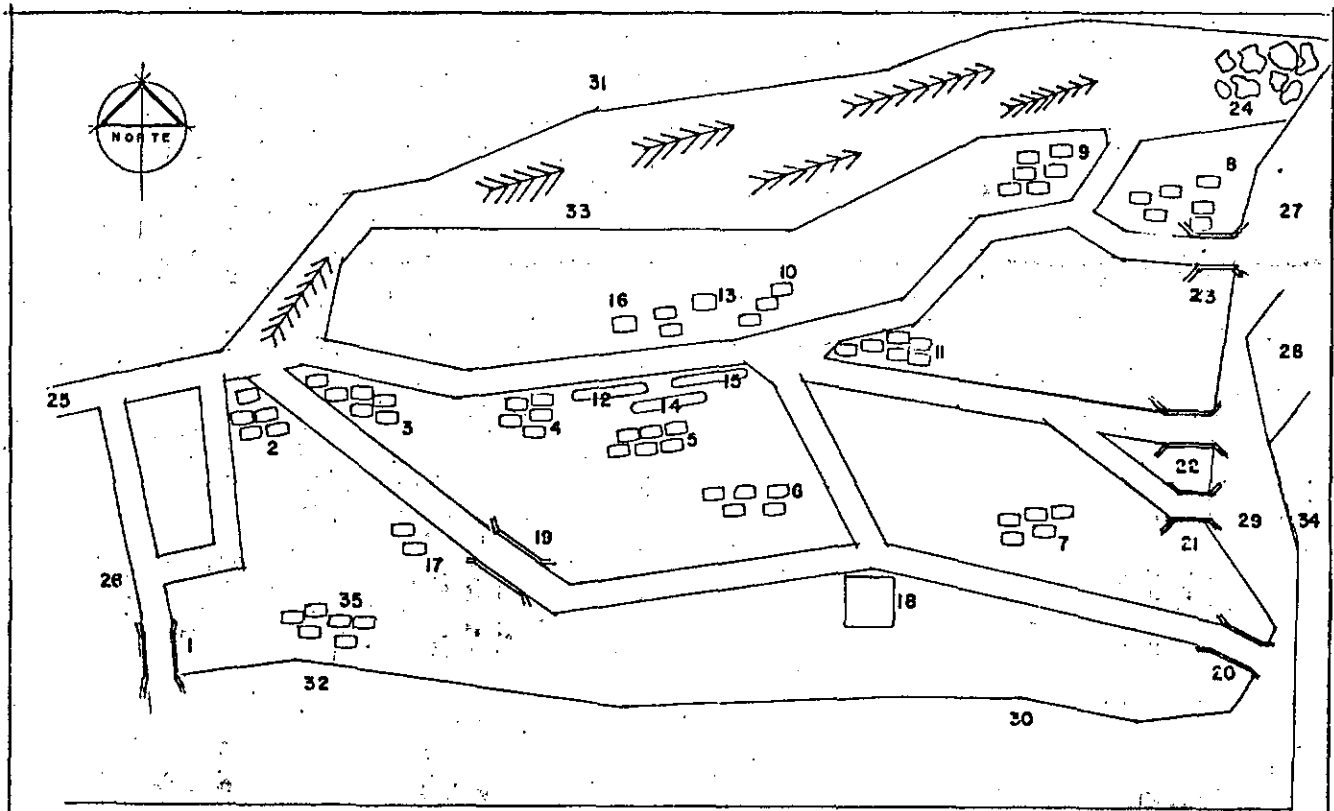
GRUPOS ETAREOS

Niños de 0 a 1 año	116
Niños de más de 1 año a 4 años	425
Niños de 5 a 14 años	838
Mujeres en edad fértil	616
Resto de la población	977
TOTAL	<u>2,972</u>

INDICADORES BASICOS

Otros datos demográficos ponen de manifiesto que la tasa de mortalidad es de 32 X 1000 anual; la de fecundidad de 154 X 1000 anual y partos previstos 126 X 1000

(3) Todos los datos consignados en este apartado fueron extraídos del Plan Operativo del Centro de Salud de San Juan Ostuncalco 1,992.



ALDEA VARSOVIA

Esc 1:2000

INDICACIONES DEL CROQUIS

- 1.- Puente San Miguel
- 2.- Caserío Los Escobar
- 3.- Caserío Los Pérez
- 4.- Caserío Los Marroquín
- 5.- Caserío Los Vicente
- 6.- Caserío Los Ortega
- 7.- Caserío Los Monterroso
- 8.- Caserío Los Gómez
- 9.- Caserío Los Romero
- 10.- Caserío Los Morales
- 11.- Caserío Los Vásquez
- 12.- Juzgado
- 13.- Puesto de Salud
- 14.- Escuela
- 15.- Iglesia
- 16.- Casa de don Ramiro Morales
- 17.- Casa de don Gustavo Morales
- 18.- Casa de la familia León Méndez
- 19.- Puente del antiguo camino a Cajolá
- 20.- Puente entre Varsovia, Monrovia y la Victoria
- 21.- Puente hacia Monrovia, sobre el río El Torito
- 22.- Puente hacia el Cantón Mendoza
- 23.- Puente Los Marroquín, hacia la Victoria.
- 24.- Bosque Comunal
- 25.- Carretera principal hacia Victoria y Monrovia
- 26.- Caminos hacia diferentes sectores de la aldea
- 27.- Río Espumpujá
- 28.- Aldea Victoria
- 29.- Río El Torito
- 30.- Río San Miguel Sigüilá
- 31.- Buena Vista
- 32.- Cerro Los Jazmines
- 33.- San Miguel Sigüilá
- 34.- Aldea Monrovia
- 35.- Caserío Pueblo Nuevo

anual. Dichas tasas dan cuenta que la población de Varsovia tiene tendencia a un crecimiento bastante acelerado.

Población alfabetizada: 54%
Población analfabetizada: 46%

D. ORGANIZACION COMUNAL

Las organizaciones a nivel comunal son base para el bienestar social, ya que la organización como tal es un proceso cuya finalidad última es el bien común, y sus miembros tienen objetivos primarios y secundarios, trabajando con el único interés de lograr cada uno de los objetivos, dependiendo de los recursos que posee y de los intereses que cada uno tiene. La mayoría de las organizaciones tienen miembros que participan por interés, iniciativa, decisión y voluntad sin lucro ni remuneración económica, de lo contrario perderían la visión que conlleva una organización de fines no lucrativos.

Las ventajas de trabajar en forma organizada son muchas, como buscar soluciones inmediatas a problemas de diferente naturaleza: económicos, sociales, culturales; también para lograr consolidar la organización mejorando calidad y cantidad de la misma, y para movilizar a la mayoría para que participe en la solución de los problemas.

Es importante dar a conocer que según las experiencias obtenidas en cuanto a la existencia de las organizaciones de acción comunal, se estructuran en gran número, pero éstas solamente porque existen problemas y necesidades de infraestructura básica que los lleva a organizarse, en su mayoría no se consolidan sino al contrario, una vez concluido el trabajo que estipulen como meta, éstas organizaciones se desintegran de inmediato, otras paulatinamente; esto debido a que tienen diversas limitantes que se dan dentro y fuera de las mismas y más que todo porque se han unido para lograr un objetivo específico, tratando de buscar soluciones a

determinada necesidad inmediata se presenta también porque la capacitación organizativa no trasciende por ser deficiente, los grupos no llegan a consolidarse.

1.- COMITE PRO-MEJORAMIENTO

Aunque entre sus objetivos está trabajar por el bienestar de la comunidad en general, en éste caso la directiva debido a una orientación adecuada y permanente se ha dedicado más tiempo a las obras de infraestructura; han llevado a cabo la introducción de agua potable, introducción de energía eléctrica; un proyecto de letrización que cubre 100 hogares de los 700 existentes; se preocupan por el mantenimiento del camino principal, ampliación de la escuela de Educación Primaria; ya lograron la construcción de un local para el Puesto de Salud.

Los proyectos en mención, han logrado satisfacer necesidades importantes de la población y en éste sentido han dado su aporte para el desarrollo de los mismos, especialmente el de agua potable que ha sido positivo para proveer a las familias por constituir líquido vital para la higiene personal, la cocción de los alimentos y el saneamiento ambiental, proyecto que ha sido acompañado de labor educativa. Lo mismo puede decirse del proyecto de energía eléctrica, que en cierta forma ha logrado contrarrestar procesos de deforestación principalmente en materia de explotación de leña ya que habiendo energía progresivamente la población ha incorporado pequeñas estufas eléctricas; en la actualidad aproximadamente el 20% de hogares posee éste servicio.

Desde hace 15 años, los integrantes de la directiva: un Presidente, un Vice-Presidente, un Secretario, un Tesorero y tres Vocales, son las mismas personas, por ende prevalecen sus ideas y las mismas intenciones para con la comunidad, lo que hace sentir la necesidad de un trabajo más fuerte de capacitación de líderes que se vayan alternando en los puestos de dirección de las organizaciones. Los proyectos que se han

logrado en un tiempo bastante prolongado y debido a ésto los comités en espera de que su obra se vea realizada se prolongan todo el tiempo necesario en el ejercicio de sus funciones.

Los proyectos que se realizan son dirigidos a todos los sectores, pero los que participan asistiendo a las reuniones y/o dando el aporte económico estipulado, es quien recibe el servicio, por ejemplo en el caso de introducción de energía eléctrica, agua potable y letrización.

En cuanto al liderazgo existente en la comunidad, de conformidad a la forma como ejercen el poder es posible distinguir líderes democráticos, que promueven la participación de la población, estimulen y brinden reconocimiento a la misma, pero lamentablemente líderes de éste tipo son realmente muy pocos y toman parte en otros comités, lo que domina es la presencia de líderes autocráticos y tradicionalistas. Al referir aquí a LIDERES AUTOCRATICOS: se alude a las características que los destacan así: toman decisiones, dan directrices para que los demás las ejecuten, les interesa crecer personalmente, ejercen autoridad y se dan fama. Mientras que los LIDERES TRADICIONALISTAS: aplican metodologías atrasadas al "guiar" al grupo, se encuentran desactualizados, son lentos y repetitivos, además son designados por tradición.

A falta de un plan integral de desarrollo de la población y por las propias concepciones de desarrollo dominantes en el liderazgo, las acciones han estado básicamente reducidas a la construcción de obras de infraestructura básica, en perjuicio de los procesos educativos que deben de ir simultáneos a éstas obras y que para el caso de Varsovia los mismos han estado prácticamente ausentes. Debido a lo anterior en la comunidad se construyó un Puesto de Salud bien diseñado, pero lamentablemente la población poco lo visita, hecho que ofrece a la limitada promoción y capacitación que sobre el funcionamiento del mismo se ha proporcio-

nado y también, por causas económicas y culturales. Económicas porque en el Puesto de Salud no se ha educado a la gente quien considera que las medicinas deben ser regaladas; la población no cuenta con recursos monetarios suficientes para adquirirlas en una farmacia particular. Al entrevistarlos indicaron que no acuden al Centro de Salud debido a que únicamente son recetados.

El Ministerio de Salud al considerar que éste problema es general para los lugares donde la gente es pobre, debe enviar medicinas que sean expendidas a bajo costo. Las causas Culturales, debido a la fuerte identidad y confianza que la población mantiene por la medicina natural, cuyo conocimiento va siendo heredado de generación en generación. Más adelante se explica con mayor detalle este planteamiento.

2.- COMITE PRO-AMPLIACION DE ENERGIA ELECTRICA

Debido a que el comité Pro-Mejoramiento se encontraba ocupado en otros proyectos y se tiene la necesidad de energía eléctrica en la mayoría de la aldea, surge ésta organización parcial formada por 200 familias, que luchan por el proyecto de electrificación rural para la introducción de energía a sus viviendas, siendo ésto el único fin que persiguen, es un grupo que no sistematiza su trabajo; por lo regular solo el comité se reúne y en caso de haber noticias importantes, deseen o necesiten recaudar dinero para los viajes de quienes agilizan el proyecto, entonces se visitan individualmente a las familias integrantes del grupo. Sucede lo que se denomina duplicidad de esfuerzos, pues este grupo debería estar unido al de Pro-Mejoramiento. Debido a problemas de liderazgo se dá esta división, la cual por cierto entorpece la acción comunitaria, a falta de una capacitación oportuna por la cual las organizaciones y sus líderes reconozcan los nexos comunes que los unen y la complementariedad de sus trabajos en función de desarrollo y bienestar de la población.

3.- COMITE PRO-FESTEJOS

Conformado por el grupo "ladino", o sea el 4% de la población, se encarga de organizar actividades culturales, entre ellas la elección de "Señorita Varsovia", que participa en la celebración de la Virgen de Candelaria, en la cabecera municipal, suceso que tiene lugar el 2 de febrero de cada año.

Para llevar a cabo éstas actividades, a pesar de que en la comunidad existe un conjunto marimbístico, "Los Ortega" y un grupo musical "Los Provincianos", éste último que ha grabado discos de larga duración y han obtenido muchos triunfos, no son tomados en cuenta, la comunidad los conoce, sin embargo son contratados grupos musicales extralocales. Con lo anterior se puede apreciar que no se aprovecha el recurso interno, ni se incentiva al artista y al llegar invitados se lleva a cabo un gasto económico que en algunos casos es superfluo, es decir, no vital para sacar adelante la celebración indicada y que se realiza muchas veces bajo el imperativo de la moda, desvalorizando recursos locales y dando preferencia innecesaria a los recursos externos aún cuando su costo resulte elevado, para los precarios recursos de la población.

La directiva se reúne cuando se acercan las fiestas y/o cuando tienen necesidad y ésta no es fija, cambia a sus integrantes en cada actividad por decisión del grupo.

Este es un comité específico temporal, ya que su única función es celebrar fiestas y se desintegra posteriormente, sin detenerse a considerar otro problema y necesidad de la comunidad.

Bajo el imperativo de valores y costumbres religiosas bastante arraigadas, la población se aglutina en torno a éste comité que tiene la característica de ser temporal y lo apoya con diversos recursos, aún cuando los mismos no estén fácilmente al alcance de la mayoría

de la población. Pero lo importante y significativo, estriba en no dejar de celebrar la fecha dedicada a la Virgen, aún cuando ésto implique sacrificios y resulte anti-económico para mucha gente. Es éste un claro ejemplo, de como los valores y costumbres religiosas tienen una incidencia fuerte en la conducta individual y colectiva de los pueblos.

4.- GRUPOS DEPORTIVOS

La práctica del deporte es fundamental para el desarrollo físico-intelectual del hombre, valioso medio para la socialización de conocimientos y experiencias, para el desarrollo de valores fundados en la solidaridad y un factor muy positivo para la preservación de la salud. Debido a ésto, promover el deporte es de gran importancia y el mismo se considera como un derecho al que debiera tener acceso toda la población.

Como en todo medio rural, en ésta aldea practican los varones grandes y pequeños el futbol, en sus momentos de descanso, por lo que existen dos equipos de futbol. Los grupos mencionados son "Juvenil" y "Veteranos". Un grupo de basquetbol integrado por mujeres que funciona por temporadas, regularmente cuando hay celebraciones especiales.

Los equipos solo participan cuando son invitados en actividades recreativas-culturales; no tienen cancha, ni campo propio, por lo que se ven en la necesidad de practicar utilizando las instalaciones deportivas de la cabecera municipal.

El equipo de futbol ha obtenido desde 1,935, medallas, bustos, plaquetas, diplomas y copas; una copa en 1,941 y otra en 1,944; actualmente ningún equipo tiene entrenador.

Se destaca que éstos grupos se han formado esencialmente de manera espontánea, es la buena voluntad lo que los mantiene unidos y siendo el deporte algo que

indudablemente ayuda a mantener la buena salud mental y física, deberían contar con orientación organizativa para recibir educación a la par del ejercicio, y servir ellos de promotores de la salud con su ejemplo, especialmente a los jóvenes.

Resulta obvio, que existe en esta comunidad un espacio muy rico para promover y consolidar la actividad deportiva por ahora bastante desatendida. Trabajar en dirección de éste proceso es importante al valorar, el aporte que la actividad deportiva tiene para la preservación de la salud, fortalecer valores de cooperación y solidaridad, y propiciar en su más amplia acepción, la interacción social que es fuente innegable de conocimiento y experiencia.

5.- GRUPOS RELIGIOSOS

Existe un grupo de acción católica que cuenta con un promedio de 40 familias y una asociación del "Señor de Esquipulas", ambas entidades solamente se reúnen cuando se acerca la fecha de la celebración: 15 de enero.

Se encuentran 7 grupos evangélicos: Misión Menonita, Visión Mundial, Iglesia Prebiteriana, Iglesia de los Pentecosteces, Iglesia de Cristo, Iglesia del Príncipe de Paz, Grupo Espiritista "Luz y Verdad". Estos grupos integrados por católicos, evangélicos y un espiritista, se dedican a construir salones para llevar a cabo reuniones, a estudiar libros elaborados por las mismas sectas religiosas, a escuchar doctrinas cristianas; y según dicen ellos, "Hacer el bien, visitando a los enfermos y llevando consuelo a los pecadores".

Regularmente la población, especialmente la que practica el protestantismo, cuando saben de personas enfermas de su secta, procuran visitarlas y cuando no pertenecen a éstas, también lo hacen como un medio de llevarles apoyo espiritual y aprovechar la coyuntura

que da la enfermedad para llevar el mensaje evangelizador con la idea de ganar adeptos.

De manera general, todas las religiones dada la concepción de la vida y del mundo que éstas tienen, pese a que son parte de la cultura del hombre y están profundamente arraigadas en su conciencia y en su práctica, fortalecen determinados valores y actitudes que no siempre favorecen la participación activa y consciente de la población en los programas de desarrollo y de acción social, pues dichas religiones sustentan mucho de sus prédicas en la necesidad de la obediencia, la resignación y el conformismo con el orden establecido, manteniendo la premisa de que ésta es un orden natural, invariable y que tiene que aceptarse por responder a fuerzas que son externas a la vida social.

