

¿Qué es ISERI IBÁGARI?

El ISERI IBÁGARI, que en garífuna significa Nueva Vida, es el grupo de auto apoyo para personas viviendo con VIH sida y afectadas. Fue fundado el 30 de agosto de 2008. Este grupo gestiona y organiza la visibilidad de los derechos humanos, apoyando capacitaciones e incidencia política en defensa de las personas con VIH y sida. Conjuntamente con la población, -padres, maestros, autoridades y sociedad civil- dispuestos a erradicar este problema que flagela a la sociedad, promueve la educación sexual en las escuelas y comunidades con actividades recreativas y de concienciación, especialmente en lo relacionado a la salud mental.

¿Qué es el UNFPA?

El UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio-demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto.
<http://www.unfpa.org>

¿Qué es la AECID?

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), se creó en noviembre de 1988 como órgano de gestión de la política española de cooperación internacional para el desarrollo y tiene como objetivo el fomento, la gestión y la ejecución de las políticas públicas de cooperación internacional para el desarrollo, dirigidas a la lucha contra la pobreza y la consecución de un desarrollo humano sostenible en los países en desarrollo, particularmente los recogidos en el Plan Director en vigor cada cuatro años.
<http://www.aecid.es/web/es>



www.tritoncomunica.com (902) 2460 6141 - 5171 7178

Conocimientos ancestrales de la salud del pueblo garífuna

Estudio cualitativo, cosmovisión de la salud del pueblo garífuna
Livingston, Izabal



Índice

- **Presentación** 3
- **Resumen ejecutivo** 4
- **Introducción** 5
- **Marco de referencia** 6
 - Contexto histórico de la población garífuna 6
 - Marco legal 6
 - La medicina natural del pueblo garífuna 7
 - Origen de las enfermedades espirituales 8
 - Plantas curativas 8
- **Metodología** 9
 - Características del estudio 9
 - Recolección de la información 10
 - Pasos en la recolección de datos 10
 - Fuentes de información 10
 - Instrumentos de información 10
 - Entrevistas 10
 - Grupos focales 10
 - Visitas de campo 11
 - Análisis de la información 11
- **Presentación de los resultados** 12
 - Diagnóstico situacional del pueblo garífuna 12
 - La cultura garífuna 14
 - La lengua garífuna 14
 - Normas de convivencia, personas, grupos y naturaleza 15
 - Relaciones familiares 15
 - Religión 16
 - Fechas importantes 16
 - Sistema de salud 18
 - El sistema de salud garífuna 18
 - Sistema de salud occidental 24
 - Salud reproductiva del pueblo garífuna 26
 - El embarazo- dageinoü 26
 - El parto 26
 - Post- parto 27
 - Remedios para la infertilidad: 28
 - Planificación familiar 28
 - El VIH y sida 28
 - Descripción de los grupos focales 29
 - Grupo de mujeres garífunas 29
 - Grupo de las entrevistas 29
 - Grupo focal de los proveedores de salud del pueblo garífuna 29
 - Entrevista al personal de salud 29
- **Análisis y discusión de los resultados** 30
- **Conclusiones** 32
- **Recomendaciones** 33
- **Guía de preguntas para terapeutas** 34
- **Guía de preguntas para madres de familia** 36
- **Encuesta** 37
- **Guía para grupos focales** 38
- **Bibliografía** 39

Conocimientos ancestrales de la salud del pueblo garífuna

Estudio cualitativo, cosmovisión de la salud del pueblo garífuna
Livingston, Izabal

Por Asociación de Mujeres Garífunas Guatemaltecas viviendo con VIH y sida ISERI IBÁGARI (Nueva Vida)

Acompañamiento técnico y financiero por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con el auspicio de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

Proyecto Salud Intercultural del Fondo Regional UNFPA-AECID, Empoderamiento de las mujeres indígenas para su incidencia en políticas públicas que garanticen el derecho a la salud sexual, reproductiva y equidad de género

Diseñado por Tritón imagen & comunicaciones

Producido en Guatemala

Noviembre de 2011



"Los textos incluidos en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del UNFPA. Este documento es para distribución general. Se reservan los derechos de autoría y se autorizan las reproducciones y traducciones siempre que se cite la fuente. Queda prohibido todo uso de esta obra, de sus reproducciones o de sus traducciones con fines comerciales".

presen tación

la Asociación de mujeres Garífunas Guatemaltecas viviendo con VIH y SIDA y afectadas de ISERI IBÁGARI (Nueva Vida), consciente de la importancia de documentar, reconocer y valorar el sistema ancestral de la medicina Garífuna Guatemalteca, realiza este estudio para socializar la información con la comunidad, los servicios de salud y autoridades locales.

El estudio será utilizado como herramienta de información y transmisión de los conocimientos, tradiciones y prácticas de la población Garífuna, donde se reconoce su importancia dentro del sistema de la medicina tradicional y como se puede complementar con la medicina occidental, así mismo el fortalecer a la juventud garífuna a que no pierdan los aspectos que fundamentan su cultura y el seguimiento dentro de los servicios de salud en la implementación de otros medios alternativos y prácticos de la salud.

Atentamente.

Junta Directiva ISERI IBAGARI



resumen ejecutivo

el presente estudio permite al sistema de salud del pueblo Garífuna preservar la medicina tradicional así como conocer el trabajo de los Terapeutas Tradicionales del Municipio de Livingston, departamento de Izabal.

Para el estudio se utilizaron las técnicas de observación y entrevista a terapeutas tradicionales y madres beneficiadas por la medicina tradicional; se aplicó una encuesta para cuantificar las personas líderes comunitarias que participan dentro de la organización médica.

Los resultados encontrados muestran una riqueza de conocimientos y prácticas en la salud que benefician a la mujer garífuna, una alta gama de plantas medicinales utilizadas para la recuperación y tratamiento de enfermedades así como la curación de espíritus que pueden cambiar las energías y debilitar la salud del garífuna. Se visualiza una disminución de Terapeutas Tradicionales, y la falta de una estrategia específica que responda a las necesidades de salud.

El pueblo Garífuna utiliza los servicios de la salud de la medicina tradicional y también de la occidental pero aun no existe un intercambio de saberes, creencias y prácticas de los terapeutas tradicionales dentro de los servicios de salud.

El aporte cultural es notable para el país a pesar de ser una minoría de la población de Guatemala. Lo cual permite la búsqueda intensa de mejorar la relación y los intercambios entre los terapeutas tradicionales y servidores de salud.

introducción

la comunidad garífuna en Guatemala se encuentra ubicada en el municipio de Livingston, en el departamento de Izabal. Livingston constituye prácticamente la capital cultural del pueblo garífuna, habiendo también población garífuna en Puerto Barrios. La presencia del pueblo garífuna data de hace más de 200 años, manteniendo viva su cosmovisión, espiritualidad, idioma y conocimientos ancestrales en salud, forma de producción, tradición oral y formas organizativas. Este pueblo ha sido reconocido como pueblo indígena en los Acuerdos de paz, específicamente por el Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas en Guatemala.

Reconocer la obligación del Estado de velar por la salud y la asistencia social de los pueblos, entre ellos el garífuna, según lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala y el Plan de Salud 2008-2012 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, permitirá la construcción entre los sistemas de salud tradicional y occidental, mejorando la salud de

cada individuo según su identidad social.

Además de los pueblos indígenas que existen en Guatemala, en su mayoría de ascendencia maya, también existe el pueblo garífuna, que es de ascendencia africana y caribeña.

El pueblo garífuna ha luchado por preservar su identidad y cultura, unificando los esfuerzos para mantenerse vivo, pero existen múltiples problemas sociales que afronta hoy en día, como el peligro latente de perder la medicina ancestral.

Mientras otros pueblos muestran avances en la construcción de políticas y programas de salud de pueblos indígenas, el panorama es menos alentador para el pueblo garífuna, particularmente en el área de la salud sexual y reproductiva. No existen proyectos, programas ni acciones que encaminen a la aplicación de la medicina ancestral trabajada por los terapeutas tradicionales.

Por eso el estudio sobre los conocimientos ancestrales en salud del pueblo garífuna en Livingston tiene el propósito de analizar

cómo es la atención en la salud tradicional del pueblo garífuna, identificando a los terapeutas tradicionales, promotores de las expresiones, metodologías y estrategias naturales, espirituales y culturales que hay que preservar.

Es importante no perder la espiritualidad y la actitud de los Garínagu hacia la enfermedad y la muerte que se encuentran íntimamente relacionadas con su cosmovisión, su desarrollo social, reproductivo y con la articulación de los diferentes sistemas de salud.

El presente estudio será una herramienta importante para la Organización de las Mujeres Garífunas viviendo con VIH y sida y afectadas ISERI IBÁGARI, para que revelen la necesidad de fortalecer a la comunidad garífuna en sus conocimientos, tradiciones y prácticas, para no perderlas con las nuevas generaciones y la nueva tendencia social. Al tener un documento con datos culturalmente pertinentes, que evidencien las brechas existentes del pueblo garífuna, se podrán diseñar e implementar políticas públicas adecuadas, que incluyan los procedimientos tradicionales de la comunidad garífuna dentro de los servicios de salud.

Dicho estudio ha sido realizado con el acompañamiento técnico y financiero del UNFPA, con el auspicio de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo AECID, en el desarrollo de la iniciativa de la promoción de los derechos reproductivos, respetando la diversidad cultural y el desarrollo de servicios de salud que respondan a las necesidades, valores y prácticas culturales de las mujeres indígenas en el proyecto RLA6G21A.

marco de referencia

contexto histórico de la población garífuna

el origen de la población garífuna, o Caribe negra, de Livingston se remonta a principios del siglo XVII, en la isla de San Vicente, situada en las Antillas menores o Islas de Barlovento. Los primeros africanos que habitaron esta isla, en su mayoría fueron sobrevivientes del auto-naufragio de barcos europeos que transportaban hombres de pigmentación negra privados de su libertad, desde el oeste de África hacia las Indias Orientales.

A su llegada, los africanos encontraron la isla habitada por el grupo indígena de los caribes rojos, quienes al llegar a la isla, provenientes de las Guayanas, lograron vencer a la preexistente población *arawak*, expulsando a su población masculina y quedándose con sus mujeres, quienes continuaron siendo portadoras de la lengua y cultura *arawak* dentro de la isla. Los caribes rojos, comprendieron enseguida que los negros africanos eran víctimas de la colonización europea que ellos odiaban y temían.

Por esta razón los incorporaron a la sociedad caribe, lo que dio origen al nombre de "Caribes Negros". El adjetivo negro se les dio para distinguirlos del grupo Caribe Rojo, que es amerindio. A mediados del siglo XVII, hubo en la isla una infiltración gradual de más hombres de pigmentación negra, quienes se radicaron en el área luego de que los colonizadores ingleses y franceses se establecieran temporalmente en la isla. Con el tiempo, San Vicente llegó a conocerse como refugio de esclavos africanos fugitivos.

A principios del siglo XVIII, los caribes empezaron a llamar la atención de los visitantes europeos que llegaban ocasionalmente a la isla. Los pobladores llegaron a tener tanto dominio de la isla, que despertó el celo de la población Caribe Roja, la cual por razones de protección, decidió separar su territorio del ocupado por los caribes negros.

Con el tiempo, la población Caribe Roja empezó a disminuir en la isla al ser absorbida por la población Caribe Negra y por trasladarse a otras islas. Asimismo, se produjo una sucesión de guerras entre amerindios, africanos y europeos.

Después de la segunda mitad del siglo XVIII, ingleses y franceses solucionaron su continua disputa sobre la isla de San Vicente, cuando ésta pasó a ser colonia inglesa. Las constantes batallas libradas durante todo ese siglo entre los caribes negros y los ingleses colonos de la isla, desembocaron en un conflicto armado en el que los ingleses lograron derrotar a los caribes negros y deportarlos de la isla (Drumound, 1987).

En 1802 arribó al lugar -situado en el margen oeste de la desembocadura del río Dulce- un bergantín, que procedente de la isla de Roatán, en Honduras, venía comandado por Marcos Sánchez Díaz, acompañado de una tripulación de raza negra.

Por falta de víveres y materiales de defensa, se vieron obligados a trasladarse a Punta Gorda, Belice, por algún tiempo. Fue hasta el 15 de mayo de 1806, cuando se establecieron los primeros pobladores quienes bautizaron el lugar con el nombre de Golfo Yumuoun, que en lengua garífuna significa "La Boca del Golfo", por estar situado en la desembocadura del río Dulce.

marco legal

La realidad histórica sigue afectando a los diferentes pueblos indígenas, a pesar que son el sustento de la cultura guatemalteca, constituyendo un factor activo y dinámico en

el desarrollo y progreso de la sociedad.