Adelantando ciertas conclusiones específicas acerca de la situación organizativa prevaleciente en Varsovia se puede concretar lo siguiente:

Entre el Comité de Energía Eléctrica y el Comité Pro-Mejoramiento, como quedó explícito se da la duplicidad de esfuerzos, puesto que al Comité Pro-Mejoramiento le corresponde la función que cubre el Comité Pro-Ampliación de Energía Eléctrica.

Las relaciones existentes entre los grupos no son satisfactorias, trabajan separados, no coordinan actividades, principalmente el Comité Pro-Mejoramiento que no se encuentra bien ubicado.

Está por demás decir que en esta comunidad se nota la falta de capacitación organizativa, hay voluntad entre los vecinos, pero les hace falta orientación y recursos.

Si estuvieran organizados los grupos deportivos ya hubieran logrado instalaciones propias, pero en todo el municipio de Ostuncalco conformado por 8 aldeas, 4 caseríos y 16 fincas pequeñas, no existen más que las

canchas de la cabecera municipal, una de futbol y otra de basquetbol.

Los grupos religiosos son eminentemente tradicionalistas.

Para detectar el grado de participación en los grupos se entrevistó a 100 familias, al azar provenientes de los 7 sectores que conforman la comunidad obteniendo las siguientes respuestas: 45 familias no pertenecen a ningún grupo, solo saben que existen; 55 familias pertenecen a diferentes grupos religiosos; por ser éstos continuos y tener seguimiento cuentan con mayor número de personas.

Según los datos obtenidos existe falta de divulgación de los grupos organizados, como también se nota el aprovechamiento de las diferentes sectas religiosas para atraer a las personas a su ámbito.

En las directivas no existe conocimiento de las funciones y objetivos de los integrantes, lo cual como es lógico suponer limita el funcionamiento y eficacia de los mismos.

De acuerdo a la investigación realizada, se nota la ausencia marcada de grupos femeninos y juveniles, tan importante para la promoción de la salud. Anteriormente en la comunidad se contaba con la presencia de un E.P.S. de Medicina durante todo el año; también en el municipio de Ostuncalco un E.P.S. de Arquitectura, eran enviados por la Universidad de San Carlos de Guatemala, actualmente los E.P.S. son enviados a comunidades más retiradas de la ciudad de Quetzaltenango, sin tomar en cuenta que hay lugares a distancia inmediata que requieren de todo tipo de servicios y especialmente el relacionado con Salud-Enfermedad.

En el Puesto de Salud labora una enfermera y una Técnico en Salud Rural quienes tienen organizado un grupo de señoras a las cuales les proporcionan alimentos de CARE, productos que no consume solamente el niño

como es el objetivo del programa, sino toda la familia debido a la escasez económica de la misma; las demás personas que llegan al Puesto de Salud lo hacen por su propia iniciativa.

En el pasado reciente también existieron promotores de Educación Extra-Escolar quienes no lograron conformar grupos estables de adultos, debido según ellos dicen, a la emigración que se da a la Costa Sur, pero también se debe a que ellos llegaban esporádicamente por no tener sede allí.

Ocasionalmente llega a la comunidad un E.P.S. de Trabajo Social, quien por lo temporal y esporádico en su asistencia ha dado un aporte organizativo muy limitado a la población.

Esta insuficiente proyección de los recursos profesionales existentes en Varsovia, preocupa por cuanto se desaprovecha el conocimiento y experiencia que los mismos poseen; ¿Por qué sucede esto?, seguramente una explicación completa tiene que incorporar causas referidas a dichos profesionales y otros que están en la misma población. Los relativos a los recursos profesionales pueden estar referidos a la falta de una sólida identidad social con la población; así mismo es posible que suceda esto por la falta de conocimiento y dominio de dichos profesionales respecto a las características socio-culturales (valores, dialecto, religión, etc.) de la comunidad, desconocimiento de la realidad económica y política de la misma, pero sobre todo la carencia de un sólido espíritu de compromiso social y el poco tiempo de duración de los Ejercicios Profesionales Supervisados; lo cual da la pauta de que los servicios gubernamentales debieran ubicarse así: atención a parajes, caseríos, aldeas, municipios, departamentos y por último la capital en orden de prioridades y demandas.

Las causas referidas a la población, están dadas por una parte por sus propias limitaciones económicas, bajos niveles educativos y en esto cuenta también expe-

riencias negativas del pasado que se traducen en cierta desconfianza de la población a personas que llegan de afuera, ya sea por complicaciones políticas que se puedan tener y además, por promesas que puedan no llegar a cumplirse y que burlan la buena voluntad de la población.

Para cerrar esta parte del capítulo es necesario remarcar que en Varsovia existen varias organizaciones en función de necesidades e intereses específicos; algunas de ellas, con un aceptable grado de consolidación y otras, de carácter muy temporal en su funcionamiento. Todas por lo regular, incomunicadas entre sí y sin los lazos de cooperación tan necesarios para enfrentar con mayor ventaja y eficacia los problemas y necesidades que actualmente vive la población.

E. LA SALUD-ENFERMEDAD

1.- INDICADORES BASICOS

En éste inciso final se pretende proporcionar una visión de conjunto, hasta donde los datos a nuestro alcance lo permitieron, en torno al proceso de Salud-Enfermedad en la comunidad de Varsovia. Sobre éste particular, corresponde adelantar que la realidad se nos presenta no muy alentadora: el signo característico de la población es su salud precaria y una marcada proliferación de enfermedades; los datos estadísticos y el análisis cualitativo apoyado por la vivencia con la población, lo destacan de esta manera.

Las cifras estadísticas dan cuenta que la tasa de mortalidad general está por el orden de 7 X 1000 anual y la mortalidad infantil es de 43 X 1000 anual; (4) dichas cifras reflejan en forma significativa la difícil situación que en materia de salud vive ésta comunidad, la cual no escapa de la realidad que en lo general viven las comunidades rurales del país.

(4) Datos obtenidos en el Plan Operativo, Centro de Salud de San Juan Ostuncalco 1,992.

Por otro lado los datos a nuestro alcance permiten constatar que la mortalidad de 1 a 4 años es de 3 X 1000 anual, la mortalidad neonatal de 22 X 1000 y la esperanza de vida de 40 años promedio. La desnutrición infantil se reporta en un 85%. Todos estos datos ilustran mucho más la situación que en materia de Salud-Enfermedad vive la población.

El siguiente cuadro da a conocer las principales causas por las que han fallecido miembros de familias entrevistadas, al levantar la presente información de campo.

CUADRO No. 1
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE
VARSOVIA 1,991

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	No. de Fallecidos	%
Enfermedades respiratorias	51	34
Enfermedades gastrointestinales	43	28.6
Mortinato	28	18.7
Anemia y desnutrición	16	10.7
Sarampión	7	4.7
Epilepsia	5	3.3
TOTAL	150	100 %

Fuente: Investigación de campo.

Las distintas enfermedades que causan muerte en Varsovia se han agrupado en seis grandes rubros de conformidad a su naturaleza y de conformidad a los datos revelados, puede formularse el siguiente análisis. Como causa mayoritaria de muerte aparecen las enfermedades respiratorias y las gastrointestinales; las primeras que incorporan: pulmonías, bronconeumonías y tos ferina,

y las segundas, que comprenden enfermedades como enterocolitis aguda, parasitismo intestinal, úlceras gástricas y amebiasis intestinal. Se trata de dos grandes rubros de enfermedades que es común observar en cifras estadísticas sobre población popular. Estas enfermedades están siendo básicamente generadas por las difíciles condiciones de vida en que se desenvuelve la población y la dificultad económica que tiene la misma para obtener oportunamente servicios médicos a tiempo y evitar que esas afecciones se vuelvan mortales. En la época actual con el encarecimiento del costo de vida, la pobreza se agudiza y frente a ello los servicios públicos desmejoran su atención ante las restricciones que sufre el gasto público, lo cual afecta mucho más a la población mayoritaria y sin lugar a dudas, aumenta la presencia de enfermedades al mismo tiempo que aumenta el número de población.

En orden de prioridad, una tercer causa de muerte está representada por los mortinatos que entre otros factores determina su fuerte incidencia, las precarias condiciones económicas y sociales de la madre, limita su control médico prenatal, y por el empirismo dominante en la atención del parto resulta hasta cierto punto normal la presencia de tanto mortinato cuando se constata que la madre no tiene los cuidados alimentarios compatibles con su estado de embarazo, vive sometida a intensas faenas hogareñas y al tener su alumbramiento lo hace con todas las carencias que su condición de pobreza general.

Seguidamente nos encontramos con la desnutrición y anemias, ambas causas de enfermedades que reflejan en forma muy clara la crítica situación económica, social y cultural de la población, especialmente lo concerniente a su seguridad alimentaria, a través de la desnutrición y las anemias, se pone de manifiesto en forma elocuente la incapacidad de las relaciones económicas para poder proporcionar por la vía de una alimen-

tación equilibrada un adecuado desarrollo físico e intelectual a las personas, teniendo éstas una existencia con tantas carencias, la desnutrición está a la orden del día y con ella, todas las enfermedades susceptibles de poder adquirirlas.

Las cuatro grandes causas de muerte representadas por las enfermedades respiratorias, gastrointestinales, mortinatos, desnutrición y anemias; aunque existen muchas enfermedades más, todas en lo fundamental están siendo generadas por las condiciones de pobreza que vive la población de Varsovia, la cual por cierto tiende a agudizarse en los últimos tiempos. Un 8% restante está representado por dos causas más de enfermedad como lo son el sarampión y la epilepsia; la primera que según parece ha tendido a disminuir y la segunda que son casos muy dispersos que en toda población se dan.

2.- SANEAMIENTO AMBIENTAL

Tal como se demostrará seguidamente, las condiciones del medio ambiente en Varsovia son realmente deficientes con las implicaciones sanitarias que dicha situación genera.

Es preocupante advertir que a pesar de que Varsovia está a escasos 4 kilómetros de la cabecera departamental de Quetzaltenango, todavía una parte de la población no cuenta con un servicio sanitario tan básico como lo es el agua potable, la mayor parte del año, pues durante tres meses aproximadamente éste servicio escasea debido a sequía por época de verano. El restante 20%, carece de éste líquido vital, teniendo que obtener el mismo en pozos domiciliarios o recurrir a vecinos que tienen agua.

Se cuenta con dos pequeñas fuentes de agua al norte de Varsovia, las cuales no son suficientes para abastecer a toda la población.

Por otro lado se constató que el 41% de los encuestados poseen letrina ciega en mal estado por el uso y mantenimiento inadecuado que los habitantes proporcionan a la misma; se hace evidente que el 59% de la población deposita sus excretas al aire libre con toda la contaminación del medio ambiente que esto conlleva y las implicaciones serias en la salud de la población, especialmente infantil, pues nadie desconoce que son los niños descalzos, que andan tocando todo lo que esté a su alcance y que realizan sus juegos en la superficie de la tierra los más seriamente afectados por las deficiencias higiénicas prevalecientes en el ambiente.

Las malas condiciones del medio son agravadas cuando las aguas negras corren a flor de tierra por falta de drenajes y las basuras proliferan por todos lados, no se tiene un control adecuado de las mismas. A lo anterior se agrega, el hecho que los animales domésticos cohabitan libremente en la vivienda contribuyendo éstos a contaminar mucho más el medio.

Concluyendo éste análisis, corresponde insistir que frente a condiciones extremo deficientes del ambiente como las que existen en Varsovia, no vemos en lo inmediato acciones para contrarrestar todas las implicaciones sanitarias que tal situación deriva, teniendo solo en éste aspecto todo un reto de trabajo que corresponde ejecutar con la población, lo cual se tratará de orientar a nivel de la propuesta de intervención que será parte de éste trabajo. Las condiciones del medio ambiente decimos que representan un reto de trabajo con la población, por cuanto se reconoce que las mismas tienen una influencia muy novica en las condiciones de salud. Frente a ésta realidad el gobierno pese a la responsabilidad que le compete es muy poco lo que hace por el mejoramiento de las condiciones ambientales, máxime ahora que con la expansión de las políticas no liberales se restringe el gasto público y los servicios sociales, especialmente los de salud se están viendo

seriamente afectados. En éste ámbito, no hay duda que la unificación de esfuerzos gubernamentales y de entidades privadas (O.N.Gs.) resultan de importancia vital. La Universidad por su parte, a través de las prácticas en distintos niveles, incluyendo el Ejercicio Profesional Supervisado, puede dar un aporte significativo en la medida que se coordinen de mejor forma esta acción al interior de la Universidad y se establezcan adecuados mecanismos de organizaciones institucionales.

3.- ALIMENTACION

Varsovia en materia de alimentación no es ninguna excepción de la realidad prevaleciente en la población popular guatemalteca principalmente del área rural. En éste orden de análisis, no hace falta la verdad cuando se afirma que tanto en cantidad como en calidad el régimen alimenticio de la mayoría de población resulta extremo-deficiente.

Los componentes básicos de la alimentación están constituidos por el maíz: se trata de un grano básico en el sistema alimentario de la población indígena estrechamente ligado a su vida cultural y religiosa. Según el Popol-Vuh dentro de la concepción mitológica de los Quichés relata como después de repetidos intentos por hacer al hombre, logran concretar su intención al ensayar con el maíz; siendo otros alimentos comunes al café, frijol y chile; esporádicamente consumen alimentos de sus propias cosechas, como lo son: papas, arvejas, hierbas; frutas de conformidad a la época de producción de éstas y siempre que las tengan a su alcance; así como carnes de aves especialmente de pollos y gallinas. La leche y huevos son alimentos consumidos muy esporádicamente y en cantidades limitadas, lo hacen solamente los que tienen mejores condiciones económicas.

Frente a la deficiente alimentación prevaleciente, resulta relativamente normal que se observen en la

población con elevadas expresiones los índices de desnutrición que son, a nuestro juicio, la expresión más fuerte y concentrada de las carencias y condiciones críticas de existencia material que vive la población rural del país las cuales requieren de transformaciones profundas y realistas para ponerlas en correspondencia con las necesidades sociales de desarrollo.

4.- LA VIVIENDA

Otro elemento importante que tiene que ver con las condiciones relativas al ambiente está representado por la vivienda, pues esta constituye el espacio más inmediato de convivencia de la familia que al mismo tiempo de proteger las influencias perjudiciales del medio representan el lugar más propicio para los procesos de socialización y educación de la familia.

Desde el punto de vista de tenencia de la vivienda, tomando como base las 100 familias investigadas, se pudo establecer que 85 de ellas, cuentan con vivienda propia y las 15 restantes con vivienda en calidad de usufructo o recurriendo a alquiler de la misma. El déficit habitacional cuantitativo es relativamente bajo, solo el 15% pero lamentablemente, ésto no significa que las condiciones en materia de vivienda sean buenas, como se demuestra a continuación la realidad cualitativa de la gran mayoría de viviendas es bastante deficiente. Tal extremo queda a la vista al advertir que 56 viviendas tienen un dormitorio y una pequeña cocina; 30 casas cuentan con dos dormitorios y cocina. Ambas categorías o sean 86 viviendas pueden considerarse como extremo deficientes, ya que en un solo ambiente cohabita toda la familia lo cual de hecho genera pésimas condiciones de insalubridad y de convivencia humana, porque habitan muchos miembros en reducidos espacios donde a la vez de dormir preparan e ingieren sus alimentos, conviven algunos animales junto a ellos y hacen ciertas necesidades fisiológicas en lo inmediato de sus viviendas, lo que en otros términos se denomina hacinamiento.

Las restantes 14 viviendas de tres dormitorios, por la amplitud de éstas casas permiten compartimientos separados para padres e hijos y una organización mejor de la vida familiar, pues se tienen ambientes separados para dormir, preparar e ingerir alimentos, pueden contar con una sala para recibir amistades y lugares específicos para el cuidado de los animales.

El análisis cualitativo estaría incompleto si dejan de señalarse las condiciones materiales de la vivienda, las cuales en términos generales son igualmente deficientes por los materiales de que están contruidos (techos, paredes), por ser la mayoría de pisos de tierra, no contar con una adecuada ventilación e iluminación natural, menos contar con servicios de energía eléctrica. Hacen más difíciles las condiciones de vivienda, cuando bien se sabe, que un componente esencial de ésta lo constituyen el agua potable, los drenajes, la adecuada disposición de excretas y basuras, de lo cual se carece, en grado muy considerable.

Al tratar el apartado sobre Salud-Enfermedad, resulta fácil constatar que las condiciones existentes en Varsovia son difíciles y desalentadoras, así lo expresan los indicadores básicos que reflejan altas tasas de mortalidad general e infantil. Todo el cuadro de enfermedades, producto directo de las precarias condiciones de vida (dieta fundada básicamente en el maíz, chile, café, frijol) y de intensiva vida laboral, así como de las realidades educativas y del poco acceso que la población tiene a servicios médicos oportunos y eficientes.

La realidad se nos presenta mucho más crítica, cuando la población se enfrenta a un medio ambiente que le posibilita mucho más la enfermedad por carecer en su mayoría de agua potable, letrinización, vivienda adecuada, drenajes, etc.. Complementa éste sombrío cuadro, el constatar que la población vive permanentemente sometida a la inseguridad alimentaria pues la posición

socio-económica imperante limita el acceso a alimentos suficientes y de calidad, ampliándose el espacio para que las enfermedades tengan una tendencia creciente y la salud se deteriore cada vez más.

CAPITULO III

REALIDAD ECONOMICA Y SU INFLUENCIA EN EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD

En este capítulo se caracteriza la realidad económica de la aldea Varsovia, destacando los rasgos que asume la agricultura por ser ésta la actividad económica fundamental de la población. Por supuesto, también se caracteriza la actividad relacionada con la industria artesanal y las relaciones comerciales las cuales por cierto observan un desarrollo bastante débil a través del conocimiento de la actividad económica que provee a la población determinados bienes y servicios para satisfacer necesidades vitales, se puede constatar como en el marco de una economía de difícil subsistencia, la población tiene una capacidad muy limitada para conservar y prevenir las enfermedades y por lo tanto se ve expuesta a que proliferen las enfermedades, tal como se podrá constatar a lo largo de éste capítulo.

A. AGRICULTURA

I.- USO Y CONCENTRACION DE LA TIERRA

Considerando que el factor económico tiene un alto grado de influencia en el proceso de Salud-Enfermedad, en la investigación de campo se auscultó sobre la tenencia de la tierra, dando como resultado que de 100 familias investigadas, 92 poseen este recurso y ocho carecen del mismo.

De las familias que tienen tierra se da la distribución como sigue:

CUADRO No. 2
 NUMERO DE PARCELAS POR FAMILIA
 ALDEA VARSOVIA 1,991

Número de Parcelas	Número de Familias
1 a 3	67
4 a 6	22
7 a 10	3
No poseen parcelas	8
Total	100

Fuente: Investigación de campo.

A las familias poseedoras de varias parcelas se les hace más difícil trabajarlas, por la dispersión entre parcelas, se descuida una, por atender otra y se necesita más mano de obra, tanto que algunas veces se tiene que pagar a otras personas para que ayuden porque si nó, se pierde la cosecha o se pasa el tiempo de siembra.

De los 92 entrevistados con parcelas propias, solo 42 poseen terrenos dentro de la aldea y 50 en aldeas vecinas, como La Victoria, en donde 10 familias tienen parcelas; en La Nueva Concepción, 7; en El Tizate, 8; en Lagunas Cuaches, 3 y en Palestina de Los Altos que es un municipio vecino 1 familia.

Existen diversas distancias entre las parcelas esparcidas en el mismo ámbito geográfico, lo que proporciona: desventajas económicas, ya que el traslado de un lugar a otro implica costos de transporte y un mayor desgaste físico cuando caminan a pie además de la fuerza de trabajo que requiere la labor agrícola. Estas personas se ven obligadas a ingerir los alimentos que llevan en lugares expuestos a la contaminación, algunas veces fríos y todo ésto unido a lo extenuante de las

jornadas de trabajo, desarrolla condiciones favorables para generar enfermedades especialmente gastrointestinales y de las vías respiratorias.

Al tener las parcelas distantes de su residencia habitual, los productos agrícolas están expuestos a que personas inescrupulosas se los roben, afectando de ésta manera al agricultor; además por no estar siempre el agricultor en la parcela, éstas pueden ser dañadas por animales, causando perjuicio a las siembras.

En todo caso lo que vale destacar aquí, es que la población en su mayoría es poseedora de tierra, aún cuando tal como veremos más adelante no tengan las cantidades suficientes para satisfacer sus necesidades adecuadamente y lograr ingresos monetarios indispensables para adquirir otros bienes y servicios no agrícolas.

En el siguiente cuadro se puede apreciar cuántas cuerdas posee cada familia.

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION DE LA TIERRA EN CUERDAS
ALDEA VARSOVIA, 1,991

EXTENSION DE LAS PARCELAS EN CUERDAS*	No. DE FAMILIAS
1 a 15 cuerdas	58
16 a 30 cuerdas	13
31 a 45 cuerdas	88
46 a 60 cuerdas	5
61 y más	16
Total	100

Fuente: Investigación de campo.

* La cuerda en la comunidad tiene una dimensión de 25 X 25 cuerdas.

El cuadro anterior revela que en Varsovia existe una forma de concentración de la tierra que puede tipificarse como de pequeña y mediana propiedad, categorías aplicadas a Varsovia como aldea. La pequeña propiedad está representada por parcelas de 1 a 15 cuerdas que representa el 58% de las unidades de producción, el otro conjunto de unidades de producción o parcelas representan el 31% que están comprendidas entre 16 y 60 cuerdas. Ambas categorías o unidades de producción a nivel del país se ubican como pequeña propiedad. Merece destacarse que al estar más de la mitad de éstas entre 1 y 15 cuerdas, se trata de pequeños minifundios que reportan limitados ingresos a la familia. Distinto sucede con las propiedades superiores a 15 cuerdas, las cuales reportan producción para satisfacer las necesidades del grupo familiar y colocar ciertos excedentes en los mercados.

La mediana propiedad, como es lógico comprender, tiene mayor capacidad de producción para el consumo familiar y el mercado, además de incorporar en muchos casos fuerza de trabajo asalariada ajena al grupo familiar.

En ésta parte del trabajo por los datos aportados se reafirma e ilustra una vez más, que la tierra como un recurso fundamental de producción, en Varsovia domina en cuanto a su tenencia y concentración la pequeña propiedad que genera bajos ingresos a la familia, obliga a procesos migratorios y no permite a la población elevar de manera efectiva sus calidades de vida. Más difícil resulta tal situación, por supuesto, para sectores de población que no poseen tierra, los cuales necesariamente tienen que ofertar su fuerza de trabajo, ya sea en la misma comunidad o emigrando fuera de ella.

Entre éste grupo de familias y/o por lo general en el ámbito rural, los hijos son recibidos en el hogar no para darles, educación y formarlos como individuos a manera de un deseo conyugal planificado; sino por el

contrario, los hijos además del amor fraternal que se les brinda por su pertenencia a una familia, también juegan el papel futurista de carácter laboral con beneficio hogareño; es decir, para evitar la destrucción de la pequeña economía familiar en su formación, se vé en el hijo la presencia de un trabajador gratuito, a eso se debe en parte que la mayoría de las familias en Varsovia suelen ser numerosas, por supuesto la formación y la actitud hacia el trabajo resulta especial inculcarla desde la propia niñez, lo cual lo hace la familia campesina con bastante rigor. El problema está cuando a los niños se les imponen actividades no acordes a su edad éstas le afectan en su desarrollo y al mismo tiempo por ocuparse desde temprana edad en la actividad laboral descuidan su proceso de educación formal.

De éstas familias, algunas de ellas aprovechan también la migración a la Costa Sur para arrendar pequeñas parcelas de tierra, donde siembran maíz, frijol, lentejas, etc.; complementando de ésta forma sus ingresos, pues los obtenidos de sus propias parcelas que poseen en su lugar de origen le son insuficientes.

Debido a la tenencia de poca tierra o carencia de ésta, un sector considerable de la población se ve obligado a emigrar por temporadas trabajando en la Costa Sur. A éstos lugares son llevados por contratas bajo las más difíciles condiciones, especialmente relacionadas con su convivencia en un medio inhóspito y bajos salarios. Estos procesos de migración se realizan por lo regular con toda la familia, lo que significa que la casa, siembras y animales domésticos, queden prácticamente desamparados ante la ausencia de sus propietarios. Incorporada a la migración la familia en su conjunto, es obvio que todas las implicaciones especialmente en la pérdida de la salud, y la adquisición de múltiples enfermedades recaen sobre toda la familia, especialmente en los niños.

Las graves implicaciones que los procesos migrato-

rios tienen para la familia son por cierto bastante conocidos, las condiciones de trabajo en la costa se caracterizan por largas jornadas y bajo la influencia de un clima tropical distinto al que prevalece en los lugares donde residen los migrantes, ésto es obvio que afecta la salud; si a ésto agregamos las condiciones en que se vive y se preparan los alimentos es fácil entender porque los migrantes se ven tan afectados en su salud y en la adquisición de enfermedades de carácter gastrointestinal, anemias y paludismo. De los 100 encuestados emigran 40 familias.

Antes era mayor el número de personas que viajaban a la Costa Sur pero por temor a las enfermedades, principalmente paludismo, disentería, gripe y otras como alergias producidas por el calor, infecciones en la garganta, "Mal de Ojo", conjuntivitis y "Mal de Orín" Infecciones urinarias, ya no viajan; además porque se han dado cuenta que el dinero que ganan les alcanza únicamente para pagar deudas que han contraído en las tiendas de la aldea o cabecera municipal, en donde han adquirido escasos artículos de consumo diario; también para pagar medicina, y luego que pierden tiempo en el período de convalecencia para poder seguir trabajando en sus terrenos.

Corresponde hacer notar además, que la mayoría de la población para completar sus ingresos obtenidos en la agricultura recurren a la ejecución de variadas actividades como: jornaleros agrícolas asalariados, albañiles, carpinteros, aserradores, tejedores, electricistas, comerciantes; a todas éstas ocupaciones de sobrevivencia a las que recurre la población bajo el imperativo de sus necesidades les dedican cantidad de tiempo, les genera inseguridad y angustia y les limita el poder dedicarle más tiempo a su vida cultural, educativa y familiar.

La mayoría de estas personas han tenido la desagradable experiencia de viajar a la Costa Sur, por lo que

procuraron ya no hacerlo, sustituyendo esos ingresos por algunos de los trabajos calificados antes mencionados y realizados ahora en su aldea, cabecera municipal y algunos en la cabecera departamental.

Se deduce que la necesidad de sobrevivir los hace buscar otras fuentes de ingreso económico porque la distribución de la tierra minifundio-latifundio: agudiza la pobreza, en virtud de que la pequeña propiedad no les es suficiente debido a las desventajas anteriores mencionadas.

Por lo expuesto se nota que la población de Varsovia vive en su mayoría permanentemente sometida a una economía de difícil subsistencia, por las características que asume el uso y la tenencia de la tierra y además, por los bajos ingresos complementarios que obtienen de otras actividades económicas a las que recurren. En éstas condiciones, resulta relativamente normal que la salud en general sea muy débil y las enfermedades encuentren en el medio, terreno bastante fértil para proliferar.

2.- CULTIVOS PRINCIPALES

CUADRO No. 4

PRINCIPALES PRODUCTOS CULTIVADOS EN VARSOVIA, AÑOS 1,991

PRODUCTO	PRODUCCION POR CUERDA
Maíz	2½ a 3 quintales
Trigo	2 a 3 quintales
Papa	14 quintales

Fuente: Investigación de campo.

El maíz representa el producto agrícola principal en la aldea, siendo un componente básico del sistema alimentario de la misma.

La mayoría de la población dedica este grano para su consumo familiar, teniendo comúnmente que comprar cuando se le agota el producto de su cosecha. Solamente un sector pequeño de población tiene márgenes de producción que le permiten excedentes para colocar en los mercados. No hay duda que la población campesina que tiene que comprar en el mercado maíz, por carecer del mismo o tener una producción insuficiente, ahora que el precio por quintal ha subido a Q.55.00*, se ha visto muy afectada económicamente, con las implicaciones dietéticas que ésto conlleva, pues tal como ha quedado dicho anteriormente, el maíz constituye un elemento histórico inseparable de la vida alimentaria y cultural de la existencia campesina indígena.

El trigo está siendo cultivado por un pequeño grupo de agricultores y la tendencia en su explotación es decreciente; es decir que cada vez, menos agricultores se están dedicando al cultivo del trigo, fundamentalmente debido a los altos costos de producción y a los bajos precios del producto en el mercado. El tercer lugar de los cultivos lo ocupa la papa, ésta tiene bajo consumo en la aldea, la producción se dedica al mercado para obtener ciertos ingresos monetarios.

Además de los productos mencionados, también se cultiva fruta, entre éstas la manzana; tanto que antes se le denominaba a ésta área "El Callejón del Manzano", la venden en la cabecera municipal y en la cabecera departamental.

Es rara la casa que no tenga árboles frutales como: cereza, guindas, duraznos y especialmente manzana, las cuales son consumidas por los niños ayudando de ésta manera a la dieta alimenticia sin mayor costo económico. Comer frutas les evita enfermedades, por las defensas que va creando en el organismo debido a sus nutrientes y fibras que contiene.

* Precio actualizado a 1,993.

3.- TECNICAS DE PRODUCCION, CALENDARIO AGRICOLA Y COMPOSICION DE LAS FUERZAS DE TRABAJO

Tanto para sembrar como para cosechar utilizan métodos tradicionales-empíricos. Son pocas las parcelas que utilizan trilladoras o desgranadoras y tractores tanto para sembrar como para cosechar en el terreno, debido a lo pequeño de éste, también por ser inaccesible ya que existen otros terrenos pequeños a los lados y principalmente por la carencia de recurso económico. Si los propietarios se organizaran para trabajarlos en común ésto se facilitaría porque la población organizada contrataría colectivamente lo que necesita: semillas, abono, insecticidas y maquinaria, ésto bajaría costos, además posibilitaría la llegada de algún tractor o trilladora por que por una o dos personas no es fácil que se desplacen a esos lugares.

La mayoría utiliza fumigadoras manuales contra plagas y también fertilizantes para obtener mejores niveles de producción.

Las labores agrícolas se ejecutan teniendo como base un calendario que se ubica en la siguiente forma:

MAIZ	de abril a noviembre
FRIJOL Y HABA	de abril a octubre
TRIGO	de junio a diciembre
PAPA	de abril a julio.

Durante casi todo el año también cultivan hierbas como: nabo, acelga, perejil, hierba mora (macuy o qui-lete); las hierbas de color verde-oscuro contienen hierro por lo tanto ayudan a prevenir la anemia, todas las familias en la aldea consumen hierbas y el excedente lo venden en la plaza de la cabecera municipal; también existen plantas medicinales como: ajenjo, rosa, altamisa, apazote, bugambilia, cañafistula, ciprés, cola de caballo, cilantro, diente de león, hierba de cáncer, hierbabuena, ixbut, llantén, manzanilla, pericón, ruda, sábila, siempreviva, té de limón, valeriana, encino,

eucalipto, laurel, manzano, ciruela, durazno, cereza; las cuales en algunas oportunidades sirven de "Remedio Casero". Entre la milpa se encuentra casi siempre sembrado chilacayote, ayote, y algunas de las hierbas mencionadas anteriormente. Entre las hortalizas se encuentra: rábano, zanahoria, lechuga, repollo, cebolla, coliflor.

Los datos informan que prácticamente las labores agrícolas en su mayoría le exigen al agricultor ocupar de 7 a 8 meses del año, aún cuando dentro de éstos hay épocas más intensivas como lo son la preparación del terreno, la siembra y la cosecha.

De las 92 familias que tienen terrenos, 73 trabajan solas sus terrenos, ésto quiere decir que además del varón adulto se ocupan la esposa y los hijos en éstos trabajos; 19 familias pagan a otras personas para que les ayuden, éstas son familias que tienen otros trabajos que desempeñar y se ven en la obligación de pagar, también lo hacen aquellas que tienen bastante terreno. Domina la fuerza de trabajo integrado por el grupo familiar, incluyendo la actividad de mujeres y niños, solamente en número limitado puede observarse que contratan fuerza de trabajo ajena a la familia, estableciendo relaciones de tipo salarial.

Por lo expuesto anteriormente, resulta obvio que la población de Varsovia en lo económico depende básicamente de la agricultura de subsistencia, que se ejecuta en su mayoría en pequeños minifundios y aplicando técnicas de producción bastante atrasadas por lo bajo de los ingresos que genera ésta agricultura, la población se ve en la necesidad de emigrar por lo regular a la Costa sur y además, habilitarse en diversas actividades económicas como un mecanismo más de sobrevivencia, de ésta cuenta se ocupan en labores comerciales y artesanales de carácter complementario.

4.- ACTIVIDAD PECUARIA

Dentro de este rubro, existe el mantenimiento de ganado bovino como promedio dado por la encuesta: 2 por familia; aves: 20 por familia; ovino de 3 a 10 por familia; ganado equino y conejos son pocas las familias que los poseen.

Leche y quesos son procesados por 2 familias, huevos, aves y carnes es poco lo que consumen, para el caso de los huevos, regularmente los venden, unas pocas unidades (2, 3) son consumidos por la numerosa familia ciertos días de la semana. Las aves casi siempre las venden para obtener ingresos monetarios y comprar otros productos no agrícolas.

Pocas son las familias que tienen a los animales en lugares adecuados, la mayoría convive con ellos, poniendo en peligro la salud de la familia, principalmente la de los niños, ya que debido a la inexistencia de drenajes, y además la proliferación de basura, dan lugar al mal saneamiento ambiental y una gran oportunidad al Puesto de Salud para que active sus programas. Bien se sabe que el Puesto de Salud dentro de su proyección le compete lo relativo al saneamiento ambiental, de esta cuenta en el medio existen proyectos potenciales de desarrollo como lo son los drenajes y el control de la basura entre otros.

La actividad pecuaria como se puede ver, es practicada por toda la población de manera complementaria a la agricultura; es decir, que es en pequeña escala y aplicando técnicas de corte tradicional, que reportan bajos rendimientos productivos, por lo regular el destino de ésta producción, es para la venta en el mercado local y municipal; de esa cuenta, alimentos de un alto valor nutritivo como lo son la leche, los huevos y las carnes especialmente de aves, no son aprovechados en el grado necesario para incorporarlos a la dieta alimenticia familiar. Decimos de alto valor nutritivo,

porque todos éstos alimentos, son muy ricos en proteínas y por consiguiente, fuente de energía, causando la ausencia de éstos, proclividad para las enfermedades y especialmente para la desnutrición y las anemias.

5.- INDUSTRIA MANUFACTURERA

Para precisar mejor el contenido de las relaciones industriales, como entidad comercial se consigna seguidamente la definición que sobre el término industria nos proporciona el diccionario:

INDUSTRIA: (5) Destreza para hacer una cosa. Aplicación del trabajo humano a la transformación de primeras materias hasta hacerlas útiles para la satisfacción de necesidades. En Varsovia se cuenta con dos mueblerías de construcción simple. También existe elaboración de tejidos; la mayoría de señoras posee telares de cintura, tejen prendas de vestir y para el hogar, como: güpiles, listones, fajas, bandas; también servilletas y morrales; para lo cual se ven en la necesidad de comprar lana, porque aunque tengan ovejas, éstas no son suficientes para cubrir la creciente demanda interna de ésta materia prima.