En el marco legal, a nivel nacional e internacional, se reconoce el derecho de todos los pueblos a ser diferentes, respetados y tratados de forma igualitaria, pues contribuyen a la diversidad y riqueza de las culturas como patrimonio de la humanidad.

Por ello, los estados comprometidos y ratificados en los acuerdos internacionales y en sus políticas nacionales como Guatemala, deben proporcionar el goce de la salud, la asistencia social y el bienestar físico y mental.

Con la participación activa de los pueblos en la planificación y ejecución de los programas de salud, educación, política y desarrollo social, mantendrán las prácticas propias de sus comunidades, adoptando medidas para asegurar la vida y proteger su actuación. Asimismo, con procesos de armonización, diálogo, respeto y con el principio de la diversidad cultural, se responsabilizan de que los pueblos no sufran de ningún tipo de discriminación por su origen, identidad y forma de vida ni sean sometidos a actos de violencia o a la destrucción de su cultura.

Es así como el idioma, uno de los pilares de la cultura y vehículo de adquisición y transmisión de la cosmovisión, conocimientos y valores de los pueblos, se debe recuperar, proteger y fomentar para abrir espacios y tener una participación activa en la sociedad.

Los conocimientos de cada pueblo, en especial el garífuna, se deben transmitir de generación en generación, ya que son de gran importancia para preservar su autonomía cultural.

Es necesario que los procesos de consulta, diálogo y participación libre de los pueblos, proporcionen los recursos necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida, trabajo, salud y educación.

Los pueblos indígenas tienen el derecho de mantener, controlar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales, sus expresiones culturales y manifestaciones de sus ciencias, tecnologías y culturas, así como sus recursos humanos y genéticos: las semillas, las medicinas, el conocimiento de las propiedades de la fauna, flora, tradiciones orales, literaturas, diseños, deportes, artes visuales e interpretativas y también sus propiedades intelectuales.

En conjunto, los Estados deben adoptar medidas eficaces para reconocer y proteger el ejercicio de estos derechos, contemplados en los siguientes instrumentos:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (Artículos 25-27)
- Declaración sobre los Derechos de los pueblos Indígenas (Artículos 23-24)
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas
- Convenio Sobre los Pueblos Indígenas y Tribales
- Acuerdo sobre la Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas
- Constitución Política de la República de Guatemala (Artículos 57-58-59-66-93-94-95-98)
- Código de Salud de Guatemala (Artículos 1-5-6-17-18)
- Acuerdo Ministerial N.1632-2009 y Cartilla de Derechos a los Servicios de Salud d Interculturales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

medicina natural del pueblo garífuna

La comunidad garífuna tiene dentro de su actuar la medicina natural que utiliza siempre de forma masiva por la simple razón de que funciona, pero cuando se practica con apoyo profesional e institucional, los resultados superan cualquier expectativa.

Los conceptos de salud y enfermedad, así como de la muerte, están íntimamente relacionados con la cosmovisión garífuna. El estado de salud o enfermedad para este pueblo está ligado con causas naturales, pero también con causas espirituales, culturales, etcétera.

No está totalmente claro el momento en el cual una enfermedad es inducida por razones socioculturales. Algunos estudios médicos y antropológicos han propuesto el término de "enfermedades culturales" para aquellas afecciones que a través de la medicina institucional-occidental no se pueden explicar a través de la ciencia. Se afirma que cada cultura delimita o construye un conjunto particular de enfermedades y otorgan la condición de enfermo.

De esa forma, existe y se manifiesta en este pueblo una serie de enfermedades y prácticas médicas propias; según los garínagu, son inducidas por la acción de fuerzas sobrenaturales como los espíritus de los ancestros, la posesión (Sánchez, s. a.).



ORIGEN DE LAS ENFERMEDADES ESPIRITUALES

Para los *garínagu*, la enfermedad del *gubida* no puede ser curada por la medicina institucional, de tal manera que cuando la familia y la comunidad sospechan que una persona la padece, acuden al *buyei* o sacerdote garífuna, encargado de realizar los principales ritos del culto garífuna. El *buyei* o *boyé* (el que expone o revela) desempeña varias funciones: conduce los ritos mayores, es adivino, curandero y maestro del culto.

El *buyei*, que puede ser hombre o mujer, está en capacidad de escoger cuál de las varias funciones que le han sido transmitidas por la tradición se adapta mejor a su personalidad y a sus tendencias intelectuales; o para expresarlo en términos de su propia cultura, debe recibir la revelación sobre cuáles son los dones que las entidades sobrenaturales le han conferido y de esta forma aprender cómo hacer el mejor uso de ellos.

Se considera *gubidis* cuando la condición del paciente no mejora con la medicina occidental; si la condición del paciente es seria o está incapacitado; si se resiste a la curación con tratamiento de parte de un médico u otros medios; si está asociada con sueños de parientes muertos y si un *buyei* determina que la enfermedad está relacionada con los espíritus (Cohen, s. a.).

Si el tratamiento de una enfermedad tiene éxito, se considera que ésta tiene causas naturales, pero si no hay resultados positivos o el paciente tiene una recaída, entonces las causas son los *gubida* (Jenkins, 1983).

PLANTAS CURATIVAS

En las sociedades primitivas no existían medicamentos. Cultivaban numerosas especies vegetales de forma natural, sin aditivos químicos, con las que se abastecían para tratar sus dolencias y problemas de salud. A estas plantas, que con sus propiedades químicas curan los diferentes síntomas,

se les conoce actualmente como plantas curativas; estas plantas han sido empleadas desde épocas remotas para aliviar los males de la humanidad.

Las plantas curativas tienen muchos beneficios comparándolas con la medicina clínica:

- n Pueden ser cultivadas en el hogar, facilitando su consumo sin tener que salir de casa.
- n No provocan efectos secundarios en nuestro organismo ya que estimulan, no atacan.
- n No se requiere de receta médica para su consumo, basta con el conocimiento previo sobre las propiedades curativas de las plantas.
- n Es de menor costo, ya que con pocos gramos se pueden hacer grandes cantidades de remedios; además, al no ser creadas en un laboratorio, su producción es menos costosa (Jenkins, 1983).

Las plantas curativas al ser ingeridas, olidas o absorbidas por el ser humano, producen reacciones químicas en su organismo que provocan cambios en el metabolismo de sus células y hacen que se estimulen o inhiban diferentes funciones como la producción de enzimas, reacciones musculares e incluso señales neurológicas.

Éstas, si son bien aplicadas, mejoran el funcionamiento del cuerpo y contrarrestan diversas enfermedades.

metodología del estudio

el estudio sobre los conocimientos ancestrales de la salud del pueblo garífuna, se realizó en el periodo de noviembre 2010 a abril 2011, en el municipio de Livingston, departamento de Izabal, Guatemala.

Es un estudio de tipo cualitativo con un diseño etnográfico primario, basado en los procesos de: observación, descripción, interpretación y análisis de las creencias, símbolos, conocimientos y prácticas de la cosmovisión de la salud del pueblo garífuna.

características del estudio

Credibilidad: proceso basado en la ética y confiabilidad de los resultados que se obtienen

de las entrevistas directas, visitas de observación, así como el consentimiento de cada participante para la entrevista cara a cara.

Hallazgos: información verbal, con base en la práctica y la visualización, sobre las diferentes formas de atención en salud sexual reproductiva del pueblo garífuna; los diferentes trabajos de los terapeutas tradicionales tales como: comadronas en atención de pre, durante y post parto entre las que se subrayan las limpias y sobadas y la realización de algunas medicinas para embarazadas con mal de ojo; el trabajo del sobador con terapias y preparaciones reportadas y el trabajo del *buyei* o sacerdote en algunas consultas.

Se citan los nombres de las medicinas ancestrales, adjuntando fotografías y se analiza también la medicina occidental: centro de salud, farmacias, ONG, materno

infantil, vacunaciones y casos con VIH y sida.

Transferibilidad: el presente estudio aborda importantes temas sobre la salud sexual reproductiva del pueblo garífuna, para lo cual se pretende transferir o extender los resultados de la investigación.

Aplicabilidad: una forma de salvaguardar el trabajo valioso realizado por los terapeutas tradicionales es sistematizarlo y darlo a conocer.

recolección de la información

En el estudio se utilizaron herramientas que facilitan y proporcionan datos y conocimientos sobre los actores, entre éstas:

- **Técnica de la observación:** en las visitas con los diferentes actores sociales del pueblo garífuna que participan en acciones de salud, así como el acompañamiento en sus diferentes ceremonias y ritos.
- **Técnica descriptiva:** en las entrevistas a grupos focales y a los terapeutas tradicionales de la cultura.
- **Técnica interpretativa:** las diferentes formas de expresión en salud sexual reproductiva del pueblo garífuna.
- **Técnica analítica:** las diferentes creencias y conocimientos del pueblo garífuna en sus procesos de atención de salud.

PASOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Realización del diagnóstico situacional del pueblo garífuna y su cosmovisión en la salud.
- Identificación del sistema de salud del pueblo garífuna en Livingston.
- Identificación y valoración del conocimiento de los proveedores de salud propios del pueblo garífuna.
- Descripción de la atención de la salud sexual y reproductiva del pueblo garífuna.
- Análisis de la información de los grupos focales realizados:
 - Mujeres garífunas
 - Comunidad
 - Proveedores de la salud del pueblo garífuna

FUENTES DE INFORMACIÓN

Se realizaron dos grupos focales, el primero conformado por tres terapeutas tradicionales; y, el segundo, por tres mujeres y madres garífunas, quienes identificaron a los líderes comunitarios en la organización médica. Los terapeutas tradicionales, el personal médico y las madres garífunas fueron entrevistados en el salón que ocupa la Organización Negra Guatemalteca (ONEGUA), en el Barrio La Loma.

INSTRUMENTOS DE INFORMACIÓN

Entrevistas

Se realizaron entrevistas a 14 terapeutas tradicionales garífunas, entre ellos: un sacerdote garífuna, un sobador, dos comadronas, ocho médium y dos mensajeros, además de cuatro amas de casa.

Previamente, se llevo a cabo una cita con cada uno de los terapeutas tradicionales para que indicaran el tiempo y el espacio necesarios para entrevistarlos.

Las entrevistas se realizaron en el lugar de trabajo de cada terapeuta y las preguntas se hicieron en el idioma garífuna, una ventaja principal para el éxito requerido.

Grupos focales

Los dos grupos focales mencionados describieron su trabajo diario. Cada grupo focal propició la discusión haciendo un adecuado uso del tiempo, posibilitando la participación de forma equitativa. Previamente, se enviaron invitaciones a cada participante y se hicieron llamadas telefónicas para confirmar su asistencia. La reunión fue conducida en el idioma garífuna y se realizó en ONEGUA.

Se transcribieron las discusiones utilizando exactamente las mismas palabras de los participantes (terapeutas tradicionales y madres garífunas), escuchando la grabación pregunta por pregunta, analizando y ordenando los apuntes respectivos, y clasificando los datos recogidos a través de los grupos focales.

Encuestas

Para la realización de las encuestas, se tomó una muestra total de 80 madres garífunas y como el municipio de Livingston cuenta con 16 barrios, se encuestó a cinco madres en cada uno. Se enfocaron los temas de atención tradicional (terapeutas tradicionales), atención occidental, planificación familiar y VIH/sida.

Además, se hizo un análisis cuantitativo, presentando los respectivos gráficos numéricos de los datos obtenidos de las madres de familia, beneficiadas tanto por el trabajo de los terapeutas tradicionales como de la salud occidental.

Visitas de campo

Se realizaron cuatro visitas de campo: la primera, al directorio de los terapeutas tradicionales; la segunda, a visualizar el trabajo de la comadrona en sobadas y limpias así como en la realización de algunas medicinas para embarazadas con mal de ojo.

La tercera, al trabajo del sobador garífuna en golpes externos e internos reportando las terapias y, la cuarta, a observar la medicina occidental a través del trabajo del centro de salud, farmacias y ONG.

Las visitas incluyeron hacer la lista del directorio de los terapeutas tradicionales, describir el trabajo de la comadrona en sobadas y limpias, clasificar las medicinas utilizadas para la realización de los baños y contextualizar los datos (la descripción) del sobador según su período de tiempo correspondiente, adjuntando fotografías y terapias reportadas.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para desarrollar el análisis y sistematización de los datos se utilizó principalmente el método cualitativo y cuantitativo aplicando conocimientos previos. La clasificación de los datos recogidos a través de las entrevistas y grupos focales se hizo de una manera selectiva, separando todos los datos recogidos según el tema y descripción de los conocimientos ancestrales.

Primero, la lista de los terapeutas tradicionales obtenidas de la investigación de campo y el material descriptivo para encajar la información con la descripción de los conocimientos ancestrales.