Las señoras construyen su propio hilo, pasando la lana lavada y teñida por unas tablas con clavos llamadas "Carlos", que tienen 10 X 15 centímetros, y los clavos son de una pulgada colocados casi juntos, luego el hilo se enrolla en el "Devanador" instrumento de madera en forma poligonal, después en el "Urdidor", instrumento que sirve para medir el largo del tejido y para colocar en orden los colores; los hilos ordenados se pasan al telar para realizar el trabajo, lo efectúa la mujer sentada sobre sus piernas en el suelo, el telar cuelga de una viga de la casa; se trata de una actividad económica básicamente de autoconsumo, a la

(5) Diccionario Larousse Ilustrado. Editorial Larousse. Buenos Aires, Argentina. Edición 1,969.

cual por lo rudimentario de la tecnología la mujer incorpora bastante tiempo de trabajo con el consiguiente desgaste de energía vital. Es fácil observar que ésta industria de textil que efectúa la mujer se sustenta con instrumentos extremadamente tradicionales que exigen incorporar demasiado tiempo en el proceso de producir y un desgaste mayor de fuerza de trabajo, lo cual solo se explica por la presión que ejercen las necesidades económico sociales, la disponibilidad de tiempo no ocupado por parte de la mujer y el peso que ejerce la tradición de una práctica económica transmitida de generación en generación.

La innovación técnica de esa industria doméstica redundaría en un elevamiento del nivel de producción del trabajo femenino y en la creación de mejores condiciones para el desarrollo del mismo, con beneficios directos para la población femenina y para la economía familiar en general. Desde luego se trata de cambios que al decidir inducirlos requieren de un trabajo educativo y de sensibilización muy fuerte para lograr su aceptación y aplicación práctica.

El tejer cortes, rebozos, cargadores, sábanas, es trabajo de hombres, lo cual se lleva a cabo en un TELAR SIMPLE, que consta de 9 palos en forma plana y redonda, blancos y negros; en los extremos en forma horizontal lleva lazos para colgar el hilo; de ésta clase de telares existen 5 en toda la comunidad y muchos están deseosos de contar con uno.

El proceso para la elaboración de éstas prendas es el siguiente: compran hilo, lo tiñen, se enrolla el hilo en el devanador; se coloca en el urdidor, para medir el largo y la cantidad que llevará, luego se pasan los hilos al telar y se confecciona.

En esta industria textil, se puede apreciar el arte, la creatividad y la habilidad que tienen algunos comunitarios y se nota nuevamente la falta que hace la

capacitación organizativa para que tengan una mayor orientación de profesionales dedicados a orientar la acción social de la población, especialmente Trabajadores Sociales mediante éste tipo de orientación y capacitación tomando en cuenta los intereses de la población puede llegarse a ubicar proyectos económicos que le ayuden a solventar la actual crisis por la que atraviezan en cuanto a salud; y también proyectos sociales de importancia para el desarrollo de la comunidad de Varsovia.

De ésta manera es como logran ayudarse económicamente, puesto que el traje típico es bastante caro si se trata del corte confeccionado en hilo oscila entre Q.300.00 a Q.350.00 si es de lana Q.200.00, siendo siempre con una medida de 6 varas; lo mismo puede decirse del güipil el cual tiene un precio de Q.200.00 a Q.350.00, según sea la calidad de éste, está por demás decir que los ingresos al hogar son bajos, pues ya se indicó que éstos se conforman por el producto de la cosecha anual y actividades asalariadas que realizan ya sea localmente o emigrando a la Costa Sur.

Tanto prendas de vestir como muebles, son vendidos en pequeñas cantidades en la aldea y lugares circunvecinos; en los talleres trabaja la familia.

6.- COMERCIO

Para precisar mejor el contenido de las relaciones comerciales como entidad económica se consigna seguidamente la definición que sobre el término comercio nos proporciona el diccionario:

"COMERCIO: Negociación que se hace comprando o vendiendo. Comunicación y trato de unas gentes o pueblos con otros. Tienda, almacén, establecimiento comercial. AL POR MAYOR. Compra de mercancías a un productor y venta a otro productor o detallista. AL POR MENOR: Venta de artículos directamente a los consumidores. COMER-

CIAR: Negociar comprando y vendiendo o permutando géneros. Tratar unas personas con otras." (6)

Es poco el comercio existente, se vende trigo al molino "El Quetzal", instalado en una comunidad vecina. Las frutas, hortalizas, legumbres y pequeños excedentes de maíz se venden en la cabecera municipal, en la plaza que se realiza los domingos, ya sea exponiendo el producto, o entregándolo a locales comerciales; también se vende a intermediarios para enviarlo a la cabecera departamental o a la ciudad capital. El movimiento comercial de la población fue observado repetidas veces en ocasión de la plaza que tiene lugar en la cabecera municipal a donde llevan sus pequeños excedentes productos agrícolas y pecuarios; de igual forma se logró observar las transacciones que realiza la población vendiendo su producto a comerciantes que llegan de la Costa Sur.

Existen tres ventas de licor declaradas, que no está demás decir aminoran la economía del hogar en los comunitarios, en su mayoría hombres, creando problemas familiares y deteriorando la salud, pues en relación a ésto último es bien conocido los efectos nocivos que el alcohol tiene para la salud en general y especialmente por afectar el hígado, páncreas y riñones. También se cuenta en la comunidad de Varsovia con 25 tiendas con artículos de consumo diario (café, azúcar, sal, fideos, aceite, arroz, etc.), además de expender analgésicos, laxantes comunes a bajo precio, éstos productos se venden en tienda debido a la inexistencia de una farmacia popular en el lugar. A estas tiendas la gente recurre para adquirir sus artículos de consumo diario según su capacidad económica, ya sea mediante pago inmediato o adquiriéndolos al crédito para pagar en plazos convenidos con el propietario. Tres molinos de maíz, una panadería con reparto a tiendas; 8 panaderías que solo funcionan para Semana Santa.

(6) Océano Uno, Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Edición 1,990. Impreso en Colombia.

Se puede advertir que la actividad comercial es bastante limitada, lo cual responde a las condiciones de desarrollo de la actividad agrícola, pecuaria e industrial. Debido a ésto, la población para adquirir determinados bienes y servicios, tienen que recurrir a la cabecera municipal o departamental, pues a nivel local no le es posible proveerse de las mismas.

Luego de haber analizado lo concerniente a la vida económica de la aldea Varsovia, vemos que la mayoría de la población se desenvuelve en condiciones económicas realmente precarias, dependiendo como ya se dijo, de la agricultura y complementariamente del comercio y la industria. En éstas condiciones la población tiene una baja capacidad para satisfacer sus necesidades básicas y en el caso específico de la Salud-Enfermedad, los medios para preservar la salud son muy limitados y las posibilidades para enfrentar las enfermedades son de igual manera difíciles. Tal afirmación se ilustra al constatar a lo largo de éste capítulo los bajos ingresos que tiene la población y por consiguiente la limitada capacidad para adquirir bienes y servicios, sin tener a su alcance por el momento formas de salir de ésta difícil situación, pues tal como se analiza más adelante la acción institucional en este campo está teniendo un débil impacto.

Este cuadro desalentador que en su vida económica nos presenta Varsovia, resulta muy similar a la realidad que viven la mayoría de las comunidades rurales del país donde la población campesina en general tiene muy poca tierra o carece de ella, teniendo que vivir sometida a todas las presiones económicas y sociales con las implicaciones que en materia de salud ésto conlleva.

No es difícil advertir que una población con limitados ingresos, su capacidad para satisfacer sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, educación, recreación, etc. es también muy limitada y en éstas condiciones el individuo y la familia se mantiene

expuesta permanentemente a enfermar, lo cual se hace mucho más grave cuando la población no cuenta con eficientes y oportunos servicios de salud a su alcance.

Esta realidad socioeconómica, unida a la confianza y la tradición por la práctica de la medicina natural, lleva a que la misma tenga una presencia bastante sensible en la vida de esta población, siendo parte inseparable de su propia cultura.

CAPITULO IV

PRACTICAS CULTURALES MAS COMUNES Y SU INFLUENCIA FRENTE AL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN VARSOVIA

Como bien se sabe la vida cultural de un pueblo abarca las más diversas manifestaciones de su creación material (economía, instituciones, vivienda, infraestructura diversa) y su vida inmaterial (costumbres, hábitos, creencias, tradiciones, educación, etc.), pero, para efectos de esta tesis el énfasis está puesto en ciertas manifestaciones de la vida cultural que aparecen claramente explícitas en cada uno de los contenidos que se desarrollan.

A. TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES

Existe un número relativamente elevado de personas en la comunidad que atienden enfermedades aparte del personal del Puesto de Salud a cargo de una Enfermera y una Técnico en Salud Rural.

Para el tratamiento de sus enfermedades la población tiene dos opciones: recurrir a la Medicina Científica y por otra parte, recurrir a la Medicina Tradicional practicada en la comunidad que por un número relativamente elevado de personas que se dedican a este mismo quehacer de conformidad a concepciones culturales y prácticas muy connotadas de creencia, costumbres y tradición; dichas personas son los curanderos cuyo promedio es de 11; 4 brujos y 3 medium espiritistas. (MEDIUM: persona que se supone es utilizada por los espíritus para comunicarse a través de ella; ESPIRITISTA: persona que practica el espiritismo que consiste en provocar la manifestación de seres inmatrimales o espíritus sobre todo las almas de los difuntos. (6)

(6) Diccionario Larousse Ilustrado. Editorial Larousse. Buenos Aires, Argentina. Edición 1,969.

Regulamente la población combina la atención de sus enfermedades utilizando Medicina Científica en ciertos casos y en otros, Medicina Tradicional; es decir, que no es posible en este momento encontrar fácilmente personas que solo curen sus enfermedades a base de Medicina Tradicional o a cambio, quienes lo hagan solo en base a Medicina Científica.

Ahora bien, de conformidad a la observación producto de vivir en la comunidad durante seis meses, se logró constatar que la práctica dominante para atacar las enfermedades, está vinculada a lo que denominamos Medicina Tradicional; vale decir, el tratamiento en base a prescripciones del brujo, del curandero y del espiritista, aplicando en forma también dominante medicamentos naturales (compuestos por hojas, raíces, semillas, cortezas, de una gran variedad de plantas); no excluyendo por supuesto ciertos medicamentos comprados en farmacias.

De conformidad a la investigación, estas personas dedicadas a la práctica de la Medicina Tradicional constituyen un 73% de la población investigada y solo un 27% indicó no recurrir a ellas.

De las 100 familias entrevistadas, el 75% manifestó que en forma dominante recurren a la Medicina Tradicional y solo un 25% utilizan los servicios médicos locales proporcionados por el puesto de salud, o bien recurriendo a los servicios de médicos privados de la ciudad de Quetzaltenango, siendo éstos los proporcionados por los centros de salud y hospitales públicos, así como los servicios de médicos particulares.

B. ENFERMEDADES COMUNES Y MANERA DE TRATARLAS

El contenido anterior destaca en que grado existen dos corrientes en la concepción y manera de asumir el tratamiento de las enfermedades. Una, que se sustenta en el conocimiento empírico con fuertes elementos dados

por el mundo sobrenatural de creencias, la cual en ciertos extremos ubican el origen de las enfermedades en un plano sobrenatural, y la otra, que pone énfasis en el plano físico-biológico y consiguientemente en toda una práctica que privilegia la utilización de Medicina Científica para el tratamiento de las enfermedades.

"Las interpretaciones mágico-religiosas, con vigencia en la actualidad dentro de la mayoría de las sociedades latinoamericanas, sitúan la etiología de muchas enfermedades en un plano que trasciende la esfera física, mental y social del hombre. Los métodos diagnósticos y terapéuticos empleados por los grupos étnicos que conciben de esta manera ciertos estados patológicos difieren de los utilizados por aquellos grupos que consideran las causas de cualquier enfermedad pertenecientes al campo biológico y al medio en que trabaja y vive el individuo y el grupo social." (7)

En ésta parte del capítulo se consideró de interés dar a conocer cuatro enfermedades bastante conocidas en lo cotidiano, donde se pone de manifiesto como en la sabiduría popular se combinan el pensamiento empírico-racional con elementos de creencia y superstición, los cuales guían la práctica general de los hombres y en este caso particular, lo concerniente a como conciben y tratan las enfermedades que padecen.

1.- OJO (OJEADO):

Este padecimiento es común en los niños, presentándose de la manera siguiente: al niño le da fiebre de la cintura para la parte superior del cuerpo, diarrea, vómitos, llora desesperadamente y se nota muy intranquilo; si éstos síntomas van acompañados de convulsiones, entonces es "ataque de lombrices"; y si además de las convulsiones los ojos brillan y la nariz se pone

(7) Capitalismo y Enfermedad. Raúl Rojas Soriano. Tercera Edición 1,985. Folios Edicionales S.A. Página 221.

filuda, es pulmonía, por eso se tiene que saber distinguir bien para poder tratarlo.

Cuando no se sabe lo que ha causado el "OJO", se da el siguiente tratamiento: se pasa por todo el cuerpo un trapo rojo, haciendo cruces con el mismo, y conteniendo: 9 pimentas de chiapa, un puño de achiote, 9 ajos, 3 chiles cobán; luego se pone a fuego vivo, al tronar fuerte es señal de que el mal ha salido del niño.

Si el OJO ha sido provocado por ver a un hombre borracho o a una mujer embarazada, se le agrega al trapo: 3 ramitas de ruda, 9 chiles, con el procedimiento indicado, se quiebra en una palangana con agua fría un huevo y si la yema se coloca en un extremo de la clara, dando la impresión que es un ojo humano viendo hacia un lado, es porque salió el OJO y el resto del contenido en el trapo rojo, se tira en un monjón o río.

Mi estadía como practicante de Trabajo Social vinculada a esta comunidad me permitió observar repetidos casos de niños con este padecimiento pudiéndome dar cuenta de lo serio de la afección y de la práctica curativa a la que tan pronto recurren los padres cuando advierten que se trata de OJO.

2.- "EL SUSTO"

Es tratado en la mayoría de personas que lo padecen por espiritistas, los síntomas que presenta son los siguientes: la persona adulto o niño que ha tenido una impresión muy fuerte por algún motivo, por ejemplo haber caído desprevenidamente en un tanque de agua o en un río, los signos más característicos son: palidez, pérdida del apetito, sueño y retraimiento; se cree que la persona en el momento de haber tenido la impresión de miedo, permite que su espíritu salga y otro tome su lugar, en lo que éste otro espíritu se ubica, la persona presenta los síntomas antes mencionados.

Si no se le atiende, enloquece o muere. Según lo manifiestan personas que han observado dicho comportamiento. A criterio de un especialista psicólogo, la persona distraída o desprevenida dependiendo de la intensidad o condiciones en que se produzca la impresión esto es traumático y puede afectar considerablemente el sistema nervioso.

En la comunidad de Varsovia lo tratan de la siguiente manera: para persona adulta: se ponen a hervir rosas rojas, rosadas y blancas, tres de cada color, anís, hinojo (plantas aromáticas), hojas de naranja agria, ruda y cordial de susto (ésto último se compra en la farmacia); el primer día se ingiere ésta preparación en tres tomas, por la mañana, a medio día y por la noche; el segundo día de tratamiento se toma un purgante,* conteniendo una onza de sulfato, media onza de sal inglesa, medio sobre de citrato de magnesia, medio sobre de sal de uvas, medio sobre de sal andrews, media naranja dulce, media naranja agria. Al tercer día, el espiritista y el enfermo se sientan uno frente al otro, con las rodillas juntas y las manos sobre los hombros del contrario, el espiritista le empieza a platicar en voz baja, recordándole quien es él y el lugar donde padeció el susto, cuando ya está bien concentrado y adormecido, el espiritista grita fuerte y le pega en los hombros, luego en la cabeza y sigue gritando, hasta que el enfermo reacciona, o sea que el espíritu intruso, sale; vuelve todo a la normalidad y la persona se encuentra en disposición de recuperar la salud.

En caso de ser un niño el enfermo, el procedimiento para curarlo es el siguiente: se compra en la farmacia "Cordial de Susto" o "Siete Espíritus"*, se ponen 3 gotas

* PURGA: Medicina que se toma para descargar el vientre.

* SIETE ESPIRITUS: Líquido rojizo elaborado a base de químicos en laboratorio, luego es enviado a la farmacia donde le agregan tres gotas de éter al octavo de líquido.

en cuatro onzas de agua; se da a beber; en una palan-gana con agua pura se ponen 3 rosas rojas y se lleva a la niña o niño a un río, se dejan caer las rosas, una por una, lentamente entre el agua, para que el niño se entretenga viéndolas, hasta que desaparecen de su vista, cuando está distraído con la última rosa, el espiritista grita fuerte el nombre de la niña o niño y le da tres chicotazos, para que lllore y reaccione; de ésta manera el niño va sanando.

3.- PUJO

Este padecimiento ataca a los niños principalmente a los recién nacidos, los síntomas son los siguientes: al niño se le pone el rostro tenso, con las mandíbulas apretadas, el color les sube a casi morado, suda copio-samente y se queja constantemente, hace fuerza con todo el cuerpo. Se cree que ésta enfermedad es producida porque cuando aún el niño o niña no nacía, la señora vio hacer atole de elote o cuando le estaban dando punto al jabón negro; los dueños del atole o jabón sacan un poco con la paleta y lo riegan por donde ha pasado la señora embarazada, para que no se les "corte" lo hacen, pero el niño nacerá con lunares en la espalda o cintura y con "pujo".

El pujo se trata poniendo al niño sobre una manta en el suelo y dos niñas brincan en forma de cruz sobre él o también dándoles tratamiento para resfriado, en éste segundo procedimiento se le pone sebo caliente de res en la frente y nariz y se les da la cuarta parte de un mejoral o un mejoralito para niños.

Según opiniones de médicos "el Pujo" se debe a que el niño pequeño de 0 a 6 meses de edad en su mayoría sufren de cólicos, debido a que se les acumula aire en los intestinos y a esto se debe que el niño haga fuer-zas con todo el cuerpo para sacar el aire, es tanto el esfuerzo que la piel del rostro sube de color y es lógico que al mover al niño constantemente y darle a

beber agua caliente, por ejemplo cuando le dan el mejoralito o algo para el resfriado, contribuya a que los cólicos se calmen.

En todo caso con mayor o menor acierto la población actúa sobre éste padecimiento de los niños, aún cuando la explicación que da sobre el origen del mismo aparece connotada de creencia, lo que reafirma que el sentido común o conocimiento ordinario tiene múltiples elementos veraces pero también se entremezcla con la superstición y la creencia popular.

4.- MAL HECHO

Consiste en que las personas, acuden al chiman o ajitz,* mediun-espíritista o brujo, personas inescrupulosas que por medio de hechicerías hacen daño. Utilizando fotos, muñecos, prendas personales, cabellos, candelas de diferentes colores, copal, aguardiente, tierra de cementerio, huesos de cadáveres humanos, víceras y músculos de animales. Envuelven lo anterior mencionado en tela roja o negra, dependiendo de la clase de daño que quieran hacer, por ejemplo accidentes, riñas, dificultades, muerte, dolores, enfermedades o alucinaciones, usan los artículos que correspondan según sus intenciones, al hacer los envoltorios cantan y oran mencionando los nombres, lugar donde viven, lugar donde trabajan, las personas para quien va dirigido el daño. En algunos casos hacen fuego, al cual le pegan con chicote de cuero o junco hecho de ramas de durazno o cereza, al mismo tiempo que piden se cumpla el daño y amenazan con azotarlo más si no cumple.

Si logran fotos del enemigo y quieren causarle dolores, les atraviezan alfileres en las partes que quieren afectarles físicamente; en otras ocasiones también meten la foto en un frasco con licor, esto para

* AJITZ: brujo, le llaman a la persona que hace el mal.

AJITJAB: "Maestro", en Quiché, o sean los Sacerdotes Mayas.

que la persona se vuelva alcohólica y sufra de dolores, en cualquiera de los dos casos entierran la foto y/o el frasco en la casa de la persona a quien quieren afectar, este entierro se lleva a cabo por medio de malas oraciones en las que aves especiales o espíritus malos los transportan; así lo explican vecinos en base a experiencia propia o de otras gentes de la comunidad.

Esta clase de ritos tiene lugar a la media noche, y en lugares como cerros y cuevas donde tienen mesas de piedra que les llaman iglesias; entre los principales lugares en Quetzaltenango se encuentran el volcán Santa María, la laguna de Chuicabal y cerros aledaños a la aldea, así como el cementerio.

Cuando las personas tienen un problema, antes de utilizar la Medicina Científica acuden en busca de ayuda espiritual; al enterarse que han sido víctimas de un Mal Hecho (afección intencionada causada por una persona externa bajo distintas manifestaciones), se defienden por el mismo medio, haciendo trabajos contrarios en "Mesas Blancas", que son especiales para hacer el bien y quitar el mal; en éstas mesas blancas usan copal blanco, candelas blancas, azúcar, perfumes, flores blancas, licor, ruda, limones, chile, ajos, huevos de chompipe. Se fundamentan en lo que se conoce como la magia blanca y las personas que recurren a éste tipo de tratamientos manifiestan obtener resultados satisfactorios de los mismos.

Utilizan diferentes maneras para saber donde se encuentra el entierro enviado, como por ejemplo un vaso de vidrio transparente con agua limpia en el cual se introducen dos alfileres, los que indican hacia donde se debe dirigir el grupo familiar de la persona afectada y el defensor. Al llegar al lugar indicado, se escarva con machete o azadón, más o menos a media yarda se encuentra el entierro. Otra manera de sacar el entierro es acudiendo a un centro espiritista en donde un buen espíritu llamado "protector", va a traerlo y lo

deja caer de gran altura en medio del grupo reunido quienes sorprendidos ven este acto. También existe otra manera de defenderse del "Mal Hecho", que consiste en "Darle Vuelta" o sea que quienes han pedido el mal lo reciban, ésto se hace en otra mesa negra.

Para concretar y cerrar este punto, se consideró importante ilustrar así:

MESA BLANCA:

Fundamentada en lo que científicamente se conoce como Magia Blanca y que está orientada a defender del mal a las personas; utilizan para tal propósito instrumentos e implementos como los siguientes: Copal, candelas, flores, todo blanco; perfumes, licor, ruda, limones, chile, ajos, huevos de chompipe y gallina, ocote, incienso, carbón, alcohol, vaso con agua, cruces de madera, imágenes de santos, figuras confeccionadas en cera imitando y dando la apariencia de: hombres, mujeres, niños, brazos, manos, ojos, etc., frijoles rojos (miches) y mantel blanco.

MESA NEGRA:

Fundamentada en lo que científicamente se conoce como magia negra y que está orientada a causar daños diversos a las personas, utilizan para tal propósito instrumentos e implementos como los siguientes: copal y candelas negras; ajos morados (ajo macho), fotos, muñecos, prendas personales, aguardiente, tierra de cementerio, huesos de cadáveres humanos, víceras y músculos de animales, tela roja y negra, chícotes, alfileres; también utilizan animales como: gallos negros, sapos, culebras, pollos, cangrejos, pájaros, gatos, ratas. Candelas de colores, mantel rojo, cabellos, frascos y objetos personales.

Resulta interesante conocer a fondo las cuatro enfermedades que se han explicado anteriormente para poner de manifiesto la concepción de las mismas y la forma de tratarlas, para ésto hay toda una experiencia popular colectivamente acumulada desde tiempos muy antiguos, son elementos de la cultura que se van transmitiendo de generación en generación. Cuando de manera ligera se informa de éstas prácticas, fácilmente dan lugar a burlarse de las mismas o atribuirles en todo su

contenido a un pensamiento mágico sin ningún sustento racional y lógico. Lo cierto es que se trata de prácticas que tienen su fundamentación en la experiencia y en una creencia firme que las sustentan. Por sus resultados, en muchos casos positivos, toman validez social porque les son beneficiosos a los pobladores y además, porque está en sus posibilidades tener acceso a ellas en poblaciones como Varsovia.

Por supuesto, el reconocimiento por efectos positivos que tienen éstas prácticas, no debe llevar a una aceptación acrítica de las mismas, que es lo que a veces acontece en la población que, a menudo frente a ciertos padecimientos se aferra a la forma como ha venido concibiéndose y practicando su tratamiento. Como toda práctica, esta tiene sus aciertos al estar sustentada en el conocimiento y experiencia de la población, estimulando en grado considerable el aprovechamiento de recursos con que cuenta la población misma, pero también tiene sus desaciertos pues no siempre los diagnósticos formulados son veraces, es decir que no siempre se establece con certeza que se trata del daño que percibe la población y en éstas condiciones tampoco los tratamientos son efectivos cuando esto acontece, probablemente ya es tarde para poder recuperar la salud y erradicar enfermedades cuando éstas todavía no se han vuelto crónicas ni fatales para la persona, pues es común que sólo en los casos muy graves la gente reacciona llevando a sus enfermos a centros médicos públicos o privados. Se trata entonces de reconocer el significado de ésta medicina, pero también de ponerle sus límites y asumirla con una actitud de crítica y de relativa validez en el ámbito de su actuación.

En algunas de estas actividades "Curativas-Mágicas" por ejemplo "Mal Hecho", la población sufre un cierto estancamiento, al mismo tiempo que sin darse cuenta son estafados por los espiritistas a quienes en agradecimiento les llevan aves de corral y el primer y mejor

producto de sus parcelas y al verse sin dinero para cubrir sus necesidades básicas, caen en el conformismo y piensan que, lo que sucede es hereditario, que de la manera en que ellos viven, así han vivido sus antepasados y así vivirán sus hijos.

Algunas personas han aceptado religiones donde está prohibido el uso de éstas costumbres, pero son raros lo que dejan totalmente de asistir a estas prácticas lo que demuestra lo arraigado que están las mismas y por supuesto también la necesidad que tiene la población de recurrir a ellas.

C. CIERTAS CREENCIAS Y PRACTICAS

En el ámbito amplio de la cultura junto a muchos elementos más que conforman ésta, se encuentran las creencias y prácticas populares que están muy arraigadas en la conciencia y en la vida cotidiana de la gente, siendo por consiguiente influyentes en el comportamiento individual y colectivo, razón por la cual su estudio resulta necesario e importante. Existen variadas creencias en torno a las enfermedades y sus tratamientos, para propósitos de éste trabajo la atención se centra en las siguientes:

EMBARAZO

- Durante el embarazo la mujer debe usar alguna prenda de vestir de color rojo para evitar que haga efecto el "Mal Hecho" en el feto y/o en ella.
- La mujer embarazada tiene el poder de curar cuando alguien tiene la mano golpeada, ya sean dos dedos o la articulación que la une al brazo, lo cual hace por medio de masajes y/o jalones.
- Cuando hay eclipse de luna o de sol, la mujer embarazada debe ponerse una cruz de ganchos en la ropa interior procurando que quede sobre el ombligo, y si tienen llaves en la casa, debe colocárselas a la altura

de la cintura. Todo ésto se hace para que el eclipse no afecte el desarrollo normal del embarazo. Este amuleto es de influencia occidental, así como los alfileres, las agujas en cruz, las monedas y otros compuestos metálicos como la piedra imán, los ganchos y las llaves, que entran en el aderezo de amuletos y fetiches, tienen por base y fundamento la acción simbólica que los metales representan.

- No debe cambiar el lugar donde duerme durante el embarazo hasta que nazca el niño, ésto se hace para que el niño no cambie de sexo.

- Si nacen dos niños en un solo parto o sean gemelos, se cree que es porque la mujer ha tenido relaciones sexuales con el esposo y con otro hombre, el esposo por lo general acepta solo al hijo varón y niega a la niña, y cuando son del mismo sexo si son hombres no hay problemas pero si son mujeres causan fricciones al interior de la familia.

- La mujer embarazada no debe cargar niños enfermos o con defectos físicos porque es posible que el niño se contagie o nazca con el defecto físico. El cargar niños con defectos físicos, por supuesto que no existe una relación lógica y por lo tanto, los efectos que la creencia anuncia en la práctica no sucede.

PARTO

- Cuando la mujer da a luz, la comadrona la baña seguido, y le pega con hojas de chicajó, hierba con poderes mágicos según ellas que quita los dolores.

- Al nacer un niño se le pone en la mano instrumentos de trabajo de hombre, por ejemplo: machete, lazo, mecapal, y si es mujer, utensilios de cocina, ésto se hace para que cuando sean grandes les guste trabajar en lo que les corresponde. Vemos que de ésta forma, desde que el niño nace la familia tiende a inculcarle a transmitirle ciertos valores y en este caso particular, aque-

llos que están vinculados con la actividad laboral del hombre y la mujer cuando son adultos. Se trata de todo un proceso de transmisión cultural que va de generación en generación y que constituye un factor fundamental para dar continuidad a la vida cultural de los pueblos.

NIÑEZ

- Al pequeñito se le coloca una pulsera de frijoles de brujo (frijol rojo que no es comible) o corales con pimientas de chiapa, para que no le hagan OJO, si el niño llega a padecer éste mal y se abre una de las pimientas de la pulsera es porque el mal está muy fuerte. Se trata de una manifestación que no deja de tener cierto grado de lógica por cuanto al agravarse el mal de OJO sube la fiebre y esta alteración de temperatura puede tener efectos sobre la pulsera que porta el niño.

- Cuando nace una niña o niño y los hermanos 3 ó más son de sexo opuesto se cree que se lo van a "comer" o sea que el niño puede morir. Para que esto no suceda deben cargar en la espalda a la hermanita o hermanito un momento cada uno; luego se coce un pollo y tamalitos de masa para comerlo detrás de la puerta de la casa, las hermanas o hermanos del recién nacido, con ésto se evita que corra peligro de muerte. Se trata de una creencia sin base lógica que por cierto es lo que enriquece toda esa variada vida cultural de una sociedad.

ENAMORAMIENTO Y VIDA MATRIMONIAL

- Cuando la mujer quiere que su novio o esposo la quiera solo a ella, debe quitarle cuando está durmiendo (porque despierto no se dejaría) un poco de cabellos, en una noche oscura y un día después de la última luna llena se pone el pelo en una bolsa de tela roja, se le cose la boca y se lleva con ella, para que el hombre solo piense en ella.

- Cuando un joven quiere que una señorita se enamore de él, se le cosen con una aguja y un hilo rojo los ojos a un sapo, luego se deja libre, con el mismo hilo y aguja se le cose alguna prenda de la señorita y ella como resultado solo lo mirará a él y no se fijará en otro hombre.

- Para que una mujer se enamore de un hombre, éste debe quitarle un cabello y hacerle tantos nudos como quiera ser amado, entre más nudos le haga al cabello, más posibilidades habrán de que lo ame, el cabello anudado él lo llevará siempre en la bolsa del pantalón o camisa.

OTROS

- Cuando las tortillas de masa de maíz se cuentan, ya no alcanzan por eso no deben contarse.

- Cuando se lleva venta al mercado o se vende en la casa y al pesar por primera vez el producto se cae, es señal que se venderá muy bien, que no alcanzará lo que se vende.

- Al haber eclipse de luna, se cree que el sol y la luna están peleando, entonces golpean en el patio de la casa, botes, sartenes, o lo que tengan a mano para hacer ruido y distraerlos también tiran agua con palan-ganas hacia arriba para que dejen de pelear.

- Si la oreja se les pone irritada y caliente es señal de que alguien está hablando de ellos, para que dejen de hacerlo, se colocan un chile atrás de la oreja y así a los enemigos les arde la lengua, también se sientan sobre un olote morado en la puerta de la casa y los que están hablando se moderarán la lengua.

- Si el fuego hace ruido como de motor, es porque está avisando que llegará visita, si la visita que se imaginan llegará no es deseada se le pone sal al fuebo y a la visita se le dificultará llegar.

ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO

Afecciones Nerviosas

- Se cuecen tres limones enteros, en medio litro de agua, con tres rajitas de canela y se bebe un vaso durante cinco días consecutivos, por la mañana.
- Se cuecen 6 ramitas de la hierba llamada Ixwuiñ, y se bebe una taza diario hasta curarse.

Calambres

- Te de 6 hojas de borraja hervida con dos ramitas de chinchín, se toma una taza dos veces al día, por la mañana y por la noche.
- Con las hojas de éste té, se puede frotar la parte afectada y también dar baños con el agua.
- Con polvo de tabaco, dos cabezas de ajo machacado, 6 ramitas de apazote de caballo, se hace un unguento y se frota la parte afectada, esto se utiliza cada vez que da el calambre. Si el calambre continúa, se aplica el unguento una vez diario durante cinco días, cubriendo la parte adolorida con una venda.

Catarro con tos

- Se hace un jarabe para la tos con flor de bugambilia, una taza de flores, bien lavada y picada, una taza de hojas de eucalipto; picada y lavada, tres astillas de ocote, del tamaño de un dedo 1/2 taza de panela (mejor que azúcar), un litro de agua; se toma una taza cuatro veces al día, hasta que desaparezca la tos; para el catarro se toma el jugo de dos limones en una taza con agua caliente hervida, tres veces al día. También se puede tomar un diente grande (o dos pequeños) de ajo. Se pica en pedacitos y se toma con agua pura, se toma uno diario.
- Tomar tres veces al día uno de los siguientes tés: Gordolobo con eucalipto y limón. Orozú, culantrillo de pozo, eucalipto y limón. Atoles de cebada o mosh

ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO

Afecciones Nerviosas

- Se cuecen tres limones enteros, en medio litro de agua, con tres rajitas de canela y se bebe un vaso durante cinco días consecutivos, por la mañana.
- Se cuecen 6 ramitas de la hierba llamada Ixwuiñ, y se bebe una taza diario hasta curarse.

Calambres

- Te de 6 hojas de borraja hervida con dos ramitas de chinchín, se toma una taza dos veces al día, por la mañana y por la noche.
- Con las hojas de éste té, se puede frotar la parte afectada y también dar baños con el agua.
- Con polvo de tabaco, dos cabezas de ajo machacado, 6 ramitas de apazote de caballo, se hace un unguento y se frota la parte afectada, esto se utiliza cada vez que da el calambre. Si el calambre continúa, se aplica el unguento una vez diario durante cinco días, cubriendo la parte adolorida con una venda.

Catarro con tos

- Se hace un jarabe para la tos con flor de bugambilia, una taza de flores, bien lavada y picada, una taza de hojas de eucalipto; picada y lavada, tres astillas de ocote, del tamaño de un dedo 1/2 taza de panela (mejor que azúcar), un litro de agua; se toma una taza cuatro veces al día, hasta que desaparezca la tos; para el catarro se toma el jugo de dos limones en una taza con agua caliente hervida, tres veces al día. También se puede tomar un diente grande (o dos pequeños) de ajo. Se pica en pedacitos y se toma con agua pura, se toma uno diario.
- Tomar tres veces al día uno de los siguientes té: Gordolobo con eucalipto y limón. Orozus, culantrillo de pozo, eucalipto y limón. Atoles de cebada o mosh

calman también la tos.