Segundo, se analizaron varias entrevistas hechas a los terapeutas tradicionales con la ayuda del software SPSS, ya que éstas y sus relatos personales eran la información de primera mano insertadas en el estudio. Se procedió a analizar también otros datos pertinentes al propósito de este estudio como la salud occidental.



presentación de los resultados

diagnóstico situacional del pueblo garífuna

Livingston es la cabecera del municipio del mismo nombre, tiene un área aproximada de 1,940 km² y equivale al 21.5% del área total del departamento de Izabal. La cabecera del municipio se encuentra en el lado oeste de la desembocadura del río Dulce, en la parte interna de la bahía de Amatique, de latitud 15° 49' 36" longitud 88° 45' 02".

Livingston está situado en el departamento de Izabal, al noreste de la República de Guatemala, conocida oficial y popularmente como "Costa Norte" por sus relieves montañosos y perenne vegetación, su costa marítima, sus ríos y especialmente su gran lago de Izabal, por lo que ofrece bellezas naturales incomparables. Celebra su feria del 24 a 31 de diciembre, siendo el 28 día oficial de feriado y baile social.

El 26 de noviembre de 1831, el gobierno de Guatemala decretó que en el lugar conocido hasta entonces como La Buga, se establecería la cabecera del distrito que abarcaba todas las poblaciones establecidas, dando a esta región el nombre de Livingston, para honrar la memoria del legislador norteamericano, Eduardo Livingston, cuyo sistema penal se proponía adoptar, en ese entonces, el estado de Guatemala. Dos años después, el nuevo Puerto de Livingston fue habilitado como puerto de registro.

En el municipio de Livingston, se localizan las cuencas hidrológicas río Dulce y río Sarstún, las cuales desembocan en la bahía de Amatique y pertenecen a la vertiente de mar de las Antillas.

Su población es de origen afro-caribeño. Fue habitado desde el siglo XVIII por inmigrantes de las islas caribeñas; por eso antiguamente se le conocía como "La Buga", que significa "La Boca" debido a su ubicación geográfica en la desembocadura del río Dulce al océano Atlántico.

Este municipio por su paisaje, arqueología y ambiente caribeño cuenta con lugares de atracción turística de renombre en el ámbito nacional, lo que constituye fuente de ingreso para sus pobladores a través del renacimiento de la economía dentro de la industria del ecoturismo.

Hoy día, el turismo es la principal fuente de ingreso en la economía de la población, especialmente en el área urbana de la cabecera y en algunas comunidades del área rural.

El municipio colinda al norte con San Luis (Petén), territorio de Belice y el golfo de Honduras, mar Caribe; al sur, con Los Amates y Morales (Izabal); al este, con Puerto Barrios (Izabal) y la bahía de Amatique, que es la parte interna de la de Santo Tomás de Castilla y al oeste con El Estor (Izabal), Chahal (Alta Verapaz) y San Luis (Petén).

El municipio de Livingston tiene una población global de 61,580 habitantes (CAIMI, 2010). Se divide en dos distritos de salud por su acceso y distribución poblacional: el Distrito propiamente de Livingston, con su mayor población garífuna y al cual sólo se llega por vía acuática y el Distrito de Frontera río Dulce, con su población mayoritaria indígena q'eqchí.

Grupo étnico	Total	%
Total	61,580	100.00
Q'eqchí	29,927	48.60
Mestizo	25,490	41.40
o Ladino		
Garífuna	5,545	9.00
Culí (hindú)	618	1.00

Población total por sexo según área geográfica municipio de Livingston, año 2010

Área	Total	Porcentaje	Hombres	Mujeres
Total	61,580	100.00	30,232	31,348
Urbana	18,474	30.00	8,520	9,954
Rural	43,106	70.00	22,106	21,000

Población total por sexo según grupos de edad municipio de Livingston, año 2010

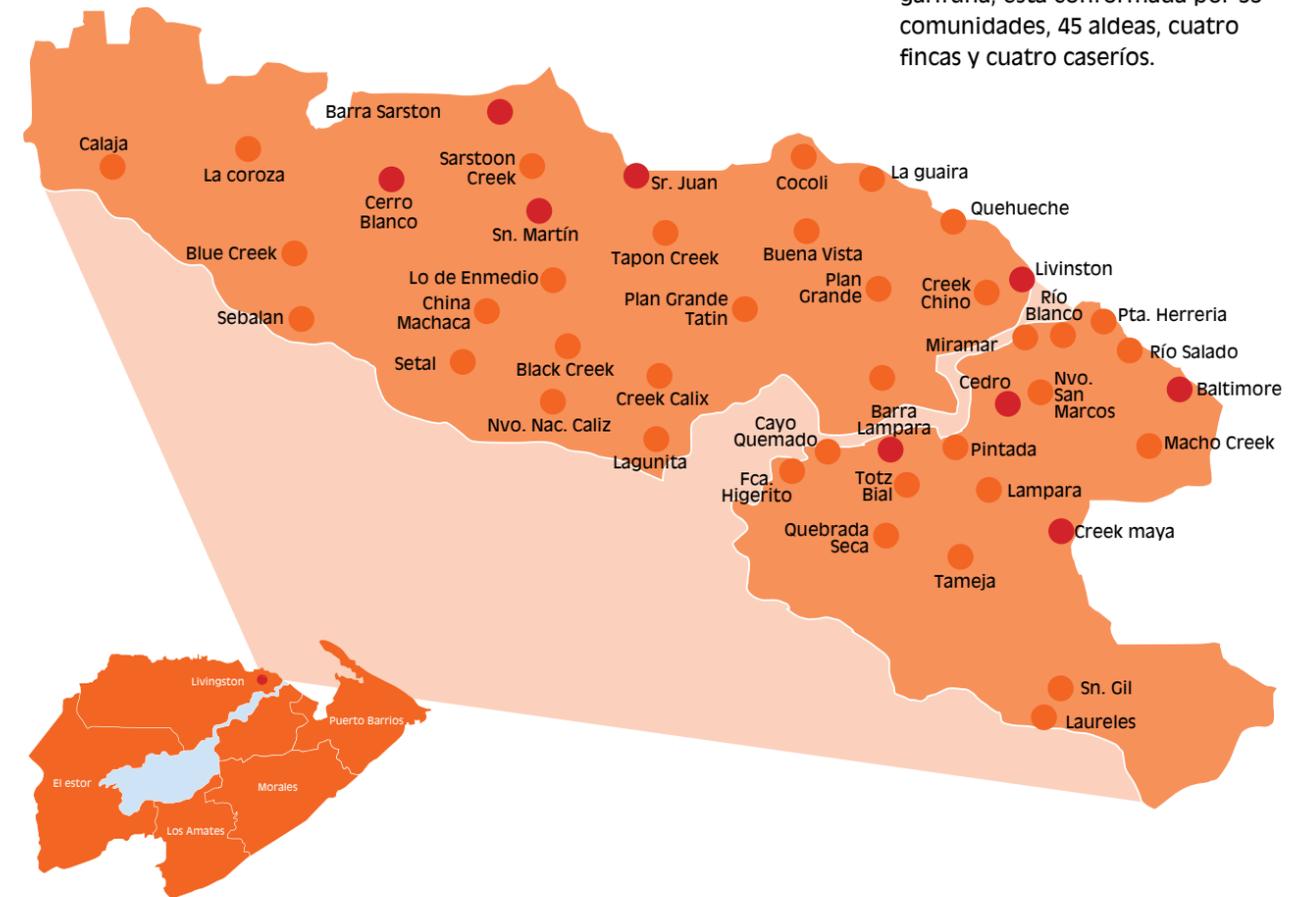
Rango de edades	Poblacion total		Hombres		Mujeres	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Total	61,580	100.00	30,232	49.09	31,348	50.91
00-14	26,080	42.35	13,080	43.27	13,000	41.47
15-64	32,991	53.57	15,999	52.92	16,992	54.20
65 y más	2,509	4.08	1,500	4.96	1,009	3.22

Se estima que la población de Livingston es predominantemente joven, ya que el 42.35% equivale a 26,080 personas comprendidas entre las edades de cero a 14 años. El 53.57% corresponde a las 32,991 personas que tienen entre 15 y 64 años, quedando únicamente 2,509 personas, el 4.08% que superan los 65 años (CAIMI, 2010).

La población de Livingston está compuesta por diferentes grupos étnicos de los cuales el 48.60% pertenece a la etnia q'eqchí, el 9% a la etnia garífuna, y el 1% a la etnia de la descendencia hindú, mientras que el restante 41.40%, corresponde a la población no indígena, mestiza o ladina (CAIMI, 2010).

La extensión territorial del distrito de Livingston, en donde se encuentra la población garífuna, está conformada por 53 comunidades, 45 aldeas, cuatro fincas y cuatro caseríos.

Distrito de Salud, Municipio de Livingston, departamento de Izabal.





Para el pueblo garífuna esta imagen representa la unión del pueblo a través de sus trajes. Simboliza la espiritualidad y la esperanza de un futuro mejor, que solo se conseguirá educando a la niñez.

LA CULTURA GARÍFUNA

Los afro descendientes poseen una cultura idiosincrásica, conservada ancestralmente desde los orígenes africanos hasta la actualidad, formada por costumbres, idioma, ritos y tradiciones que los caracterizan y distinguen de otros grupos étnicos existentes en el país.

La conservación y rescate de su acervo cultural es uno de los mayores retos, ya que se reconoce que en la actualidad, están pasando por un proceso de aculturación que pone en riesgo el patrimonio cultural, pérdida del idioma, poco conocimiento escrito de la historia y de algunas de las tradiciones y ritos. Esto es básicamente fruto de factores externos, estereotipos extranjeros que los jóvenes y algunos adultos toman como suyos, alejándolos de la verdadera historia y realidad.

LA LENGUA GARÍFUNA

El lenguaje es el pensamiento vivo de una cultura y una forma de dignificarla es haciendo uso de su propia lengua. Posee importancia porque evidencia el pasado histórico de una nación y, en este contexto, se encuentra la lengua que habla el pueblo garífuna de Centroamérica.

La lengua que profesan los *garínagu* surgió en la isla de San Vicente (Yurumain), Antillas Menores hace más de seis siglos (Livingston, 2002). Muchos garífunas han perdido su capacidad de expresión o elocuencia en su propia lengua, porque están fuertemente influenciados por la sociedad mayoritaria; hay incluso garífunas tan ladinizadas, que se niegan

rotundamente a expresarse en su propia lengua. Este contacto cultural ha dado lugar a la pérdida, la decadencia y al desuso de la lengua garífuna en algunas partes, y de ahí la necesidad de salvaguardar el idioma (Suazo, s. a.).

Yurumain en sus inicios fue habitada por indios *ignerí* naturales pacíficos, cuya lengua pertenecía a la familia *Arawak Maipure*, pero luego fueron invadidos por los *kallinagu* o caribes, indígenas belicosos provenientes de las Guayanas, cuya lengua era de la familia *Callina* o *Carina*.

De esta manera se creó una sociedad dicótoma: *kallinagu* o caribe en la población masculina y *arahuaco* o *ignerí* en la población femenina. La unión de estas dos lenguas (*arawak – callina*) dio origen a una nueva que fue bautizada con el nombre de *calipona* o garífuna. Cuando los africanos llegaron a Yurumain y se incorporaron a la sociedad calipona, se vieron obligados a aprender la lengua nativa e incorporar la fonética africana.

Este proceso de aculturación condujo a que los negros perdieran su lengua original, sobreviviendo solamente algunas palabras de origen africano.

Durante la época colonial, los *garínagu* fueron asediados tanto por franceses como por ingleses en su afán de conquistar la isla y a pesar que surgían confrontaciones bélicas entre ellos, siempre se firmaba la paz. Gracias al acercamiento y a la convivencia pacífica, los *garínagu* llegaron a dominar las lenguas de los invasores como medio de intercambio, incorporando de igual manera considerables vocablos franceses e ingleses a su lengua.

Los garínegos parlantes de este idioma conservan todavía la división lingüística sexual que se perpetuó en Yurumain desde la antigüedad, puesto que todavía existen expresiones usadas exclusivamente por las mujeres y otras sólo por los hombres. Sin embargo, hoy en día este idioma debe considerarse como una lengua unitaria.

NORMAS DE CONVIVENCIA, PERSONAS, GRUPOS Y NATURALEZA

La identidad cultural de los pueblos se forma de acuerdo a la concepción que tienen sobre su ambiente: la interrelación que existe entre el hombre, la naturaleza y el universo, entendido como un todo; es decir, la cosmovisión de los pueblos.

La cosmovisión de la cultura ancestral garífuna, expresa una interrelación armónica con la naturaleza; asimila que el ser humano es una creación más en el universo al igual que los demás seres, por lo cual la relación entre hombre y naturaleza debe ser de respeto y armonía, nunca de violencia.