Cólicos

- Se toma una taza de té 4 veces al día o más de altamisa, apazote, jengibre, manzanilla o alhucema. Se puede poner un poco de miel de abeja al té de altamisa o jengibre.
- Se ponen lienzos calientes sobre el vientre antes de dormir. También es bueno acercarse al fuego para calentar el cuerpo.

Cálculos Renales

- Se toma té de grama, una vaso 2 veces al día, hasta que desaparezcan las molestias.

Disentería

- Hacer un cocimiento de 2 hojas de guarumo en dos tazas de agua, se endulza con miel, se toman dos tazas por la mañana y dos tazas por la tarde.
- Se toma el jugo de dos limones en una taza de agua caliente, cada media hora, si hay mucha diarrea.
- Se toma el té de llantén, y el cocimiento de la cáscara de encino, una taza cuatro veces al día.
- Se hace un cocimiento con semilla de aguacate machacado, una rajita de canela, 6 ramitas de flor de muerto, y la cáscara de 2 granadillas, panela al gusto, se beben 3 vasos al día.

Diarrea

- Si es causada por lombrices, se usan plantas medicinales con sabor muy fuerte como té de apazote o té de ajeno.
- Si es causada por microbios, lo que ayuda es una planta medicinal amarga que hace sentir la boca seca como el cocimiento de encino o llantén.

- Diarrea por comida en mal estado: té de hierbabuena, hinojo o pericón. Con sabor agradable.

Diarrea simple: té de hierbabuena, pericón, canela o hinojo; también el cocimiento de manzanilla o guayaba.

Diarrea con moco o espuma: Se hace un té con 3 flores de jacaranda en una taza de agua y se toma 4 veces al día, una hora antes de comer por 3 semanas.

Dolor de cabeza

- Si el dolor es muy fuerte y se mira lucas como relámpago con náusea, es la jaqueca. No es muy peligrosa, sólo muy molesta.
- Se toma una taza de café fuerte con las primeras señas.
- Si el dolor de cabeza es causado por nerviosismo, se toma té de naranja agria, o cocimiento de raíz de valeriana, o el cocimiento de chipilín.
- Si el dolor de cabeza es causado por comida descompuesta, se toma té de hierbabuena o té de manzanilla, o té de verbena.

Dolor de estómago

- Todas las plantas con sabor fuerte y agradable calman los cólicos como la hierbabuena, la alhucema, el pericón, la ruda, el ajeno y el apazote. Se puede tomar uno de éstos té a cada 3 ó 4 horas, hasta que se sientan mejor.

Dolor de hígado (hepatitis)

- Se toma entre una y tres tazas de cocimiento de la raíz de diente de león (o amargón), diarias por un mes, eso ayuda a bajar la inflamación del hígado.

Dolor de muela

- Se pone a cocer un manojó de hierba de ixquín con esta agua se hacen enjuagatorios.

- Se coloca un clavo de olor (especie) en la caries del diente o muela que duele, para que se calme.

Dolor de oídos

- Se hechan 3 gotas de leche materna en el oído 2 veces al día.
- Se ponen a cocer 3 conchas de mar por 2 horas, luego se raspan, en la misma agua se cocen 3 ramitas de tomillo, se espera que el agua consuma hasta obtener media taza de agua, se machacan dos dientes de ajo, se le agrega al agua, por otra parte se sumerge en alcohol un ixpino (insecto), se agrega a la media taza de agua, ésto se pone por gotas en el oído.

Además del dolor de oído, cuando hay calentura con gripe se puede utilizar con confianza lo siguiente: la verbena, las flores o cáscaras de sauco y la ruda, se toma una taza de té de alguna de ellas 3 ó 4 veces al día, bien caliente hasta sentir mejoría.

Fiebre Tifoidea

- Se pone a cocer 2 sobres de sulfato, un manojito de flor de muerto, canela, ramas de verbena, todo después de hervido se cuele y se bebe una taza diario durante 5 días.

Escasa leche materna

- Para tener abundante leche materna, se toma un té de Ixbut (hierba lechera), o té de anís, té de hinojo o se puede comer mucho cilantro.

Fracturas

- Se aplica vilma que es una medicina preparada de la siguiente manera: café molido, trementina, polvo de quebrantahuesos (insecto) y pimienta de chiapa, antes de aplicarla se ponen los huesos en su lugar, se unta este unguento y se entablilla por varios días; al sentir alivio se quita, la tablilla.

Gastritis

- Se pone a cocer con poca agua un manojo de verdolaga bien machacada y se come tres veces por día antes de cada tiempo de comida.
- Se ponen a hervir cuatro cucharadas de mosh en dos tazas de agua durante 15 minutos; debe quedar espeso, se le agrega canela y un poquito de canela al gusto; se toma cuatro veces al día por dos semanas.
- Se hace un cocimiento de una cucharada de semilla de linaza por cada taza de agua durante 20 minutos. Se toma un vaso 3 veces al día antes de las comidas.

Granos con Pus

- Se usan cataplasmas de las siguientes hierbas frescas: Hierba de cáncer, llantén, encino, cola de caballo y hierba mora. También se utilizan cataplasmas de cebolla bien picada. Se ponen las cataplasmas sobre el grano por 20 minutos, 4 veces al día. Bien calientes para que el grano se abra y sane.
- Se toma el té de raíz de ciprés, 3 veces al día, una taza.

Empacho

- Se remoja la membrana que recubre la molleja de pollo en una taza con agua y una cucharadita de ceniza. Se deja toda la noche en la intemperie y se da a beber al día siguiente en ayunas, a las dos horas aproximadamente, se dan masajes en el vientre, procurando estimular el estómago y los intestinos para que trabajen bien; se coloca a la persona que está sufriendo de empacho sobre una banca o en la cama para que tenga de donde agarrarse ya que los masajes deben ser fuertes.

Enfermedad de Verano

- Esta enfermedad se debe a que la persona se levante

temprano y recibe en la cara, brazos, manos y pies el frío de la madrugada. Poniendo la piel agrietada y escamosa; se cura aplicando sobre las partes afectadas, jugo de naranja agria.

- Se cuecen tres naranjas agrias, partidas en pedazos, en medio litro de agua en tantas partes como se desee durante un día; este tratamiento dura mientras exista la piel agrietada.

Estreñimiento

- Se hace té de pulpa de cañafistula, hojas de durazno y el cocimiento de las semillas de linaza. Una cucharadita de semillas de linaza; dos canutos de cañafistula, se trituran hasta lograr pulpa y seis hojas de durazno; se pone a hervir por 10 minutos, se agrega miel blanca o de abejas y se toma 3 vasos diarios, un vaso antes de cada comida por tres días.
- Se hace un té de pelo de elote y se le agrega sal corriente, ésto se bebe por dos días, cuatro tazas al día.

Fiebre

- Se toma tres veces durante el día una bebida llamada cimarrona, que es un compuesto de dos mejorales, dos sobrecitos de calmantes, una taza de agua de verbena, una taza de café amargo, el jugo de tres limones y medio octavo; hasta que calme la fiebre.

Hemorragia en heridas

- Se hace un ungüento de verdolaga con alcanfor y creolina, ésto se aplica en la herida.

Hongos en los pies

- Se recomienda dejar de usar las botas de hule. Lavar-se los pies con jabón negro. Se hace una pomada de azufre con los siguientes ingresos: 1/2 cucharada de azufre por cada cucharada de vaselina, como la vase-

lina es muy cara se puede usar manteca. Se busca la manera de hacer lo más fino posible el azufre, de manera que no le queden granos grandes y luego se mezcla con la vaselina poco a poco, así queda listo para su aplicación en las partes afectadas.

- Cuando los pies están inflamados y duelen mucho, remojarlos en cocimiento de raíz de encino por 15 minutos dos veces al día, luego secar bien para que no queden húmedos.

Mal de Orín y dolor de riñón

- Tomar cuatro vasos al día de cocimiento de cola de caballo, pelo de maíz, hierba de cáncer y grama. También se puede tomar té de rosa de jamaica y perejil para poder orinar sin complicaciones.

Mal de ojo

- hechar 3 gotas de jugo de chicalayote o siempre viva en los ojos todos los días hasta que se cure, por lo menos por una semana.
- Aplicar en los ojos gotas de leche materna, 3 gotas 3 veces al día, hasta que sane.

Mordida de Perro

- Se le quita un poco de pelo al perro y se tuesta, luego se pone en la herida; por si el perro tenía rabia, la mordedura ya no será peligrosa. Se le da a beber el jugo de 9 limones a la persona afectada. Se agregan lienzos de sal inglesa y se cubre con peni-sulfa.

Nervios y falta de sueño

- Se toma té de las hojas de naranja agria 3 ó 4 veces al día, especialmente antes de dormir.
- Para dormir mejor se toma un té de valeriana o un caldo de chipilín o té de manzanilla, también puede ser un té de anís.

Susto pasajero

- Susto pequeño de menor intensidad: tomar té de hojas de naranja dulce, canela y miel, una taza inmediatamente.

Tos

- Tomar té de menta, cinco pepitas de cacao, 5 ramitas de manzanilla y 3 ramitas de hierbabuena, 5 hojas de naranja dulce, medio vaso de leche de vaca, 3 vasos diarios hasta que se calme la tos.

Úlcera, gastritis, tumores, infecciones, quistes

- Tomar té de cardosanto.

Vómitos

- Si resultan por comida descompuesta, tomar cucharitas de té de hierbabuena, manzanilla, pericón o anís cada 5 minutos.
- Si es provocado por embarazo, comer una tortilla tostada antes de levantarse.

1.- LISTADO DE PLANTAS MEDICINALES MENCIONADAS ANTERIORMENTE:

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO	FAMILIA	ORIGEN
Ajo	Allium sativum	Liliaceae	Introducida nativa de Europa
Ajenjo	Artemisia Vulgaris	Compositae	Nativa
Altamisa	Chrysanthemum Parthenium	Compositae	Naturalizada de Europa sembrada extensivamente en Guatemala
Amaranto o biédo	Amaranthus	Amaranthaceae	Nativa
Apazote	Chenopodium Ambrosoides	Chenopodiaceae	Nativa
Bugambilia	Bougainvillea Glabra	Nyctaginaceae	Introducida de Brasil

Cañafistula	Cassia Fistula L.	Leguminosae	Introducida de Asia del Sur
Cebada	Hordeum Vulgare	Gramineae	Introducida
Cebolla	Allium cepa	Liliaceae	Introducida de Asia Occidental
Chicalayote	Argemone Mexicana	Papaveraceae	Nativa
Chipiín	Crotalaria Longirostrata	Leguminosae	Nativa
Ciprés	Cupressus Lucitanica	Cupressaceae	Introducida de Asia Occidental
Cola de Caballo	Equisteum Hyemale o Myriochaetum	Equisetaceae	Nativa
Culantrillo de Pozo	Adiantum Andicola	Polypodiaceae	Nativa
Diente de León	Taraxacum Officinale	Compositae	Naturalizada de Europa
Encino	Quercus	Fagaceae	Nativa
Eucalipto	Eucalyptus	Mirtaceae	Introducida de Australia
Gordolobo	Varios	Compositae	Nativa
Gramma	Cynodon Dactylon	Graminaeae	nativa
Guayaba	Psidium Guayava	Myrtaceae	Nativa
Hierba de Cáncer	Acalypha Cuatemalensis	Euphorbiaceae	Nativa
Hierba Mora o Macuy	Solanum nigresens	Solanaceae	Nativa
Hierbabuena	Menta Citrata	Labiatae	Introducida de Europa
Ixbut	Euphorbia lancifolia	Euphorbiaeae	Nativa
Jacaranda	Jacaranda mimosifolia	Bignoniaceae	Introducida del Mediterráneo o Sudamérica.

Jengibre	Zinziber Officinale	Zingiberaceae	Introducida del Mediterráneo
Laurel	Varios	Lauraceae	Introducida de Europa del Sur
Limón	Citrus Limo- nium	Rutaceae	Introducido de China
Linaza	Linum usita tissimum	Linaceae	De Europa y Asia Occidental
Llantén	Plantago Major	Plantaginaceae	Naturalizada de Europa o Asia
Manzanilla	Matricaria courrantiana	Compositas	Naturalizada del Mediterráneo
Naranja Agria	Citrus Limonium	Rtaceae	Introducida de China
Orozuz	Lippia Dulcis	Verbenaceae	Nativa
Pelo de maíz	Zea Máz	Gramineae	Nativa
Pericón	Tagetes Lucida	Compositae	Nativa
Ruda	Ruta Chale- pensis	Rutaceae	Introducida de Europa
Sábila	Alice Vera	Liliaceae	Naturalizada del Mediterráneo
Salvia	Varios	Verbenaceae	Nativa
Siempreviva	Sedum Praeltum	Crassulaceae	Nativa
Té de Limón	Andropogon Citratus	Gramineae	Introducida de Asia
Valeriana	Varios	Compositae	Nativa. La "Valeria- na" de Europa, no se encuentra aquí
Verbena	Verbena Litoralis	Verbenaceae	Nativa
Verdolaga	Portulaca Oleracea	Portulacaceae	Naturalizada de Europa

E. COSTUMBRES, TRADICIONES Y RELIGION

a. NACIMIENTO Y BAUTIZO

Cuando nace un niño generalmente es atendido por una comadrona, si es varón le ponen en la mano instrumentos de labranza u otras cosas utilizadas por el hombre en el trabajo para que él sepa a que se va a dedicar cuando sea grande y también para que sea un hombre trabajador. Si es mujer, sucede lo mismo solo que le ponen en la mano objetos que usan las mujeres para que sea buena ama de casa. Antes del año bautizan o presentan al niño, según la iglesia a que pertenezcan, si son católicos el día del bautismo por la mañana llevan los padres del niño a la casa de los futuros padrinos un "Repuesto" consistente en chocolate, atole de sapuyul y jengibre, pan y dependiendo de la situación económica, pollo, cerveza, tortillas o masa de maíz y no faltando la botella de licor.

b. SIEMBRA Y COSECHAS

Cuando cortan las primeras hojas de milpa, elotes y cualquier otro producto que siembran, hacen fiesta, celebrándolo con comida especial entre familiares y vecinos. Los evangélicos llevan el primer producto que cosechan al pastor de la iglesia. Los católicos también llevan su producto al padre y piden bendiciones al "Ser Supremo"; el 24 de junio, cortan hojas de maíz y se van al cerro "Los Jazmines" a pedirle al "Patrono" San Juan, que la cosecha abunde.

c. MATRIMONIO

Sin que la joven haya aceptado la entran a "pedir", si la joven deja que la sigan "pidiendo" dos veces más, es porque acepta al muchacho y rara es la que se opone, por eso muchas señoras jóvenes son infelices y algunas reconocen el error que cometieron al irse con alguien a quien no conocían más que de vista, y por lo tanto no querían o amaban.

Antes de llevar a cabo el matrimonio, los padres del muchacho y los pedidores de la aldea que son personas ancianas y de respeto, visitan tres veces a los padres de la novia, para que concedan el permiso; en las visitas llevan el "Repuesto", que consiste en canastos con pan, chocolate, aguardiente, cervezas y cigarros; en el tercer "repuesto" incluyen ropa para la muchacha y si ella es joven de 13 ó 14 años y es su primer matrimonio dan la cantidad de Q.150.00; si es mayor de edad o es su segundo matrimonio dan Q.60.00 y así la cuota puede bajar hasta llegar a Q.20.00. Después de la ceremonia hacen fiesta, comen suficiente y toman licor en abundancia. Ese mismo día se va la nueva esposa a vivir con los suegros y su esposo, para que aprendan con el ejemplo de ellos (los suegros) a llevar bien su matrimonio.

El matrimonio regularmente demanda de los contrayentes y su familia la inversión de recursos económicos, los cuales si no están al alcance son adquiridos por la vía del préstamo con las implicaciones que este hecho conlleva. De manera indirecta, pese a lo que el matrimonio y todo su ceremonial representa en términos culturales, no puede dejarse de identificar las implicaciones económicas que el mismo supone, perjudicando a la familia, especialmente cuando le corresponde enfrentar enfermedades difíciles que requieren fuertes gastos. La unión de la familia a través del matrimonio merece considerable respeto dentro de la población, siendo por lo general un factor de cohesión del grupo familiar. No obstante, aun cuando no logramos cuantificar, hay casos de divorcio y separación en algunas circunstancias y en otras temporal por lo menos para el caso de las separaciones. Cuando ésto ocurre regularmente se plantean las prestaciones económicas especialmente de seguridad alimentaria para los hijos y si se trata del hombre quien está presionando el divorcio y causándolo, se dan casos donde el cónyuge tiene que devolver los gastos en que se incurrió relacionado con el casamiento.

d. RELIGION

De 100 entrevistados, 52 pertenecen a la religión evangélica, 40 a la católica y 8 no tienen religión.

Varsovia no escapa al fenómeno religioso que domina en la población guatemalteca, ya esté ubicada ésta en el campo o en la ciudad; por los datos aportados es posible constatar que el 92% practica una religión estando como dominante las de origen protestante. Aun cuando de manera exhaustiva y profunda no se estableció la relación directa entre la religión y el proceso de Salud-Enfermedad, si fue posible a través de la observación comprobar que al poner énfasis en lo espiritual a menudo propugnan curar las enfermedades, tomando como base esencial las oraciones, que no cabe duda constituyen un buen sostén emocional, pero no es posible que erradiquen enfermedades que tienen base material.

En esta misma dirección al propiciar los valores de resignación, obediencia y conformismo, desarrollan actitudes y comportamientos, en cierta forma, que obstaculizan enfrentar en forma oportuna y beligerante las enfermedades que se padecen.

e. EL FALLECIMIENTO

Entre sus costumbres también se encuentra que cuando alguien muere, si es mayor de edad, le ponen en la caja sus instrumentos de trabajo, lo bañan y visten bien para que tenga una buena presentación y le preparan comida, la cual se "lleva" entre la caja; ese día le dan a la gente, que los acompaña en el velorio, sopa de arroz, frijoles, tamalitos de masa de maíz, café y licor. Durante los nueve días siguientes, ponen en el lugar donde permanecía más tiempo la persona fallecida, un vaso de agua para que no padezca de sed y entierran todas sus pertenencias ahí mismo; se hacen oraciones todos los días a la misma hora, reunidos con

los parientes y amistades para pedir por el descanso de su alma. Al terminar se les sirve café a los concurrentes.

Al concluir este capítulo, se ha dado una mirada general a ciertas manifestaciones de la vida cultural y su influencia en el proceso salud-enfermedad.

Se ha podido constatar como la práctica ordinaria de la población está básicamente regida por la experiencia y el conocimiento común, dando lugar a lo que se ha dado en llamar Medicina Tradicional que incluye, lo que aconseja el círculo familiar o vecinos, los curanderos, espiritistas, hasta lo que es recomendado por personas que practican la "Brujería". Domina pues en el medio, una práctica de tratar las enfermedades en base a Medicina Tradicional Natural, en el marco de toda una interpretación del proceso de Salud-Enfermedad que entremezcla elementos veraces con el mundo sobrenatural de creencias, lo cierto es que se trata de una forma arraigada en la población, como producto de cientos de años de aplicación que ha sido para ellos la forma como sus más antiguos antepasados enfrentaron las enfermedades, al igual que muchos actos más de su vida económica, social, cultural y política. Si fuera inefectiva totalmente no se aferrarían a esa práctica que se enmarca en esa variada y rica dimensión de la vida cotidiana de los pueblos.

En condiciones socio-económicas difíciles, no resulta sorprendente que la medicina científica o mejor dicho de laboratorio, no haya penetrado tanto, no porque la población no conozca de ella, sino porque al saber las bondades de la medicina tradicional confían en la misma, les es accesible y por tal razón, resultan recurriendo a la Medicina Científica solamente como un último recurso, cuando las enfermedades no logran combatirlas en su propio medio y advertir su alto grado de gravedad. De ésta cuenta lo tradicional y lo "Moder-

no" expresado en la Medicina Científica, coexisten juntas en una relación donde domina mucho más la Medicina Tradicional frente a la Medicina Científica.

La experiencia y el conocimiento cotidiano de la gente, cargado de superstición y creencia, solo puede superarse a través de una práctica efectiva de desarrollo económico, social y cultural que incorpore de manera permanente la educación participativa y crítica, condición necesaria para contrarrestar la influencia que ejerce la superstición y creencia en la vida cotidiana de la población.

COMENTARIO FINAL

La utilización de la Medicina Natural, observa fuerte presencia en Varsovia con resultados, en ciertos casos efectivos.

A esta medicina, la población le atribuye la ventaja de que no intoxica el organismo como los elementos químicos propios de la Medicina Científica, y además, permite el aprovechamiento de recursos al alcance de la familia y a bajos precios, cuando hay que comprarlo porque algunos se obtienen del medio sin costo alguno.

La desventaja que a nuestro juicio presenta, consiste en que algunas veces el diagnóstico no es certero, como el tratamiento tampoco y las enfermedades que por su naturaleza requiere de examen médico apropiado se vuelven crónicas y pueden resultar fatales para la población por cuanto son causa de muerte para la población infantil y adulta.

El concepto de la medicina natural y su práctica está muy arraigada en la gente, resulta difícil convencer a la persona y familia a que recurran a la medicina científica, de ésta cuenta lo común es que traten sus enfermedades en base a su propia experiencia, consulten a vecinos y familiares, recurran a los curanderos del lugar, a los farmacéuticos en otros casos y solamente

cuando no logran curar sus males en las instancias anteriores se ven frente al imperativo de buscar los centros de salud pública y de medicina atendidos por médicos privados.

Cuando no se puede contrarrestar la enfermedad con la Medicina natural, se culpan a espíritus malignos y se inclinan por un trabajo con espiritistas o brujos para que los defiendan del enemigo que les desea el mal. Por ejemplo lo que hacen cuando un perro los muerde, si éste tiene rabia o se llega a contraer una infección, podría tener un resultado fatal, puesto que con ponerse en la herida causada por la mordedura, pelo tostado del mismo perro no solucionarían nada, y si es posible se complica aún más; durante la estadía en la comunidad no se observó personas con éstos padecimientos, pero debido a la existencia de muchos perros sin control, es bastante común que ocurra éste tipo de afecciones en la población.

CAPITULO V

SERVICIOS INSTITUCIONALES Y SU APORTE A LA SALUD DE LA COMUNIDAD

A. INSTITUCIONES LOCALES

1.- PUESTO DE SALUD

A continuación se hace una descripción del local, para que el lector tenga una mejor ubicación de dicho servicio prestado en la aldea Varsovia.

El 29 de abril de 1,986 se inauguró el local que ocupa el Puesto de Salud, el cual es idóneo para sus funciones; es una dependencia del Centro de Salud de la cabecera municipal y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Este Puesto de Salud cuenta con una sala de espera, una sala de hipodermia con lavamanos, consultorio médico, bodega para medicina, bodega para utensilios de limpieza, cocina completamente equipada (lavatrastos, pila, refrigeradora y estufa), tres baños; un apartamento para personal, ya sea la enfermera de planta o el E.P.S. de Medicina.

Tiene servicios de energía eléctrica y agua potable, no tiene drenajes sino fosa séptica.

El personal está integrado por un E.P.S. de Medicina del Centro Universitario de Occidente, este servicio dura todo el año, una enfermera auxiliar del Ministerio de Salud Pública, remunerada; dos promotores de Salud Rural y ocho comadronas adiestradas que no son remuneradas.

Tienen como objetivo principal velar por la salud de los comunitarios, fomentándola, previniéndola y recuperándola; sin embargo, lo único que hacen es recu-

perarla y en mínima parte, puesto que no son visitados por los comunitarios; en lo que se refiere a fomentarla y prevenirla podrían ayudar bastante por medio de diferentes proyectos; por ejemplo solicitando un Centro Nutricional, ya sea a nivel nacional o internacional. Dando charlas de adiestramiento sobre Educación Sanitaria.

Tiene a su cargo realizar algunos programas como: Pre y Post natal, Materno-infantil. Control del niño sano con atención a niños menores de un año, de dos a cuatro años, de cuatro a seis años y de siete a catorce años; incluyendo los programas de vacunación, consulta general; cubriendo a toda la población; tuberculosis; tomando muestras, según historia clínica y siguiendo tratamientos. Planificación familiar: por medio de orientación individual, control mensual y charlas a grupos de amas de casa. Afronta problemas como: escasez de medicamentos para el auxilio médico que presta a los comunitarios, debido a la limitación del presupuesto del Ministerio de Salud Pública, por lo que la gente no visita con frecuencia el Puesto de Salud, disminuyendo así la cobertura.

A pesar de contar la comunidad con un Puesto de Salud desde hace varios años, el mismo todavía no ha logrado cimentar bien su proyección a la población.

La problemática de Salud-Enfermedad es múltiple y compleja, pero la respuesta del Puesto de Salud es de débil impacto frente a la misma. Su función la circunscribe a los programas señalados, pero con bajas coberturas cuantitativas y cualitativas.

Es bien visible que la proyección en materia de promoción de la salud, a través de la educación y movilización organizada de la población deja mucho que desear; cuando se han promovido reuniones para este propósito la asistencia es muy baja, y lo que aduce la gente es que no cuentan con el tiempo necesario y las

mujeres indican que los esposos no les proporcionan permiso.

Lo cierto es que, en Varsovia se necesita una acción más decidida por parte del Puesto de Salud, para lograr preservar y enfrentar con efectividad la situación crítica que en materia de salud vive la población. El Puesto de Salud debe ser mejor equipado y dotado de mayores recursos humanos, así como de suficientes medicamentos. En mejores condiciones y con una adecuada estrategia. El aporte del Puesto de Salud puede mejorar considerablemente, respondiendo como corresponde a las necesidades apremiantes de la población.

Lo anterior implica por supuesto, la reformulación de las políticas y los servicios en materia de salud, a manera que puedan ser congruentes con las características y necesidades apremiantes que vive la población del interior del país y especialmente en comunidades rurales como Varsovia.

2. ESCUELA RURAL MIXTA VARSOVIA

Se encuentra ubicada en el centro de la comunidad, tiene 9 aulas, un salón para la dirección, cocina, dos patios y tres sanitarios en mal estado. Se nota la falta de organización en los maestros para dar mantenimiento a las instalaciones de la escuela, principalmente en lo que se refiere a higiene tan importante para conservar la salud y prevenir enfermedades.

Imparten castellanización y los seis grados de primaria, cuentan con trece maestros y 838 alumnos inscritos.

Afrontan problemas de ausentismo y deserción en épocas de siembra y cosecha, para evitarlo los maestros deberían intervenir organizando proyectos y actividades que ayudarán a elevar el nivel de vida de los comunitarios. Organizar talleres sobre manualidades, artesa-

nías, o de acuerdo a los intereses de los grupos orientar sobre como conseguir préstamos económicos y trabajar en su aldea, para no tener que viajar y alejar al niño de la escuela.

De parte de la Supervisión Escolar, la escuela recibe leche y galletas lo cual mitiga el hambre y logra ser un paliativo para que el niño asista a clases mas no una atención a la nutrición infantil.

Cuentan con un grupo folklórico que participa en actividades culturales dentro y fuera de la comunidad.

No cuentan con comité de padres de familia, debido a que no han sabido organizarlo, por eso los maestros no quieren ni oír hablar de comité porque consideran que solo problemas les trae.

Por su parte la escuela, limita su quehacer a la impartición de clases en las aulas al estilo tradicional, sin desarrollar acciones sistemáticas a nivel de la comunidad; de esta cuenta, en la docencia desaprovechan tal espacio para consolidar la formación en los alumnos en materia de salud y en la población el trabajo de este tipo está ausente.

La escuela en su propio ámbito de acción directa a nivel de clases con los alumnos desaprovecha ese importante espacio de relación con la población escolar para realizar un trabajo educativo fuerte en materia de formación en salud y mucho más desaprovechado está el espacio, referido a la relación de la escuela y comunidad donde la escuela como institución con el valioso concurso de los maestros, alumnos y padres de familia, podrían desplegar un conjunto amplio de incidencia en la salud de la población y en el cierre de espacio a la proliferación de las enfermedades.

La escuela junto al Puesto de Salud en su relación estrecha con la familia y la comunidad, están llamadas a constituirse en los bastiones esenciales para forta-

lecer las acciones en pro de la salud y para contrarrestar al máximo las enfermedades, especialmente aquellas posibles de prevenir y combatir, si a su debido tiempo se actuara sobre ellas.

B. INSTITUCIONES EXTRA-LOCALES

1. COMITE DE RECONSTRUCCION NACIONAL

El Comité de Reconstrucción Nacional brinda ayuda en la aldea a un comedor infantil, donando leche, maíz, frijol, arroz, mosh, para dar almuerzo a 100 niños de 6 a 14 años, de lunes a viernes.

El comedor está equipado con mobiliario que perteneció a Visión Mundial, así como utensilios de cocina. El almuerzo es preparado por las señoras madres de familia divididas en grupos, turnándose cada semana, quienes llevan leña, sal, cebolla, tomate y azúcar. Pese a los beneficios brindados por el comedor, las familias participan del mismo, pero no con suficiente motivación e interés; lo cual es común en esta clase de grupos puesto que no se ha recibido la debida preparación, tanto en organización como en nutrición.

Lo anterior sucede debido a que no se realizó una investigación primero, para detectar necesidades y que no se promocionó para que la comunidad pidiera el Comedor Infantil, sino se ofreció una ayuda y a medias, ya que el Puesto de Salud fue quien hizo posible la presencia de ese comedor infantil, quien tiene entre sus objetivos mejorar la nutrición de los niños; sin embargo, con los alimentos que se le brindan y con un solo tiempo de comida al día, no se logra por no tener una alimentación completa, además se da la ausencia y deserción de los beneficiarios por la monotonía de los alimentos. Por otra parte tomando en cuenta que los alimentos que dona Reconstrucción Nacional son los básicos en la alimentación del guatemalteco, de parte del Puesto de Salud se puede coordinar con dietistas y

Educadoras para el Hogar para preparar mejores dietas y a bajo costo.

2. EDUCACION EXTRA-ESCOLAR Y VISION MUNDIAL

Fueron dos instituciones que estuvieron presentes en años recientes.

EDUCACION EXTRAESCOLAR

Tardó 4 años, llegó a tener un grupo de 36 personas semi-analfabetas, creando y mejorando el hábito de lectura por medio de folletos y periódicos que regalan; dieron capacitaciones sobre la elaboración de jabón y atención de animales domésticos, por medio de coordinación con otras instituciones, también trabajaron en viveros forestales, sembrando un total de 5,000 árboles.

VISION MUNDIAL

Institución evangélica que lleva como objetivo principal servir a las comunidades necesitadas, capacitándolas para que puedan alcanzar dentro de su misma cultura el potencial que "Dios les ha dado, con la finalidad de promover una comunicación clara y buenas relaciones con los grupos a los cuales apoyaba. Por medio del desarrollo de un proyecto establecido en la comunidad se proyectó a un buen número de pobladores.

La programación de trabajo era anual y se hacía según el financiamiento que daban de parte de la Iglesia Central, programando obras de infraestructura y otras actividades socio-educativas y culturales.

Funcionaron con una clínica de asistencia médica, atendida por una promotora adiestrada en salud y un médico que llegaba cada dos o tres meses a dar consulta, contaba con medicina para regalar a los pacientes.

Construyeron un salón comunal que albergaba los talleres de carpintería, sastrería y bordado.

Atendieron a 180 niños dándoles educación cristiana y un almuerzo semanal.

Quando la institución dejó de funcionar en la aldea, todo se desorganizó; debido a la falta de auto-gestión, lo cual no es promovido, mucho menos el autofinanciamiento.

Por lo expuesto anteriormente se puede apreciar que las instituciones son pocas, a pesar de que se cuenta con un Comité Pro-Mejoramiento a quien le corresponde solicitar ayuda institucional.

De las cinco instituciones mencionadas ninguna se proyecta a la comunidad completamente ni cumplen con sus objetivos.

No existe coordinación institucional, no armonizar actividades, por lo que existe desaprovechamiento de recursos, puesto que la existencia de recursos aislados no puede dar los resultados positivos que se obtienen a través de la coordinación, promocionando actividades con unificación de recurso humano, físico y financiero que cuente como medio para el desarrollo comunal que tanto se anhela.

Las instituciones persiguen diferentes objetivos, pero todas van encaminadas a lograr el desarrollo de los comunitarios, por lo que deben contemplar dentro de sus programas diversas actividades educativas que amplíen los conocimientos de las personas, ya que éstas instituciones constituyen un valioso recurso para desarrollar las tareas de capacitación y desarrollo comunal.

Es notorio que los servicios institucionales están siendo en Varsovia bastante limitados; las instituciones locales permanentes son sólo dos, el Puesto de Salud y la Escuela, con una proyección de corto impacto. Por otro lado, las otras tres instituciones extralocales mencionadas, ya retiraron su acción de la

comunidad, su proyección quedaba reducida a pequeños sectores de población y en el ámbito de su especialidad.

Resulta claro, que es necesaria una acción institucional mucho mayor, tanto de entidades estatales como privadas, que debidamente coordinadas puedan propiciar procesos integrales de desarrollo, donde la capacitación de los pobladores va a ser elemento central, en el campo de la salud, la vida económica y cultural de ésta población. Se pone atención en el aspecto salud, pues desde el inicio de la práctica realizada en el lugar, llamó la atención la práctica curativa de los pobladores, en la cual utilizan conocimientos transmitidos por sus antepasados y en algunas oportunidades influenciados por la superstición.

CAPITULO VI

REFLEXIONES FINALES RESPECTO AL OBJETO DE ESTUDIO

A. EL PENSAMIENTO Y LA PRACTICA MEDICA EN POBLACIONES CAMPESINAS

La presente tesis permite conocer las particularidades que tienen los campesinos y la práctica ordinaria de la población acerca del proceso Salud-Enfermedad, en un medio campesino como lo es Varsovia, lo cual permite generalizar al resto de comunidades rurales del país. También las áreas propiamente urbanas, tienen muchos elementos en común a tal objeto de estudio, pero también tienen características que le son propias.

En una sociedad campesina como Varsovia, la práctica en torno al proceso de Salud-Enfermedad, está fuertemente influenciado por la situación económica prevaleciente, la tradición y el mundo sobrenatural de creencias que forma parte inseparable de la cultura de la población. Tales componentes culturales con su dinámica que les es propia, están respondiendo a las condiciones de la vida material (relaciones económicas y sociales) que prevalecen en éste contexto de vida campesina.

El reconocimiento anterior obedece a dos situaciones básicas: a. Por el respeto que debemos guardar a las prácticas que la gente tiene en torno a procesos como la Salud-Enfermedad, o sobre cualquier otra situación de la vida económica, social, cultural y política; dicho respeto responde al derecho de la población a tener sus propias prácticas, por "absurdas" que puedan a primera vista parecer. Responde también, a la comprensión de que tales prácticas tienen una historia cultural, la población tiene identidad con ellas y tiene fundamentos sobrenaturales que en la práctica no

ayudan a la salud y a la erradicación de la enfermedad.

b. Es importante a la vez, porque sí en la práctica que la gente realiza, por convenir a los intereses de desarrollo y bienestar de la población, se identifican ciertas prácticas que dañan y que deben ser modificadas o transformadas, ésto solo puede promoverse conociendo a fondo, la realidad concreta que interesa para estimular determinados cambios.