Por eso en la cultura garífuna, entre sus manifestaciones religiosas, existen los cultos a la naturaleza, que entre otras cosas tienen como objetivo la acción de dar gracias por los recursos que se obtienen de la misma y requerir su autorización para acceder a dichos recursos.

Igualmente, los ancestros garínagu crearon formas de vida en armonía con la naturaleza; por ejemplo, la permanencia en las costas por lapsos determinados para la explotación de los recursos

marinos, previendo fenómenos naturales. La distribución y acceso a los recursos naturales como la tierra, también tenían fines determinados y nunca en propiedad, priorizando siempre la productividad y el bienestar colectivo.

Otra práctica importante que se mantiene es el cultivo, cosecha y abastecimiento de suficientes productos alimenticios (granos, raíces, casabe, pescado salado etcétera), previo a la temporada de los fenómenos naturales, el invierno, los vientos fuertes y huracanes. Algunos de esos cultos se mantienen en la actualidad entre las comunidades garífunas de Centroamérica, pues suponen una vida en armonía con la naturaleza.

RELACIONES FAMILIARES

La forma fundamental del patrón familiar entre los *garínagu*, es por consanguinidad.

El núcleo básico formado usualmente por madre e hijo, causa la migración del padre a diferentes países.

La cooperación económica de familiares u otros miembros de la comunidad, que residan o no dentro del pueblo, es básica para el sostenimiento del grupo familiar.

La figura materna tiene a su cargo responsabilidades como el cuidado de los hijos, la elaboración de alimentos, el cuidado de la casa y el aporte económico para el sustento familiar (venta de alimentos, productos de la pesca, el trenzado y trabajos profesionales de maestras, secretarías, bachilleres, así como la formación académica superior).

Durante las últimas décadas, la migración de uno o varios miembros de la familia, principalmente de los hombres, ha traído como consecuencia, la integración del patrón migratorio a la estructura familiar.





Yurumein: conmemoración de la llegada de los garífunas a Livingston.

RELIGIÓN

La religión garífuna se fundamenta en la fe de la existencia de otra vida después de la vida presente, o sea el mundo de los espíritus. Cree que la vida presente no es más que un proceso por el cual se llega a la vida de los espíritus, donde las personas fallecidas se reúnen con familiares, amigos y otros seres. En otras palabras, el cuerpo muere mientras que el espíritu sufre una transición. Según el garífuna, en ese otro mundo existen leyes muy claras y jerarquías bien definidas que se respetan y se cumplen. Señala que existe una estrecha relación entre los espíritus de los antepasados y los vivos, afirmando que es posible la comunicación con dichos espíritus, por medio de algunas prácticas religiosas destinadas exclusivamente a ese fin. Los espíritus, pues, tienen una gran injerencia con los acontecimientos de la vida material de los vivos por medio de sus opiniones, predicciones y/o profecías.

FECHAS IMPORTANTES

Misa de Acción de Gracias a Jesús El Nazareno

Se celebra el 2 de enero de cada año en honor a Jesús El Nazareno. La hermandad que lleva dicho nombre (Hermandad de Jesús), integrada por garífunas, es la responsable de su organización. Es un acto propio de la espiritualidad del pueblo garífuna que tiene como objetivo la acción de dar gracias por el año nuevo, pedir al Ser Supremo y a los ancestros bendiciones,

resguardo y paz para el transcurso del año que inicia (Gamboa, s. a.).

15 de mayo, San Isidro Labrador

La hermandad de San Isidro Labrador, el Santo Patrono de la Agricultura, según las tradiciones católicas, patrono de los agricultores del mundo, cuya veneración y fiesta se celebran el 15 de mayo; para tal acontecimiento, se realizan ceremonias o rituales de acción de gracias por las siembras y cosechas y se le da la bienvenida a la época de lluvia, al invierno, muy necesario para la agricultura. Entre los garífunas, el invierno es el tiempo propicio para iniciar el cultivo de ciertas especies y es la temporada de la cosecha de una variedad de frutas.

La fiesta de la hermandad de San Isidro Labrador ha cobrado importancia, especialmente porque conmemora el Yurumein, que es la representación de la llegada de los primeros garífunas en 1802, al lugar que bautizaron como *Gulfu Iyumou* (La Boca del Golfo), en la desembocadura del río Dulce, llamado también en la historia Golfo Dulce.

Es lo que hoy se conoce como Livingston, en el departamento de Izabal y Labuga para los garífunas. Estos primeros pobladores garífunas de la bahía de Amatique de la Costa Caribe de Guatemala, eran en su mayoría agricultores, pescadores, guerreros y militares, comandados por Marcos Sánchez Díaz. En esta celebración se realiza además la danza del *May Pool* (Palo de Mayo), una danza de origen afroantillana, que también conmemora la época de la siembra y la cosecha (Gamboa, s. a.).

7 de Octubre

Celebración del día de la Patrona (Virgen de Nuestra Señora del Rosario).

Es una gran festividad religiosa (misas, procesiones y kermess), en donde participa la mayor parte de la población y en la que se nota la "interculturalidad" que existe en el pueblo. La celebración inicia con una Novena en Alba a cargo de los diferentes grupos ligados a la iglesia.

26 de noviembre, Día Nacional del Garífuna

El Decreto Legislativo 83-96 señala el 26 de noviembre como Día Nacional del Garífuna Guatemalteco. Es considerado por la Organización Negra Guatemalteca momento propicio para fomentar la participación política, fortalecer la identidad y promover los valores culturales de este grupo étnico de ascendencia afrocaribeña.

Aunque éste es un grupo minoritario, su cultura constituye uno de los mayores atractivos turísticos dentro del marco geográfico donde se desenvuelve.

Yurumein

Es el nombre garífuna para la isla de San Vicente, en las Antillas Menores, lugar de donde provienen y fueron expulsados los garífunas traídos a Centroamérica, a finales del siglo XVIII.

De ahí, la representación alegórica y conmemorativa que se realiza en los países centroamericanos con presencia garífuna (Belize, Guatemala, Honduras y

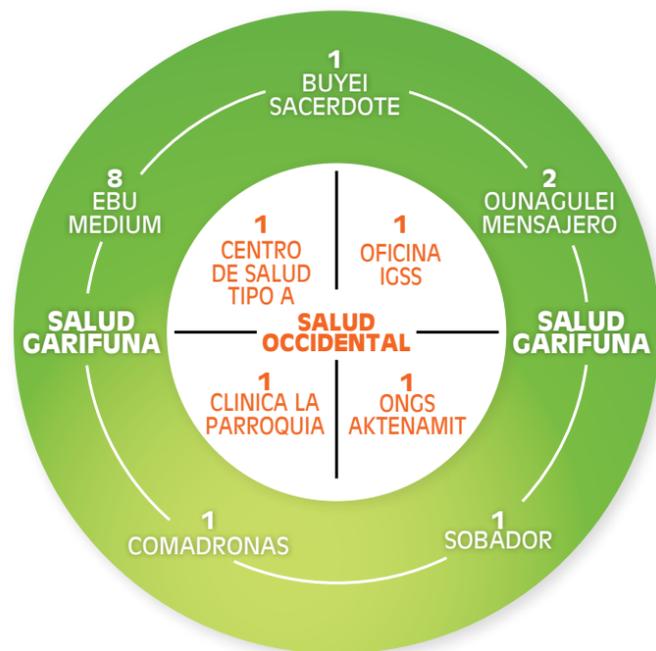
Nicaragua). En Guatemala, dicha representación se realiza dos veces al año: el 15 de mayo y el 26 de noviembre.

Los cantos que se entonan para la alegoría y que también llevan por nombre Yurumein, narran la historia de la guerra y la expulsión de San Vicente. En todas las comunidades y organizaciones garífunas de Centroamérica, se han declarado esos cantos como himnos garífunas, que se entonan en todas las ceremonias, fiestas y eventos de trascendencia.

Nuestra Señora de Guadalupe

Este baile llamado Pororo se celebra el 12 de diciembre de cada año, con una misa donde los garífunas y no garífunas se visten de indígenas. Después de la misa, ellos recorren las calles principales hasta llegar al gimnasio municipal donde se centra la actividad. El objetivo del baile es saltar al ritmo de la música.





sistemas de salud

El sistema de salud del Distrito de Livingston está conformado por un sistema tradicional garífuna con sus terapeutas tradicionales y por un sistema occidental en el que se identifica una atención mixta: la gratuita a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la presencia de un Centro de Atención Materno Infantil (CAIMI) en el cual se realizan cesáreas y cuidado infantil, cubriendo una población de 18,474 que equivale al 30% de la población total; la del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), con una clínica para la atención de la población laboral; la de otras entidades, como la ONG AK'tenamit, que cubren a la población q'eqch'i, y la de los sistemas de beneficencia brindados por la clínica de la parroquia, que brindan cobertura a unas 3,696 personas.

EL SISTEMA DE SALUD GARÍFUNA

La cosmovisión garífuna se fundamenta en la convicción de la comunión de los elementos del universo, siendo el ser humano uno de esos elementos, considerado según su integralidad espiritual y material.

La comunión de los elementos del cosmos implica la interrelación que existe entre ellos: el infinito, el sol, la luna, las estrellas, la tierra, las montañas, los árboles, el agua en sus manifestaciones (mares, ríos, lagos, lluvia y otros), en fin todo lo que nos rodea. En ese mismo sentido los seres espirituales tienen un lugar importante y una serie de jerarquías; entre ellos se encuentran los ancestros, quienes no mueren sino viven y ocupan un lugar en el universo.

Dentro de la estructura del sistema de salud del pueblo garífuna encontramos al *buyei* o sacerdote; es la máxima autoridad capaz de recibir las órdenes, sugerencias, y pensamientos de los espíritus y capaz de curar a un enfermo de *gubidís*. Los espíritus son los encargados de elegir al *buyei*, por lo cual se dice que éste nace, no se hace.

Antes de que el *buyei* muera, los espíritus le dicen quién será su sustituto, siendo uno de sus deberes el de perfeccionarlo por medio de la obediencia y de saber escuchar sus consejos. Es normal que existan varios *ebu* o médium, *ounagülei* o mensajero, pero el *buyei* tiene que ser uno.

ENFERMEDADES ESPIRITUALES

■ GUBIDIS

Los síntomas generales que presentan las personas que padecen *gubidís* (espíritus) son: sueños con parientes muertos solicitando comida o la celebración de un ritual, fuertes dolores de cabeza, hablar en voz alta con parientes muertos, pérdida del apetito, dolores en todo el cuerpo y la cabeza, fiebre, visiones con parientes muertos y falta de energía.

La cura de estas enfermedades es la celebración de la ceremonia que el pariente fallecido solicita a través del sueño; para saber qué tipo de ceremonia es la recomendada, se acude al *buyei* quien es el encargado de realizar los principales ritos del culto garífuna.

Al recibir el diagnóstico, el paciente se compromete a realizar la ceremonia y puede pedir días o



Dabuyaba: templo garífuna, lugar donde se celebran las ceremonias de comunión con los ancestros. Esta obra fue construida por el pueblo garífuna de Guatemala, bajo la dirección y coordinación de la Hermandad Garífuna de la Verdad con sede en New York.

meses para la celebración; mientras tanto, el *buyei* se encarga de preparar la medicina ancestral para el baño de la persona.

Es importante subrayar que los baños sirven para hacer que el paciente se sienta bien, pero se curará hasta realizar la ceremonia pedida; si no lo hace en el tiempo indicado puede fallecer porque los espíritus se encargan de llevárselo por desobediente.

A continuación se resumen las distintas ceremonias garífunas brindadas al *áhari* ó espíritu.

■ CHUGÚ Y DÜGÜ

Las ceremonias del *Dügü* y *Chugú*, constituyen uno de los grandes momentos de comunión entre las familias garífunas con sus ancestros, los seres espirituales y demás elementos del universo.

A través de una serie de ceremonias, ritos y procedimientos, se conjugan todas las expresiones culturales más

importantes del pueblo garífuna como son lengua, música, danzas, indumentaria y gastronomía. Estas ceremonias implican una forma de organización social propia del pueblo garífuna, que es encabezada por el *buyei* (el sacerdote garífuna y la máxima autoridad), compartiendo la forma organizativa con *ebus* o médiums, *gayusas* o cantoras, *doumbrias* o tamboristas, *abougutiñas* (cocineras y cocineros), *gangayu* o guardián de las ofrendas, *tebu sisira* o maraquero y el *ounagülei* o mensajero.

Todas estas personas en su conjunto constituyen la autoridad para la celebración del *Dügü* y el *Chugú* que generalmente es organizado para los ancestros de una o varias familias, pudiendo llegar hasta la cuarta generación.

El *Chugú* puede celebrarse durante dos o tres días en los cuales convergen varios rituales, entre ellos: *rariguou*, *agambahani*, *arandaruni*, *afunahani*,

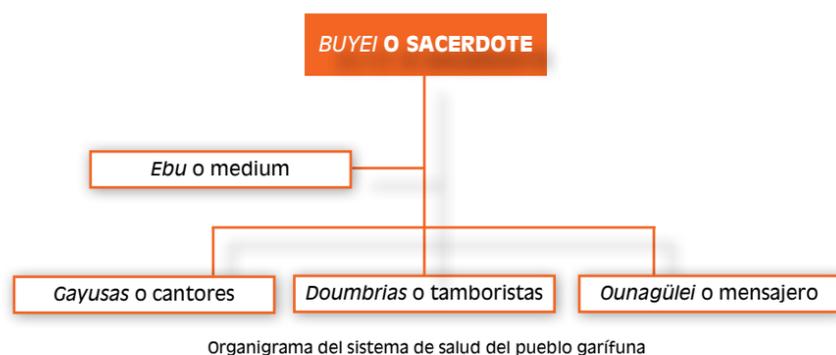
abelagüdahani, *amalihani*, *dagagüduou*, *abayuhani*, *ladaru weyu*, *agudahani*, mereciendo cada una de ellos especial atención y tratamiento (Ellington, s. a.).

En la ofrenda de alimentos "*dagagüduou*", la variedad y riqueza gastronómica garífuna son muy importantes. Para la comunión con los ancestros se preparan diversidad de alimentos con nombres propios en idioma garífuna, siendo el *cazabe* una de los alimentos principales y el *hiyu*, la bebida más importante.

Otro de los rituales de la ceremonia es el *malí* o *amalihani* (contemplación), teniendo como base la danza *hüngühugü*, que junto al *abeimahani* (cantos exclusivos de mujeres) y el *arumahani* (cantos exclusivos de hombres) constituyen las expresiones musicales de importancia para la ceremonia.

La comunión con los seres espirituales y los ancestros a través del *Chugú* y el *Dügü* puede tener distintos objetivos, desde una acción de gracias hasta una sanación por alguna enfermedad, especialmente de tipo espiritual. Estas dos ceremonias, cuya diferencia fundamental es la cantidad de días que se utilizan para su celebración, según el número de familias que participan y hacen las ofrendas, constituyen junto con el idioma garífuna, los instrumentos más importantes para la salvaguardia y revitalización de la cultura garífuna.

Es importante mencionar la vestimenta típica garífuna para la admisión, siendo el protocolo de la ceremonia tanto para hombres como para mujeres. La realización de cualquiera de



estas dos ceremonias es muy onerosa, por lo cual se necesita de seis meses a dos años para prepararlas. Se lleva a cabo en el *dabuyaba* que es el templo garífuna, lugar donde se celebran las ceremonias de comunión con los ancestros.

La familia y el enfermo se trasladan al *dabuyaba* una noche antes de la ceremonia para ser curado por el *buyei*; después de la ceremonia, cuando ya se han retirado los invitados, el enfermo nuevamente se queda junto con su familia para ser curado con medicina ancestral y rezos.

Es importante mencionar que para la elaboración de la medicina, sólo el *buyei* está autorizado por los *áhari* o espíritus; no se puede mencionar el nombre y el procedimiento de las medicinas porque los espíritus no lo recomiendan.

■ MISA – LEMESI

A los 40 días, un año después del velorio y cuando el pariente fallecido lo solicita, se celebra la misa por el alma del difunto.

Una vez oficiada la misa en una iglesia católica, los invitados se trasladan a la casa del difunto para celebrar la ceremonia al estilo de la sociedad garífuna.

Se comienzan a entonar melodías de invocación y alabanzas a los espíritus; cantos de *abaimahani*, si la ceremonia se ofrece al espíritu de una mujer o melodías de *arumahani*, si la misa se ofrenda al espíritu de un hombre. En ambos casos, las melodías se interpretan algunas veces con acompañamiento de tambores.

Estas composiciones se cantan tanto en solemnidades religiosas como en festividades sociales, lo que indica hasta qué punto su sistema religioso está presente en la vida diaria.

■ BAÑO DE NUESTROS ANCESTROS - HAGOU UWAÑA

Es una ceremonia que se le da al *áhari* o espíritu; ocurre cuando han pasado cuatro meses de la muerte y también cuando el espíritu lo solicita a través de un sueño. En esta ceremonia participan los miembros de la familia y los amigos más cercanos del difunto.

En la víspera del día indicado, cuelgan de una soga ropa del difunto y le preparan un baño a base de masa de mandioca mezclado con una infusión de hierbas y hojas aromáticas; la mezcla la preparan un día antes. Los parientes abren un agujero en el suelo dentro del dormitorio y se vierte la mezcla, invitando al espíritu a que reciba su baño (Suazo, s. a.). Esta ceremonia se realiza en la casa del difunto.

El agujero se queda por una semana y luego se tapa.

- A la par del agujero se deja una botella abierta de agua ardiente en octavo.
- Peine, pana pequeña, toalla pequeña y jabón de olor, son los productos que usan y que tienen que estar nuevos.

PROVEEDORES DE LA SALUD DEL PUEBLO GARÍFUNA

■ SOBADORES ASUPAHATIÑA

El sobador garífuna se encarga de enderezar los huesos y músculos; utiliza el sentido del tacto, que permite a los "sobadores" intuir como abordar una torcedura, un desgarro muscular o cualquier lesión que presentan los pacientes. El tratamiento puede consistir en varias sesiones de masajes o una buena "enderezada" que mientras más duela, probablemente más efectiva será.

Los sobadores ejercen un antiguo oficio que no se aprende en escuelas ni en facultades, sino que suele transmitirse de padres a hijos. El buen sobador tiene un don que aflora tarde o temprano y que le conduce a interesarse por los misterios del cuerpo.



Sobadora garífuna, atendiendo al paciente con un golpe de caída en la espalda.

Diagnóstico y tratamiento

Pocos momentos después de recibir el golpe, el paciente se queja de dolor en la parte afectada, "el músculo se inflama; le duele donde se lastimó; la coyuntura se hincha; el hueso en la coyuntura queda fuera de su lugar; se le voltean los huesos. Estos dolores son de calidad fría según los sobadores, quienes creen que el dolor proviene no sólo del daño físico en la parte afectada, sino como consecuencia del enfriamiento que surge con posterioridad al accidente.

Afirman que basta con observar la parte lastimada del enfermo, para determinar si se trata de una torcedura o lastimadura.

También recurren a procedimientos auxiliares para llegar a un diagnóstico certero como sobar, palpar y tentar el hueso para saber si está salido de la coyuntura. Esta práctica se hace para localizar con exactitud la zona dañada y así poder determinar

la posición de los huesos de la articulación que ha sido lastimada.

El tratamiento inicia con la ejecución de un procedimiento terapéutico de tipo mecánico llamado "sobada", para el que se utiliza aceite de comer. La sobada también se hace para que la parte lastimada entre en calor y los músculos se mantengan relajados durante todo el proceso de curación.

Este proceso también se puede realizar utilizando una técnica diferente, como envolver con un trapo la parte afectada y colocarla encima del vapor de agua hirviendo. Una vez que la zona lastimada ha entrado en calor, el sobador "va acomodando el hueso, torciendo suavemente y jalando poquito a poco hasta que truena, señal de que han encajado los huesos". Con movimientos de rotación, se logra colocar el hueso en su lugar de origen. Finalmente, para lograr una pronta recuperación y que "la sobada surta efecto", la mayoría

de los terapeutas aplican en la región dañada, un preparado a base de plantas medicinales de calidad caliente, con el propósito de desinflamar, relajar, aminorar o quitar el dolor y facilitar la movilidad de la articulación.

Estos preparados se aplican durante algunos días, sobando nuevamente la coyuntura y volviéndola a colocar. La curación se debe hacer tres veces si el paciente es un hombre y cuatro, si es una mujer. Como lo expresaron los propios terapeutas, todos estos medicamentos son calientes y sirven para que no duela, no se hinche y no se entiese el golpe.

TERAPIAS REPORTADAS DE LOS SOBADORES

Sanda María o Santa María

Para preparar el lienzo, primero se cortan tres hojas de Sanda María, enseguida se remojan en agua con un poco de vinagre y una pisco de sal y luego se pone a hervir. Una vez preparado el lienzo se deja enfriar un poco, para luego colocarlo en la parte afectada del paciente.

El proceso se repite hasta que el paciente aguante lo caliente; después se deja la hoja de Sanda María en la parte afectada, amarrada con un trapo limpio.

El paciente no debe bañarse durante los días de curación. Este remedio ayuda a disminuir la hinchazón y a eliminar la infección. Se repite la sanación por tres noches consecutivas. Adicionalmente, se aconseja mover los miembros afectados, ejercitándolos con precaución para no lastimarlos, con la finalidad de evitar "que se entiesen", es decir, que se atrofien.



Infusión para golpes internos

Primero se lava y desinfecta la botella; luego se hace la preparación con aceite de cerdo para la mitad de la botella.

Los ingredientes son: *tura hubuhari* (piel del palo de cedro), una memoscada rallada, 2 limones y 3 a 5 gotas de vinagre. Se debe tomar una cucharada al día, hasta que desaparezca el dolor.

La persona que sufre alguna caída o golpe y llega a padecer una torcedura o lastimadura, debe ser atendida de inmediato; de lo contrario, puede presentar serias complicaciones, fuertes dolores e inflamaciones, e incluso la posibilidad de quedar inválido.

■ **COMADRONA**

La comadrona es reconocida y valorada como una autoridad y consejera familiar. A la fecha, hay solamente dos comadronas, una de edad avanzada con mayor experiencia y sabiduría y la otra joven iniciando el proceso.

Una de las causas más frecuentes por las que mujeres embarazadas demandan los servicios de la comadrona, es la necesidad de someterse a un procedimiento designado con el nombre de "sobada", que tiene la finalidad de acomodar al niño, es decir, colocarlo manualmente en posición cefálica si no lo está y así facilitar el parto, evitando complicaciones.



Hoja de Santa María y torcedura de pie curada con estas hojas.

Hojas de piña

Después de sobar la parte afectada con aceite de comer, se recomienda machacar dos o tres hojas de piña y colocárselas también con un trapo limpio.

El propósito es que el calor y lo frío de las hojas se mezclen e intercedan en la recuperación de los músculos doloridos, manteniéndolos en su lugar y absorbiendo el dolor; de lo contrario se entiesan y duelen cada día más. Al día siguiente se retiran las hojas de piña y se repite la sanación por tres noches consecutivas.

TERAPIAS REPORTADAS POR LAS COMADRONAS

Chupón para bebés

Para preparar el chupón se cortan de 5 a 8 hojas de artemisa y se mezclan con semillas de anís y 2 dientes de ajo; se envuelve en un trapo blanco y se amarra para luego enjuagarlo en miel blanca y dárselo al bebe en forma de bobo. Esto sirve para limpiarle el estómago y evitar los cólicos, se recomienda repetir el proceso cada 15 días.



Hojas de albahaca seca

Para preparar el té, primero se cortan suficientes hojas de albahaca, se dejan secar al sol, ya secas se remojan en agua, se ponen a hervir y se toma una taza sin azúcar; sirve para evitar los vómitos y náuseas.



Hojas de albahaca

Primero se cortan las hojas de albahaca frescas, se ponen a hervir con un poco de clavo y 2 dientes

de ajo para después ser bebido por la embarazada. Esta infusión sirve para acelerar el parto y darle aire a la hora de pujar; se debe tomar durante las primeras contracciones.



■ **SUYEI – SACERDOTE GARÍFUNA**

El sacerdote garífuna que se encarga de curar a la persona enferma de *gubidis*, sabe cuándo, dónde y cómo cortar la medicina ancestral para los baños. El movimiento de la luna y el mar tiene mucho que ver para la realización de los baños y la curación de las enfermedades.

Por ejemplo, durante la luna llena, no es aconsejable cortar las medicinas; se sugiere bañarse los días martes y/o viernes y cuando está alta la marea, no es recomendable la rogación (*ifurahane*)

■ **EBU – MEDIUM**

Es la persona a la que se considera dotada de facultades para actuar de mediadora entre el *áhari* (espíritu) y el ser humano; el *áhari* se posesiona del cuerpo de una persona *ebu* para notificar lo que está sucediendo. Conforme va adquiriendo experiencia, el médium va conociendo la medicina ancestral para la realización de los baños, requeridos por los enfermos de *gubidis*.

■ **OUNAGÜLEI – MENSAJERO**

Denominado conserje de los espíritus, mano derecha del *buyei*, tiene entre sus funciones recolectar las medicinas ancestrales para los baños de los enfermos de *gubidis* y ayudar al *buyei* en la preparación de los baños o consultas.

CLASIFICACIÓN DE LAS MEDICINAS ANCESTRALES

Hierba de cáncer

Con las hojas se prepara una infusión que sirve para aliviar los cólicos menstruales y el dolor de estómago. La dosis es 3 tazas por día para desaparecer el dolor y cualquier infección estomacal.