Esto significa que en la práctica hay que observar respeto por la vida cotidiana de la población, lo que no implica que no pueda realizarse con ella misma, análisis crítico de su realidad para efectos de un trabajo que se oriente a elevar las calidades de vida y alcanzar niveles superiores de bienestar económico, social y de desarrollo cultural. Es obvio, que tal desarrollo tiene necesariamente que incorporar mejoras substanciales en las condiciones de salud de la población. Los indicadores a nuestro alcance ilustran que la salud frágil y las enfermedades están a la orden del día. Deben promoverse procesos efectivos de desarrollo socio-económico y promoción cultural, incluido dentro de ésto último lo relativo a elevar los niveles educativos de la población. Dadas éstas condiciones el mejoramiento de la salud es factible y ésta a su vez, se constituye en un factor de desarrollo socio-económico cultural, pues bien se sabe que un hombre sano despliega con mayor amplitud y creatividad energías e iniciativas que se traducen indudablemente en procesos reales de desarrollo humano entendido éste en forma integral.

B. LA SALUD UN FACTOR IMPORTANTE DE DESARROLLO

La población de Varsovia para destacar lo que significa para ella su salud refiere comúnmente "Lo importante es tener buena salud", como quien dice que gozando de ésta, hay condiciones para seguir luchando por la vida en sus más variados aspectos.

Se tiene razón, al valorar así la salud, pues la carencia de ésta pone en peligro la vida personal y con ella, la seguridad de la familia. Por tal conocimiento, la salud es un estado por el que vale la pena cualquier inversión personal, familiar o institucional. Si se pierde la salud de una población, se está afectando la fuerza productiva más importante de la sociedad, como lo es EL HOMBRE. Se afirma que el hombre es la fuerza productiva fundamental, dado a que solamente el trabajo humano es capaz de crear riqueza y ésta, es la base material de los bienes y servicios para satisfacer las más variadas necesidades humanas. El hombre mismo es el creador de los instrumentos desde los más simples a los más complejos y es a través de éstos como el hombre con su trabajo transforma la naturaleza y los más diversos objetos de producción. Por ello la fuerza de trabajo es fundamental para poder mantener en forma activa la economía y la vida social en sus más variados aspectos. Si el hombre dejara de tener existencia el desarrollo social llegaría a su fin; por tal razón, el hombre individual y colectivamente considerado debe ser el centro de todas nuestras preocupaciones y la razón esencial de nuestro quehacer profesional.

Debido a lo anterior, es necesario destacar que la salud es un legítimo derecho ciudadano; un factor imprescindible para el desarrollo económico, cultural y social. Tal reconocimiento legitima todas las "luchas" por la salud, dado a que en la sociedad capitalista que prevalece y sobre todo, en países de capitalismo subdesarrollado, lograr acceso a niveles superiores de vida y de salud no es nada fácil, es resultado de todo un proceso de planteamiento de demandas y de gestión que encauzan las poblaciones en las formas que les sea posible, por ello se asevera correctamente que la salud es un derecho por el que vale la pena luchar, mejor si tal acción se encausa de manera organizada y unificando todos los esfuerzos personales, profesionales e institucionales.

C. IDEAS DE ORDEN PRACTICO PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE LA SALUD EN VARSOVIA

En esta parte de la tesis se consignan ideas fundamentales para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la comunidad de Varsovia, tomando como base las necesidades, problemas y posibilidades de acción identificadas mediante la investigación. La propuesta incorpora prioridades relacionadas con la economía, el saneamiento ambiental, la capacitación de la población y la dotación de servicios médicos; todo ello, sobre la base de una estrategia de organización y participación activa de la población, de coordinación institucional y de movilización de recursos internos y externos. Se trata entonces, de una propuesta que pese a lo limitado que pueda parecer, incorpora proyectos básicos de desarrollo y elementos de estrategia para llevarlos a cabo, tal como se expone a continuación:

1. DESARROLLO DE PROYECTOS SOCIO-ECONOMICOS

Teniendo como orientación que no puede existir desarrollo social si no hay desarrollo económico, destacamos la importancia que reviste en esta propuesta la ubicación de proyectos socio-económicos de desarrollo. Los mismos estarán avalados por la realidad concreta de Varsovia donde las condiciones económicas tan precarias muestran una circunstancia muy desfavorable en la situación de salud de la población.

Debido a lo anterior, los proyectos socio-económicos son prioritarios y deben constituirse en ejes esenciales en torno a los cuales deben girar proyectos colaterales de desarrollo social y cultural. Pese a la escasa viabilidad económica y política que vemos para ello, nos parece que un proyecto importante sería la dotación de tierras a los campesinos minifundistas y a quienes carecen de éste recurso fundamental; ésta prioridad por supuesto, tiene que ser parte de una política nacional de desarrollo con las particularidades regio-

nales y locales que pueda asumir. Representa también una prioridad todo lo concerniente a la capacitación técnica de los agricultores, facilitan los créditos preferentemente con bajas tasas de interés y de ser posible, la apertura de mercados para la colocación de producción. Dicha producción debe diversificarse incorporando de manera tecnificada la explotación hortícola y de frutales. Como una forma de ampliar la actividad económica, nos parece de interés el desarrollo de proyectos pecuarios (avícolas, crianza de conejos, ganado ovino y porcino) lo cual a la vez de ayudar a mejorar ingresos monetarios, son fuentes de alimentos para mejorar la calidad de la dieta alimenticia y por ende sus condiciones de salud.

Promover la actividad artesanal es también importante, como una forma de diversificar las actividades económicas, generar empleo y elevar los niveles de ingreso de la población, habilitando la creciente fuente de trabajo que actualmente por no encontrar opciones locales de empleo, emigra a otros lugares de la República y al extranjero, especialmente a Estados Unidos.

2. DESARROLLO DE PROYECTOS DE VIVIENDA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

Considerando las precarias condiciones que observan la mayoría de viviendas y por consiguiente el déficit cualitativo, es necesario promover un proyecto que tienda a resolver esta situación. Para ello debe partirse de la idea del máximo aprovechamiento de los recursos locales: arena, piedra, madera, agua, tierra, etc., la ayuda solidaria (mutua) entre la población y la movilización de recursos extralocales recurriendo a entidades privadas y públicas. Lo deseable sería que proyectos de esta naturaleza que tanta falta hacen en el país pudieran ejecutarse con apoyo directo del Gobierno, previo análisis de las necesidades para

implementar una política de solución para poblaciones como Varsovia.

Ahora en cuanto al saneamiento ambiental es necesario en primera instancia ampliar el servicio de agua potable, tomando en cuenta que actualmente solo tienen acceso a este líquido vital un grupo reducido de pobladores. Situación similar puede decirse del control de excretas, pues en éste sentido es necesario ampliar el proyecto de letrinización a toda la comunidad de Varsovia.

Otros proyectos que deben impulsarse son los correspondientes al control de basura y control de vectores.

3. CAPACITACION DE POBLADORES A NIVEL LOCAL

Es importante la acción que en pro de la salud pueden desarrollar promotores en salud rural, comadronas empíricas, etc., para lo cual se sugiere su ubicación concreta y estimular en ésta población una capacitación permanente que los pueda convertir en buenos apoyos para la preservación de la salud y la prestación de determinados auxilios en caso de enfermedad; éste recurso humano voluntario debe constituirse en factor multiplicador de las acciones educativas a nivel de toda la población y apoyo directo en la ejecución de proyectos y otros servicios que puedan prestarse a la población en materia de salud.

4. NECESIDADES DE CONOCIMIENTO DEL PENSAMIENTO Y LAS PRACTICAS MEDICAS DE LA POBLACION

En base a éste conocimiento colectivamente generado la población adquirirá conciencia crítica de sus prácticas, a manera que las explique no solo en su apariencia sino en su esencia y en base a esto, pueda fortalecer todas aquellas prácticas que le son beneficiosas y eliminar aquellas que de alguna manera, le causen determinados daños.

Este conocimiento resulta necesario a la vez, para poder promover procesos de reforzamiento de todos aquellos recursos y prácticas que la población ejecuta en el campo de la salud, un ejemplo de esto puede ser la Medicina Natural, que seleccionada y procesada por un criterio de mayor rigor científico puede ser más efectiva para la población. Lo mismo puede decirse respecto a la atención del parto o los cuidados del niño que están estrechamente vinculados con la salud y que son objeto de determinadas prácticas en la población.

Lograr lo anterior implica toda una acción de investigación, de reflexión participativa y de socialización de conocimientos, donde la intervención orientadora de profesionales como: Maestros, Médicos, Trabajadores Sociales, resulta valiosa para desarrollar niveles superiores de conceptualización de las realidades, procesos y prácticas que en el campo de la salud-enfermedad se dan en la comunidad. La orientación a que nos referimos es necesaria para organizar el conocimiento y profundizar el análisis e interpretación de los hechos.

5. FORTALECIMIENTO DE LA ACCION DEL PUESTO DE SALUD

Habiendo identificado la limitada proyección que actualmente tiene el Puesto de Salud en la población de Varsovia y reconociendo la importante proyección que puede llegar a desarrollar, se reafirma la necesidad de fortalecer su presencia institucional. Para tal propósito es imprescindible dotarlo de mayores recursos materiales, financieros y humanos para que amplíe sus coberturas de atención a la población, previa capacitación del personal. Lo deseable es que el Puesto de Salud logre junto a una efectiva medicina curativa, el desarrollo de la medicina preventiva tan importante y necesaria para poblaciones como Varsovia, lo que implica:

- Mayor atención a la educación en salud a toda la población.

- Impulso decisivo a proyectos de saneamiento ambiental
- Campañas efectivas de vacunación.
- Posibilitar acceso a la Medicina mediante una farmacia popular.
- Reivindicar con criterio científico la medicina tradicional, orientando su aplicación.
- Formación de recursos humanos en salud como personal multiplicador. (Promotores, comadronas, etc.).

6. COORDINACION INSTITUCIONAL A NIVEL LOCAL Y EXTRA-LOCAL

Habiendo identificado a través de la investigación la inexistencia de vínculos de coordinación institucional a nivel de la comunidad de Varsovia, es necesaria la creación de un sistema viable de coordinación que favorezca el mejor aprovechamiento de los recursos locales, la generación de nuevos recursos y la movilización de todos los recursos extralocales posibles.

Este sistema de coordinación debe estar encabezado por el Puesto de Salud incorporando la participación activa de la escuela nacional, las autoridades locales, organizaciones de base y otras instituciones de servicio que estando ubicadas fuera de la comunidad proyectan sus acciones a ésta población.

La acción planificada y oportuna del sistema local de coordinación debe posibilitar la movilización racional de recursos de conformidad a necesidades y a los proyectos que en los distintos órdenes se anhelan y ejecuten en Varsovia.

D. PARTICIPACION DEL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE SALUD

En este ámbito de intervención la profesión de Trabajo Social tiene un espacio muy variado y rico para trabajar con la población.

El punto de partida necesario tiene que ser la orientación de procesos de investigación y diagnóstico de la realidad, para que en base al mismo tomar las decisiones pertinentes de acción. En este proceso de trabajo debe propugnarse porque participen en forma activa el personal de las instituciones de servicio y la población misma, a efecto de que desde el inicio vayan tomando mayor grado de conciencia sobre las condiciones que prevalecen en la comunidad.

Teniendo como base la investigación y el diagnóstico el Trabajo Social debe centrar su atención en la concepción y estructuración de un plan de trabajo que incorpore objetivos y metas en el corto y mediano plazo, cuidando que junto a las acciones de salud se incorporen proyectos de desarrollo socio-económico como los mencionados en el punto "C" de este capítulo, ubicando simultáneamente a los mismos, procesos de capacitación integral que contribuyan a elevar los niveles de conciencia y participación de la población.

Contando con el plan general de trabajo, el Trabajador Social debe orientar a efecto de que el mismo se haga operativo, es decir sea un verdadero instrumento para encauzar el desarrollo comunitario. En esta perspectiva, nos parece vitales cuatro acciones, de las cuales el profesional de Trabajo Social debe ser cuidadoso vigilante:

- Estímulo a la coordinación institucional.
- Orientación para el aprovechamiento óptimo y oportuno de los recursos.
- Asesoramiento para el fortalecimiento de las organizaciones existentes y el desarrollo de nuevas organizaciones compatibles con las necesidades e intereses de la población.
- Orientador permanente de la acción educativa, tomando como medios todos los proyectos y actividades materiales que se realicen.

Buscando que la educación rebase los niveles técnicos y ubique el análisis crítico de la realidad y la capacitación teórica en diversos aspectos de la vida económica, social, cultural y política.

Otro aspecto fundamental que no debe perder de vista el Trabajador Social, está en relación a los procesos de evaluación del trabajo, teniendo como criterios básicos los objetivos y metas propuestas y sobre todo, los niveles de participación que está teniendo la población en los procesos de investigación, y ejecución de todas aquellas acciones encaminadas a su mejoramiento y bienestar.

En este caso específico del área de salud, debe propugnar el Trabajador Social porque junto a la medicina curativa se incorpore de manera decisiva la medicina preventiva logrando el mayor equilibrio entre ambas. Para el caso de la medicina preventiva, tal como ya quedó anotado en parte anterior, es necesario conocer con objetividad y valorar en su justa magnitud, las prácticas culturales más comunes de la población en materia de Salud-Enfermedad y la influencia que ejercen en este mismo proceso.

CONCLUSIONES

- 1.- La enfermedad tiene sus causas inmediatas de origen biofisiológicas, así como raíces muy profundas de carácter económico, social y cultural referidas a las condiciones de vida y de trabajo en que se desenvuelve la población.
- 2.- Las condiciones existentes en Varsovia en el proceso Salud-Enfermedad son difíciles y desalentadoras, así lo expresan los indicadores básicos que se reflejan en altas tasas de mortalidad general e infantil, y en pésimas condiciones en materia de saneamiento ambiental.
- 3.- Las relaciones económicas, sociales y culturales dominantes en el medio, se constituyen en un terreno fértil para que la salud se deteriore y las enfermedades proliferen.

A nivel económico y social, la mayoría de la población vive en la pobreza, con serias dificultades en materia de alimentación y con una capacidad monetaria muy limitada para adquirir servicios médicos oportunos y eficientes. A nivel cultural, los bajos niveles educativos y el peso de creencias con gran contenido mágico y sobrenatural, tiene incidencia desfavorable en la salud y en el enfrentamiento de las enfermedades.

- 4.- Las concepciones que la población tiene en torno a la enfermedad, están como es lógico suponer, determinadas por la experiencia y conocimiento cotidiano, que transmitido de generación en generación sirve de base a la práctica que en materia de Salud-Enfermedad domina en la comunidad; la cual se

caracteriza por la utilización, con mayor peso, de la denominada Medicina Tradicional y en menor escala, la utilización de la Medicina Científica. La primera, que se practica recurriendo a los curanderos, hechiceros, etc., y en base a tratamientos diversos, que tienen como recurso esencial prácticas empíricas y Medicina Natural. La segunda, a la cual recurre la población regularmente en casos muy graves de enfermedad, utilizando los servicios públicos del Puesto de Salud o al de médicos privados.

- 5.- La cultura enmarca toda una riqueza real de la comunidad de Varsovia, de sus capacidades productivas, de las instituciones que regulan las relaciones sociales, de sus usos, hábitos y creencias, la cual debe ser reconocida y respetada en la práctica, para constituirse en un importante factor de desarrollo social.
- 6.- El mejoramiento efectivo de las condiciones de salud de la población de Varsovia y el cierre de espacios a la proliferación de enfermedades necesita de una acción de desarrollo planificada a mediano y largo plazo, la cual debe estar sustentada en proyectos reales de desarrollo económico, incorporando a la vez, proyectos de desarrollo social y cultural que tengan incidencia directa en el mejoramiento de las condiciones de vida general de la población.

Para viabilizar los procesos de desarrollo mencionados, corresponde promover un sistema de coordinación institucional a nivel local y extralocal, de entidades públicas y privadas, que favorezcan el aprovechamiento de los recursos existentes y la movilización de nuevos recursos en base a necesidades y proyectos concretos, correspondientes a cada época concreta.

- 7.- Factor fundamental para encarar la problemática de Salud-Enfermedad de Varsovia y el desarrollo de la comunidad en su más amplia acepción, debe ser la participación activa y consciente de todos los sectores de la población integrando los mismos a las organizaciones de base como instrumentos para canalizar la participación, la gestión y la educación amplia de la población.
- 8.- En perspectiva del desarrollo anteriormente enunciado, el Trabajador Social tiene un aporte muy importante que proporcionar, especialmente en lo que respecta a fortalecer los procesos de organización y educación para la movilización popular.

BIBLIOGRAFIA

Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Tercera Edición, Caracas, El Cid Editor, 1,978.

Aguirre Beltrán, Gonzalo. Medicina y Magia, El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial. Instituto Nacional Indigenista. México 1,980.

Las Plantas Medicinales en la Salud de la Comunidad. Acecsa, Chimaltenango, Guatemala. Sin datos de impresión.

Monografía, mimeografiada, existente en el Puesto de Salud de la aldea Varsovia.

Oceano. Diccionario de Sinónimos y Antónimos. Barcelona, España, 1,991.

Plan Operativo, Centro de Salud. San Juan Ostuncalco. 1,992.

Rojas Soriano Raúl, Capitalismo y Enfermedad, Folios Edicionales S.A. México, 1,985.

Rojas Soriano, Raúl. Sociología Médica. Folios Edicionales S.A. México 1,985.

Trabajo Social y Realidad Nacional. III Congreso Nacional de Trabajo Social. Quetzaltenango, 1,979.

Villatoro, Elva Marina. Etnomedicina en Guatemala. Centro de Estudios Folklóricos. Universidad de San Carlos de Guatemala. 1,984.