Bejuco de Ajo

Las hojas son utilizadas para hacer baños y curar la fiebre en niños y adultos. De las hojas secas se obtiene incienso.



Madre cacao

Las hojas son utilizadas para curar el salpullido. El lienzo se prepara machacando las hojas con agua salada (de mar); se recomienda bañarse todos los días hasta eliminar la picazón.



Mazapán

La infusión de las hojas se utiliza para normalizar la presión alta; la dosis, un vaso diario por una semana sustituyéndolo por el agua.



Bálsamo de aire

Con las hojas se prepara una infusión que sirve para eliminar los gases estomacales. Se toma 3 veces al día hasta desaparecer el mal.



Aguacate

La infusión de las hojas sirve para bajar la fiebre y aliviar los dolores de cabeza; se toma sin azúcar, sustituyéndola por el agua hasta desaparecer la fiebre.

La semilla del aguacate con clavo sirve para las mujeres que no desean volver a tener hijos. La dosis, 2 litros en lugar de agua; consumidos los dos litros acudir de nuevo con la comadrona.



Pericón

La infusión sirve para limpiar el estómago después del parto. El pericón se mezcla y se hierva juntamente con manzanilla y bálsamo de aire; la dosis, una taza.



SISTEMA DE SALUD OCCIDENTAL

La atención de salud en el Distrito de Livingston esta conformada por un sistema de atención mixto, a través de la atención del Centro de Atención Materno Infantil (CAIMI), el IGSS, la clínica de la parroquia y Ak`tenamit.

Una considerable cobertura de salud es proporcionada por el CAIMI, que tiene los servicios de atención general, planificación familiar, control prenatal, atención de parto y post parto, vacunación, control y desarrollo del niño, VIH-sida, tuberculosis, saneamiento ambiental, zoonosis, programa de atención de enfermedades degenerativas (*diabetes mellitus*, hipertensión arterial), detección temprana de cáncer (*papanicolau*), programa de prevención y educación para los jóvenes y adultos.

La mayor población que atiende son mujeres garífunas de 14 a 35 años en edad fértil para la planificación familiar y el control por embarazos. El adulto mayor busca los servicios

por hipertensión arterial e infecciones respiratorias.

La población afectada por el VIH-sida, en un período de cinco años es de 44 casos detectados en el Hospital de la Amistad Japón-Guatemala, ubicado en Puerto Barrios, Izabal; de ellos nueve son garífunas: seis mujeres y tres hombres.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)

Presta servicios de seguridad social a toda la población que se encuentre afiliada a la institución. Cuenta con una clínica con consulta los días miércoles y viernes. Atienden un médico, una enfermera y un personal de archivo; en caso de emergencia, los pacientes son trasladados al hospital de Puerto Barrios o con médicos privados. La clínica está abierta los siete días a la semana. Entre los servicios que presta

se incluyen: atención general, hipertensión, planificación familiar, control prenatal, atención de parto y post parto, vacunación, VIH-sida, tuberculosis, etcétera.

Ak`Tenamit

Es una organización de desarrollo comunitario indígena q`eqch` que promueve soluciones a largo plazo contra la pobreza mediante la educación, la salud, la generación de ingresos y los programas culturales.

El programa de salud se desarrolla en la clínica AK`tenamit, en río Dulce, atendida en q`eqch` por promotores de salud capacitados, parteras y voluntarios internacionales (médicos, enfermeras y estudiantes de medicina).

La clínica está abierta seis días a la semana y proporciona atención de emergencia las 24 horas del

día. Trasladan a los pacientes de Livingston a río Dulce, cuando requieren asistencia. Se prestan servicios de atención en general, planificación familiar, control prenatal, atención de parto y post parto, vacunación, control y desarrollo del niño, VIH-sida y otros.

La Clínica de la parroquia

La clínica de la parroquia Nuestra Señora del Rosario, ubicada en el casco urbano, tiene como misión ayudar a la población con los siguientes servicios de salud: cardiología, control de la diabetes, toma de presión, inyecciones y pediatría.

La consulta se ofrece a finales de cada mes con un precio de Q.20.00. No se atienden emergencias, sólo consultas, aunque la clínica tiene algunos servicios diarios como toma de presión e inyecciones. Cuenta con una farmacia dotada de medicamentos a menor precio.





Sobada de una mujer embarazada de tres meses amenazada de aborto; para que surja efecro la sobada, la mujer se tiene que desvestir.

salud reproductiva del pueblo garífuna

EL EMBARAZO - DAGEINOÜ

El embarazo es una experiencia profunda en la vida de la mujer; mientras cambian su cuerpo y su ánimo, también cambian sus necesidades y prioridades.

La preocupación en esta etapa del ciclo de vida, empieza con los síntomas que permiten reconocer un embarazo como son la suspensión de la regla y algunos "achaques" que presenta la mujer: "repudio y asco a la comida, falta de apetito y vasca". La comadrona palpa el estómago para saber si en realidad hay un feto y cuántos meses tiene. Para apaciguar los síntomas molestos recomienda tomar té de hojas de limón, té de hojas de naranja, té de manzanilla y/o una infusión de hojas de albahaca seca.

La mujer embarazada debe tener ciertos cuidados con el fin de facilitar el parto y evitar problemas. Durante las visitas a la comadrona, por ejemplo, recibe consejos como el de continuar con sus actividades normales de trabajo, siempre y cuando no se exceda en hacer esfuerzos o levantar y cargar cosas pesadas; evitar el uso de zapatos altos; el ejercicio constante y moderado le ayuda "para que el bebé no se pegue" y nazca con facilidad; y muy importante, amarrar el estómago con un listón rojo porque eso ayuda a sostener al bebé y lo evita de malos augurios. Las comadronas

monitorean a su paciente con citas cada 40 días, pero si la paciente se siente mal antes de la cita, debe acudir a la emergencia o llamar a la comadrona.

Una de las molestias más comunes durante el embarazo son los dolores de espalda, debido al peso del bebé en el vientre. Las comadronas solucionan este problema con algunos masajes con aceite de comer; el procedimiento es sobar hacia arriba. Hay que tener precaución con los masajes, ya que durante el embarazo los tejidos están más relajados por la acción de las hormonas y un masaje violento puede producir más daño que alivio.

Hay otras tradiciones más espirituales como las "limpias" o los rituales contra el mal de ojo, cuyos síntomas son: pesadez, fiebre continua, falta de sueño, y falta de apetito. La cura consiste en pasar un huevo de gallina por todo el cuerpo, recomendando que la paciente esté de pie pues surte mejor efecto.

Después, se quiebra el huevo en un vaso blanco con agua a la mitad; el agua mostrará el mal de ojo. Finalmente, se pasa ruda molida por todo el cuerpo. Cuando la embarazada se ve pálida y no agarra color se le diagnostica anemia; para curarse tiene que tomar un licuado diario de remolacha, apio y puerro, además de alimentarse adecuadamente.

EL PARTO

Cuando la mujer advierte las primeras contracciones, manda llamar a la partera comadrona. Generalmente, lo primero que ésta hace es darle masajes en el vientre y en la espalda, de arriba abajo, utilizando para ello aceite

de comer; se debe "sobar con las manos, en la panza y en las nalgas desde la cintura hacia abajo", para relajar la tensión muscular, ya que "la sobada ayuda a que el parto sea más rápido". Enseguida, le da un té caliente de manzanilla; algunas comadronas utilizan el clavo con esencia coronado, mientras que otras se inclinan por el *basei* (albahaca), con un poco de clavo y 2 dientes de ajo; éste también sirve para darle aire a la hora de pujar. Todas estas bebidas son de calidad caliente y ayudan a que la mujer conserve su estado de calor haciendo que el parto se acelere. No recomienda caminar porque la rodilla se cansa, cansancio que no le servirá a la hora de pujar y puede agarrar aire, que después dolerá.

Los hueseros o sobadores, y también las comadronas, determinan si el bebé viene de nalgas o se encuentra en la posición adecuada para nacer. En caso que venga de nalgas, realizan una maniobra para que el bebé se sitúe con la cabeza hacia abajo; ésta consiste en una sobada con aceite de comer, en círculo, acompañado de un rezo, invitando al bebé a tomar posición.

Si todavía no está en su lugar a la hora de pujar, la comadrona utiliza aceite de comer en toda la parte íntima de la embarazada y una toalla caliente en el vientre, para facilitar la sacada del bebé.

Un parto retardado es señal de que la paciente "tiene el bebé pegado". En estos casos, la partera practica un procedimiento llamado "sabaneada", que consiste en acostar a la embarazada sobre una sábana y moverla varias veces, hacia ambos lados en dirección transversal, mientras la partera, con la ayuda de otra persona, sujeta los extremos de la sábana. El propósito de esta práctica es "despegar al

niño; cuando se sacude a la mujer en una cobija, luego se voltea el niño". Este tipo de parto es muy difícil de atender, al igual que el parto de gemelos o el de niños gordos. La mujer "se alivia" hincada, ya que según las informantes, las mujeres prefieren dar a luz en esta posición, sosteniéndose de un lazo que se encuentra amarrado arriba de la cama. Hay otras que prefieren sostenerse de la cabecera de la cama.

Después del parto, si la mujer tiene hemorragia, se debe combatir subiéndole los pies de la paciente durante 10 minutos; de igual manera se puede colocar un poco de brasa debajo de la cama.

Al nacer el niño, la partera le corta el ombligo "cortito, dándole forma con el dedo meñique, con tijeras o cuchillo". Algunas terapeutas acostumbran poner en el ombligo una pomada llamada Sofatesol o *Ñulutí sanudelu* (candela de cebo) y luego "se amarra con un trapito blanco". Todas las noches es recomendable calentar una toalla blanca y sobar el ombligo para que agarre forma.

Cuando la madre tiene problemas con la placenta, la partera le da de beber un huevo de gallina crudo con esencia coronado; le soba la cintura, después le coloca ahí mismo una toalla pequeña, remojada en agua caliente para que agarre calor y la placenta pueda salir sin ningún problema. Al final la placenta se entierra; muchas veces este procedimiento lo realiza la madre de la paciente junto con la comadrona.

POSTPARTO

Una vez acabado el parto, le administran a la parturienta un cocimiento caliente de hierba de

manzanilla, pericón y bálsamo de aire, para ayudarlo a recobrar fuerzas, calor y lavar el estómago. Esto último también se logra hirviendo pimienta gorda, anís, pericón, hojasén, manzanilla, 3 puntas y hoja china; esta infusión es sustituida por el agua durante tres días.

Es recomendable que la paciente se quede los tres días en casa de la comadrona, para que sea sobada y se le administre un proceso de curación llamado "bajo", que consiste en un lienzo con hojas de Santa María o Santa María, en cuyo calor la madre se sienta hasta que aguante.

Se le recomienda a la mujer tener una serie de cuidados por un período de tres meses como "estar a dieta; cubrirse muy bien la cabeza con un pañuelo, tapando las orejas; usar calcetas y suéter, evitando de este modo que entre aire en el cuerpo y abstenerse de tener relaciones sexuales".

Después de tres días la paciente se puede bañar con hojas de Santa María o Santa María, añil, hojas de *guialigi* (bejuco de ajo). No es recomendable comer arroz porque la boquita del bebé puede sufrir de fuego. Se puede alimentar de pan tostado, tortilla de maíz, atoles, jugos y caldo de pescado, principalmente. Al tercer día, se puede levantar y hacer algunas actividades como lavar trastes, pero no debe lavar ropa, barrer ni planchar. La primera salida a la sociedad tiene que ser a los 40 días, cuando la madre lleva al recién nacido a la iglesia para darle gracias a Dios.

Todas las recomendaciones sobre la dieta alimenticia y las actividades permitidas son muy estrictas y la madre debe seguirlas cabalmente para evitar ulteriores



Simulacro: la forma adecuada de sostener el lazo a la hora del parto.

complicaciones. Si la puérpera come alimentos fríos, puede llegar a padecer vrices; si se moja, se le inflama el vientre; "si no se tapa adecuadamente, se hincha"; si come frijol, se daña el estómago ya que se encuentra sensible después del parto y si mira televisión puede dañar su vista. Es importante amarrarse un pañuelo en la cabeza, tapándose los oídos, porque si no, puede agarrar aire y sufrir de retrasos mentales.

La buena alimentación es primordial para la madre porque con ello obtendrá la leche materna para el cuidado de su bebé. Cuando la mujer tiene problemas para que le baje la leche, la comadrona aconseja utilizar un peine y peinar el pecho de arriba abajo 5 veces, pues con eso conseguirá leche en abundancia. También se recomienda el té de albahaca a diario para aumentar la producción de leche durante el amansamiento. Para el cuidado del recién nacido es importarle darle un "chupón" que contenga anís, ajo y miel blanca, para limpiar su estómago y evitar los cólicos. Se recomienda darle únicamente pecho hasta los tres meses y luego puede combinarse con mamilas.

REMEDIOS PARA LA INFERTILIDAD

Cuando una mujer casada o en unión libre tiene más de seis meses procurando tener hijos y no lo logra, acude con la comadrona para que le recete algunas hierbas en infusión. El primer paso es una sobada para que la partera le palpe el estómago y determine si puede quedar embarazada; después, le recomienda ingerir 2 litros de semilla de anís mezclado con manzanilla en lugar de agua, acompañado de un rezo. Al terminarse los 2 litros, acude de nuevo con la comadrona para otra sobada y determinar si la medicina está haciendo efecto.

Hay algunas infertilidades que son hereditarias y no tienen cura; otras veces el tratamiento falla porque el hombre también tiene que ser sobado y éste no acude.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Se reportó que la infusión de semilla de aguacate con clavo sirve para aquellas mujeres que no desean volver a tener hijos. La dosis es de 2 litros, sustituyéndolo por el agua. Luego de beberse, se acude de nuevo con la comadrona para ver si en el tiempo estimado de 3 y 4 meses, se ha logrado que la matriz se cierre poco a poco. La comadrona entrevistada expone que esta infusión ha surtido efecto en muchas madres.

De igual manera las mujeres entrevistadas y encuestadas cuentan que para la planificación acuden al Centro de Salud, las estadísticas indican que, en 2010, el condón obtuvo el primer lugar entre los métodos de planificación familiar usados por el pueblo garífuna, seguidamente de las inyecciones, las píldoras y el DIU.

EL VIH Y SIDA

Los terapeutas tradicionales entrevistados mencionaron algunas plantas que pudieran combatir el VIH y sida como la planta "Sorosí" o "Papina" por lo efectiva que es para limpiar la sangre y regular la circulación. Se prepara una infusión de la planta sin raíz y sin fruto; se toma un vaso diario por 15 días consecutivos, se descansan otros 15 días y luego se continúa el proceso.

Los terapeutas tradicionales cuentan que la infusión de las hojas de tomillo se usa para hacer gárgaras o como enjuague bucal para combatir la resequedad.

Las hojas de albahaca, sábila y/o hierba de cáncer son maravillosas para combatir los granos en la piel. No es recomendable usar esas hojas secas; se cortan y se machacan con un poco de agua para luego colocarlas en la piel afectada; de la sábila se utiliza el líquido ligoso. Estas hojas se usan todos los días hasta lograr secar los granos.

Se pueden usar también las hojas de las naranjas agrias, ya que sirven para normalizar la presión y los vómitos.

descripción de los grupos focales

GRUPO DE MUJERES GARÍFUNAS

Las encuestas realizadas al grupo garífuna de mujeres conformado por 80 madres, indican que cuando se enferman, el 40% acude con la comadrona, el 40% al centro de salud y en el 20% con el *buyei*.

Para la atención en planificación familiar, el 98% acude al centro de salud y el 2% con la comadrona.

Entre las infecciones de transmisión sexual, el 55% conoce el VIH-sida, el 40% la gonorrea y el 5% otras. En educación, el 71% de las mujeres ha recibido charlas sobre el VIH-sida, mientras que el 29% no.

GRUPO DE LAS ENTREVISTAS

El grupo de los terapeutas tradicionales afirma que trabajan

en conjunto; se visitan entre ellos para conversar sobre las distintas enfermedades que aquejan al pueblo de Livingston y de esta manera unificar ideas. En el caso de los médium, ellos acuden con el *buyei* para aclarar dudas, interpretar sueños y también para ampliar sus conocimientos. Consideran que el trabajo realizado por los terapeutas es un don, "está escrito que venimos a servir a nuestra gente".

GRUPO FOCAL DE LOS PROVEEDORES DE SALUD DEL PUEBLO GARÍFUNA

Se realizaron dos grupos focales con los terapeutas tradicionales donde relatan sus experiencias en el trabajo, resaltando lo que hizo la comadrona en un parto cuando la paciente se quedó sin aire a la hora de pujar: "rápidamente me di cuenta que ella ya no podía seguir, por lo que le soplé en la mollera tres veces; con eso reaccionó y siguió pujando hasta lograr el parto". Afirman que lo primordial para desempeñar su trabajo, es el don que trae cada uno ellos y que sólo se encargan de fortalecer.

ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD

El Centro de Atención Materno Infantil cuenta con médicos turistas (5), médico institucional (1), médica cubana (1) enfermeros profesionales (2), auxiliares de enfermería (14), *ISA??* (1), técnico de agua (1), laboratorista (1), asistente de laboratorio (1), técnicos de vectores (6), oficinistas (2), estadígrafa (1), asistente de estadísticas (1), responsables de farmacia y bodega (2), lancharos (3), personal de intendencia (3), guardianes (2) y personal

comunitario: 62 comadronas, 58 en el área rural y cuatro en el casco urbano; de ellas 47 son adiestradas y 15 empíricas del área rural; un facilitador comunitario ubicado en área rural y 62 promotores en salud rural. Todos ellos en su conjunto, brindan una atención de calidad y calidez a cada uno de los usuarios que solicitan el servicio.

Dentro de la institución se manejan los siguientes programas: hospitalización de casos no complicados (parto eutósico simple, deshidratación por diarrea y calor, bronconeumonía, malaria *Vivax*, infección urinaria severa, hipertensión arterial, *diabetes mellitus* no severa), desnutrición, atención prenatal, parto y puerperio, vectores, rabia, enfermedades transmitidas por alimentos y agua, inmunizaciones, tuberculosis, ETAS, IRAS, ITS, VIH y sida. También, enfermedades degenerativas (*diabetes mellitus*, cáncer cérvico uterino, hipertensión arterial), intoxicación por plaguicidas, servicios de apoyo (laboratorio), sistema de referencias y contra referencias a los diferentes niveles de atención.

De igual manera, el Consejo Nacional de Empresarios contra el VIH (CONEVIH) en coordinación con ISERI IBÁGARI, han facilitado la formación en Diplomado de Atención Integral del VIH y sida a cinco auxiliares de enfermería, un laboratorista, dos consejeras en VIH y un oficinista del CAIMI, para integrar y diversificar sus conocimientos sobre el tema y brindar una atención humana y de calidad a las personas viviendo con VIH que asisten al servicio.

Cada programa cuenta con dos responsables para un manejo eficiente.

análisis y discusión de los resultados

para el pueblo garífuna la salud y la enfermedad están ligadas a causas naturales, espirituales y culturales. Las creencias de los *garínagus* en torno al origen de las enfermedades están asociadas fuertemente al componente religioso, en donde lo mítico-mágico se entrelaza con la tradición católica-romana y las tradiciones ancestrales heredadas de la cultura africana, la caribe-americana y la europea.

El sistema de salud está conformado por la atención tradicional y la atención occidental, las cuales no están integradas y por eso las personas consultan cualquiera de las dos de forma simultánea; además sólo existe un proveedor de salud tradicional en cada área de trabajo, lo cual implica la alta demanda de consulta y la poca capacidad de atención. El Centro de Salud tiene opción a servicios de hospitalización de enfermedades leves, consulta externa, atención de partos leves y referencias. El acceso y la calidad de atención son óptimas para la población del casco urbano.

Dentro del sistema de salud tradicional, el trabajo de los terapeutas no se enseña, se fortalece porque la persona tiene que nacer con el don, el cual es perfeccionado por el *buyei*, comadrona o sobador. Sin embargo, se encuentra debilitado por la falta de una nueva generación que continúe ejerciendo la medicina tradicional, ya que existen dos comadronas haciendo el trabajo y un sobador garífuna. De la misma manera tienen la ventaja de atender a los cuatro grupos de población que habitan la región de Livingston: q' eqchí, ladinos, garífunas e hindúes.

No se han tomado en cuenta las características de la cosmovisión, expresividad y naturalidad de la salud sexual reproductiva de la población garífuna, para la atención médica y la educación de los jóvenes dentro del sistema educativo, debido a que existe un aumento de mujeres adolescentes que son madres a temprana edad.

La comadrona es una autoridad respetada y valorada dentro de la comunidad garífuna, la cual cuenta a la fecha con 83 años de edad; tiene una alta demanda en la atención de mujeres embarazadas, realiza el control del embarazo cada

40 días y efectúa las sobadas en el estómago para colocar al bebé en la posición de salida. Asimismo, recomienda la toma de té de limón, manzanilla, naranja y albahaca para quitar los malestares al inicio del embarazo; aplica masajes suaves de forma ascendente con aceite de cocina en la espalda, para el dolor que manifiestan las mujeres durante el embarazo. Promueve el uso de prendas de color rojo para evitar malos augurios y protección para el niño o niña que lleva en el vientre. Le realiza limpiezas con huevo y ruda para el mal de ojo y le indica la toma de licuados de remolacha, apio y puerro para la anemia.

La comadrona atiende el parto en posición vertical, hincada y sujeta de un lazo. No recomienda que la madre camine; aplica la sobada del estómago en forma de círculo y hace un rezo; para acelerar el parto y pujar le da una toma caliente de manzanilla con clavo y esencia de coronado o manzanilla con albahaca y dos ajos. Utiliza calor local en el vientre para facilitar la expulsión del infante. En el parto prolongado, aplica la técnica de la sabaneada de la mujer para despegar al bebé. Si hay complicaciones como la retención de la placenta, le da la toma de un huevo crudo de gallina con esencia coronado y aplica una sobada. Entrega la placenta a la familia para que sea enterrada.

La comadrona da el seguimiento posparto, cuidando a la paciente por tres días, realizándole curaciones con Santa María o Santa María, sobadas e infusiones especiales; baña a la madre luego de los tres días y le coloca un pañuelo en la cabeza para que no le pegue el aire, indicándole salir hasta los 40 días. Para la lactancia materna y abundancia de leche, sugiere peinar el pecho cinco veces

al día e ingerir té de albahaca. Evita que las mujeres coman arroz, frijol y alimentos fríos.

Para la infertilidad de la mujer, la comadrona aplica la sobada, el rezo y la infusión de 2 litros de semilla de anís y manzanilla, para que quede embarazada y si es necesario, revisa a la pareja. Por el contrario, para evitar el embarazo, da una infusión de semilla de aguacate y clavo.

Los sobadores ejercen un antiguo oficio que se caracteriza porque suele transmitirse de padres a hijos. El buen sobador tiene un don que aflora tarde o temprano y que le conduce a interesarse por los misterios del cuerpo; hace uso de métodos de identificación y manipulación mecánica que permiten el tratamiento de lesiones de músculos, huesos y coyunturas, utilizando infusiones de Santa María o Santa María, hojas de piña y otras sustancias que ayudan a disminuir el dolor y la hinchazón de la lesión.

Todos los encargados de la salud tradicional están interesados en combatir el VIH-sida, para lo cual proponen el uso de la planta *sorosi* o *papina* en forma de infusión, la cual permite limpiar la sangre; se acompaña con gárgaras de hojas de tomillo y para la aplicación local en la piel el uso de albahaca, sábila o hierba de cáncer machacado con un poco de agua y las tomas de hojas de naranja agria para el control de la presión y los vómitos.



conclusiones

La cosmovisión garífuna expresa la interrelación armónica del universo, donde la naturaleza, la espiritualidad y el hombre juegan un papel importante para el desarrollo de la salud y la enfermedad.

La práctica terapéutica de los garífunas es transmitida por proveedores de la salud cultural, los cuales están inducidos por fuerzas sobrenaturales, como los espíritus de los ancestros, la revelación de los dones que les han conferido y la capacidad para desarrollarlos y hacer el mejor uso de ellos. Además, hacen uso de las plantas medicinales para las dolencias, problemas de salud y realizan ceremonias para la sanación de enfermos y de mujeres embarazadas.

Entre los proveedores de la salud tradicional se encuentran: la máxima autoridad el *buyei* (sacerdote), el *ebu* (médium) y el *ounagulei* (mensajero), los cuales participan en la sanación espiritual, la medicina ancestral, los baños, los rezos y las ceremonias o ritos como el *Dügü-Chugú* realizados en el templo garífuna conocido como *dabuyuva*; así como las comadronas y sobadores o hueseros, cada uno identificado por sus dones y conocimientos transmitidos de generación en generación.

El sistema de salud con el que cuenta la población garífuna en el municipio de Livingston es una combinación de la medicina tradicional y la medicina occidental con limitaciones para la atención integral e integrada.

La población garífuna busca los servicios que necesita dependiendo de su problema, enfermedad o necesidad de información; principalmente son las mujeres quienes consultan con la comadrona para la atención de su embarazo y parto, pero para la atención de la planificación familiar hacen uso del servicio de salud con los métodos anticonceptivos occidentales como el condón, las inyecciones, las píldoras y el DIU (dispositivo intrauterino).

recomendaciones

- Es necesario rescatar, promover y velar los derechos de los pueblos indígenas, conservando la cosmovisión, tradición y espiritualidad de los grupos minoritarios y vulnerables como el del pueblo garífuna, por la autoridad de gobierno y la población civil.
- Es importante que ISERI IBÁGARI, como organización de mujeres garífunas en Livingston, promueva los procesos con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la participación, planificación y ejecución de los programas de salud, con pertinencia cultural, políticas y educación que permitan fortalecer el invaluable proceso cultural y ancestral de los requerimientos de la salud en su comunidad. Debe ser parte representativa del consejo general dentro de la Unidad de Pueblos Indígenas, para la toma de decisiones y participación de todos los pueblos reconocidos en Guatemala.
- Hacer intervenciones para la atención de salud sexual y reproductiva, VIH-sida, violencia contra mujeres y los procesos de interculturalidad con la sociedad civil, los proveedores tradicionales y los servicios de salud occidental.
- Fortalecer el seguimiento de los terapeutas tradicionales, con sus relevos generacionales que tengan el incentivo de continuar con los procesos preventivos y curativos, reconociendo y documentando el beneficio de todas las plantas medicinales que deben seguir promoviéndose y conociendo sus efectos terapéuticos, tanto en la creación de huertos especiales, como en los lugares de investigación.
- Hacer alianzas con universidades reconocidas en Guatemala para la investigación científica sobre los efectos curativos de la planta sorosi, que pueden ayudar a combatir el VIH y sida y de las plantas medicinales para su promoción y divulgación.
- Propiciar intercambios de los procesos de formación de los terapeutas tradicionales y de los servidores de salud pública, para compartir experiencias e integrar acciones que mejoren la salud de los *garínagus*.
- Promover acciones dentro de la comunidad para el rescate de los valores culturales, especialmente de las comadronas y sobadores garífunas que denotan la pérdida acelerada de su profesión. Sensibilizar a los padres y madres de familia para que sigan transmitiendo estos valores que son fundamentales en la atención de las mujeres.

GUÍA DE PREGUNTAS PARA TERAPEUTAS TRADICIONALES Y PORTADORES DE CULTURA

Presentación

La presente entrevista se usará para recopilar información sobre el conocimiento ancestral en la salud del pueblo garífuna, con el objetivo de contribuir a la sistematización de la atención de salud y al rescate de las expresiones culturales del patrimonio intangible garífuna, así como identificar metodologías y procedimientos reportados por los terapeutas tradicionales y portadores de la cultura.

Nombre:
 Edad:
 Oficio o especialidad:
 Confidencialidad y privacidad: consentimiento para grabar y tomar notas.

1 ¿A qué edad empezó a trabajar de terapeuta tradicional o de portador de la cultura?

2 ¿Cómo y dónde aprendió a curar las distintas enfermedades con plantas medicinales?

3 ¿Hace cuántos años trabaja como terapeuta tradicional o portador de la cultura?

4 ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes de las mujeres que buscan sus servicios?

5 ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en general (hombres, mujeres, niños y ancianos)?

6 ¿Qué remedio utiliza para la infertilidad?

7 ¿Qué tipo de personas atiende? (ladina, q'eqchí, garífuna, hindúes, otras)

El movimiento de la luna tiene mucho que ver para la realización de las medicinas, ¿por qué?

9 Me puede mencionar, ¿por qué el movimiento del mar tiene que ver con la realización de los baños?

10 ¿Qué métodos recomienda para la planificación familiar?, ¿cuáles son los métodos anticonceptivos o bebidas que promueve y cuáles son las dosis adecuadas?

11 ¿Cuáles son las edades fértiles de una mujer?

12 ¿Cómo atiende los partos y la bebida que toman las mujeres antes y después del parto y la dosis adecuada?

13 Según su experiencia, ¿cómo se puede enseñar su trabajo?

14 ¿Por qué se está perdiendo su profesión?

15 ¿Cómo se puede hacer para salvaguardar dicha profesión?

16 ¿Qué tiene que ver el movimiento de la luna con sobar distintas partes del cuerpo del paciente?

17 ¿Le gustaría ser capacitado en otros temas de salud?

18 Si su respuesta es sí, ¿qué temas le interesarían?, ¿tiene alguno en mente?

19 En ocasiones, ¿ha sentido la necesidad de consultar con otro terapeuta alguna inquietud?

20 Los terapeutas y promotores, ¿se han reunido para conversar sobre las distintas enfermedades y unificar conclusiones, dudas o sugerencias?

21 Desde su perspectiva, ¿cómo mira la cosmovisión garífuna en salud actualmente?, ¿mal?, ¿bien?, ¿por qué?

GUÍA DE PREGUNTAS PARA MADRES DE FAMILIA

Presentación

La presente entrevista se usará para recopilar información sobre el conocimiento ancestral en la salud del pueblo garífuna, con el objetivo de contribuir a la sistematización de la atención de salud y al rescate de las expresiones culturales del patrimonio intangible garífuna, así como identificar metodologías y procedimientos reportados por los terapeutas tradicionales y portadores.

Nombre:
 Edad:
 Oficio oEspecialidad:
 Confidencialidad y privacidad: Consentimiento para grabar y tomar notas.

- 1 ¿Cuál es su estado civil: casada, unida o madre soltera?

- 2 ¿Cuántos hijos tiene?

- 3 ¿Cómo y dónde monitorearon su embarazo?

- 4 ¿Ha sufrido de alguna infección de transmisión sexual?

- 5 Si su respuesta es sí, ¿qué enfermedad fue?, ¿cuál el diagnóstico y la cura?

- 6 ¿Qué sabe del VIH y sida?

- 7 Si necesitara un método de planificación familiar, ¿a dónde acudiría?, ¿por qué?

- 8 ¿Ha sufrido de violencia sexual?

ENCUESTA

Presentación

La presente encuesta se usará para recopilar información sobre el conocimiento ancestral en la salud del pueblo garífuna, con el objetivo de contribuir a la sistematización de la atención de salud y al rescate de las expresiones culturales del patrimonio intangible garífuna, así como identificar metodologías y procedimientos reportados por los terapeutas tradicionales y portadores de la cultura.

Su nombre NO aparecerá en la encuesta, por lo tanto puede contestar libremente. La participación es voluntaria.

Edad:
 Escolaridad:

- 1 ¿Conoce el trabajo que hacen las comadronas?
 Sí No Enumérela _____
- 2 ¿Conoce el trabajo que hacen los sobadores?
 Sí No Enumérela _____
- 3 Si tiene alguna enfermedad, ¿a dónde acudiría primero?
 Centro de Salud Comadronas Buyei o sacerdote garífuna
- 4 ¿Cuáles son las diferentes enfermedades de transmisión sexual que conoce?
 Gonorrea Sífilis VIH-sida Otras
- 5 ¿Ha recibido charlas sobre el VIH y sida?
 Sí No
- 6 Si necesitara un método de planificación familiar, ¿a dónde acudiría?, ¿por qué?

- 7 Puede mencionar un líder que participe dentro de la organización médica local:

- 8 ¿Conoce a personas que saben el trabajo de un terapeuta pero no lo ejercen?

- 9 ¿Cree que la atención que brindan las comadronas durante el parto es la adecuada?
 Sí No ¿Por qué? _____
- 10 ¿Cree que es importante capacitar a los terapeutas tradicionales en otros temas?
 Sí No ¿Cuáles? _____

GUÍA PARA GRUPOS FOCALES

Introducción:

- Bienvenida
- Presentación del moderador y del observador
- Objetivos del grupo focal

- ¿Cuáles son las experiencias que ha adquirido de su trabajo?

- Describa ¿cómo hace su trabajo? Ej. ¿Cómo atiende a una mujer embarazada?, ¿cómo sabe que está embarazada?

- ¿Cómo atiende los partos?, ¿qué bebidas le da durante el embarazo y después del parto? y ¿qué métodos utiliza para el cuidado del bebé?

- El mal de ojo en las embarazadas, ¿qué hace?

- ¿Qué recomienda para las náuseas y vómitos en los primeros meses del embarazo?

- ¿Qué recomienda para las embarazadas que sufren de anemia?

- Para los dolores de espalda durante el embarazo, ¿qué recomienda?, ¿sobada?, ¿cómo?

- La posición adecuada del bebé, ¿qué se hace si viene de nalgas?

- ¿Qué hace si tiene problemas con la placenta?

- ¿Cuáles son los pasos a seguir para el cuidado adecuado de un recién nacido, según la cultura garífuna?

- ¿Cuáles son las medicinas para los cólicos en recién nacidos y cuáles son los síntomas?

- ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que promueven, su tiempo de uso y la dosis adecuada?

- Describa el trabajo del sobador? Ej. Un golpe en el pie, métodos de cuidado, plantas curativas, ¿cada cuánto lo soban?

- Describa el trabajo de un buyei: diagnóstico, cura y metodología.

- ¿Cómo aprendió su trabajo?

- ¿Cómo monitorea a los pacientes?, ¿cada cuánto les hace visitas, llamadas y citas?

- ¿Cuáles son las enfermedades más comunes?

- Según su experiencia ¿cómo puede enseñar su trabajo?

biblio grafía

- Acuerdo sobre la Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas, (31 de marzo de 1995), México, D.F.
- Cohen, M. Antropological, Quarterly, 57 (1), p.16-27.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Art- 25-27.
- DR. Sanchez, g.
- Drumound. (1987,), p. 27-28.
- Ellington, M. DUGU Y CHUGU, Documento Inedito.
- Guatemala. Constitución de la República de Guatemala. Art. 57,58,59,66,93,94,95,98.
- INE. (2002). Instituto Nacional de Estadística e Información. Guatemala.
- Jenkins. (1983). 429-442.
- Lívingston. Municipalidad de Livingston.
- Lívingston. Oficina Municipal de Planificación, Livingston. Guatemala.
- Lívingston. (1802-2002). Revista, Conmemorativa del Bicentenario de la llegada de los Garífunas a Livingston. Livingston, Guatemala.
- Lívingston. CAP. Centro de Atención de Partos.
- Jenkins 1983:429 Medicina Alternativa 2010-442
- MSPAS. (Noviembre del 2009). Acuerdo Ministerial N.1632-2009 y su Reglamento 8-2010. Lanzamiento del Ministro para la ceración de la Unidad de Pueblos Indigenas. Guatemala.
- MSPAS. (2009). Acuerdo Ministerial, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala: N.1632.
- MSPAS, M. d. Código de Salud de Guatemala. Art. 1,5,6,17,18.
- OIT. (1989). Convenio sobre Pueblos Indigenas y Tribales, C169. Ginebra: Conferencia 76.
- POPULATION COUNCIL, U. (2009). Cartilla de Derechos de los Servicios de Salud Interculturales. Guatemala.
- Suazo, S. IRUFAMALI: la Doctrina Esotérica Garífuna, CEDEC/BILANCE.
- Suazo, S. La sociedad Garífuna, un vistazo sobre el estilo y la vida Garífuna, CEDEC/BILANCE.
- Naciones Unidas (2007). Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. Asamblea General, 61/295.
- Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, Art.23-24
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas 61/295,2007
- C169, Convenio Sobre los Pueblos Indígenas y Tribales, 1989.
- Código de Salud de Guatemala, Art.1-5-6-17-18.
- Cartilla de Derechos a los Servicios de Salud d Interculturales, MSPAS, 2009
- Gamboa Celia. El Conocimiento Oral de la Lengua Garífuna
- Gamboa C. 15 de mayo, Documento Inédito

FOTOGRAFÍA
Celia Gamboa, Ingrid Gamboa y Claudio Vásquez Bianchi y Misión de Verificación de Naciones Unidas en Guatemala

Lista de Grupos Focales 02-12-2010; Alicia Castillo: Ebu / Roberto Lalin: Sobador / Isabel Ramírez: Comadrona • Lista de Grupos Focales 03-12-2010; Juan Carlos: Ounagülei / Aida Leiva: Sobador / Carolina Mena: Comadrona • Directorio de personas entrevistadas; Isabel Ramírez Lino: Comadrona / Carolina Mena: Comadrona / Roberto Lalin: Sobador / Esteban Palacios: Buyei / Fermín Arzú: Ebu / Mariano Gotay: Ebu / Juan Carlos Sánchez: Ounagülei / Aida Leiva: Ebu / Francisco Javier: Ounagülei / Alicia Castillo: Ebu / Aura Martínez: Ebu / Clara Flores: Ama de Casa / Celia Norales: Ama de Casa / Josefina Zúñiga: Ama de Casa / Celia Martínez: Ama de Casa / Germán Baltazar: Ebu / Francisca Sarabia: Ebu / Gloria Francisco: Ebu