



## **CPR-Ixcán, 13 años después de su salida al “claro” Una visión general a la Comunidad Primavera del Ixcán – Parte II<sup>1</sup>**

*Por Rodrigo J. Véliz*

### **La Salud**

La salida a la montaña de una parte de la población desarraigada, tras la represión del ejército, significó para estas recién formadas Comunidades de Población en Resistencia (CPR) una exposición a una vida ajena de los cuidados de salud básica (que generalmente se tenían en el área de las cooperativas del nor-oeste de Ixcán, de donde la mayoría procedía). Además de esto, lo precario de la forma de vida y su constante exposición a las lluvias los llevó a contraer enfermedades que en ese momento no sabían manejarse. Las personas mencionan que entre las principales enfermedades que contrajeron y que existían de manera cotidiana estaba la infección de la piel, la diarrea, el paludismo, los vómitos y las calenturas, la deshidratación por la falta de agua bebible (sobretudo durante el verano), malnutrición de los infantes, colmoyote, e hinchazón. Pese a que muchas de estas enfermedades no eran mortales, en un principio tendieron a serlo dada la carencia de medicamentos. Para las mujeres embarazadas (las que ya lo estaban, y las que estarían) esto significó un reto, ya que las condiciones no eran las más aptas para dar a luz. Los miembros de Primavera del Ixcán, actual comunidad de los sobrevivientes de las CPR, recuerdan cómo fue que muchas mujeres murieron durante el parto, cómo los recién nacidos no aguantaban las condiciones de la montaña, o cómo estos mismos se enfermaban y no se podía encontrar remedios para sanarlos, por lo que muchos fallecían.

Por esto, la salud, las medicinas y la capacitación de promotores de salud, se convirtió en una prioridad para las comunidades. Según uno de los promotores actuales, en 1983 ya se sentía la necesidad de

---

<sup>1</sup> Véase la primera parte de esta presentación para una introducción general a la investigación y a las CPR en <http://www.albedrio.org/htm/documentos/RodrigoVeliz-010.pdf>

especialistas de la salud en los campamentos. La guerra había dejado a la población en una situación precaria. Desde México, con ayuda de los refugiados y de la Iglesia Católica, comenzó a venir un poco de ayuda, canalizada por el Comité de Emergencia de Parcelarios del Ixcán (CEPI), autoridad máxima de las CPR, con medicinas y otros víveres. El problema era que éstos no alcanzaban y generalmente no entraban de manera constante. Otro hecho estratégico fue el de enfocar el contacto que tenían con la guerrilla para obtener un poco de ayuda. En los campamentos militares de la guerrilla había médicos, ellos se encargaban de dar capacitaciones constantes a los especialistas en la salud. De esta manera se capacitó un núcleo sólido de personas que comenzaban a tener cierto conocimiento acerca de los problemas sobre la salud. Dada la necesidad, muchos de los jóvenes y adultos que fueron capacitados eran los mismos que iban a las capacitaciones para promotores de educación<sup>2</sup>. Ellos se encargaban de las necesidades y enfermedades básicas de la población. Las operaciones serias se realizan en los campamentos de la guerrilla, con los mencionados médicos.

Al formarse los promotores de salud se trató que hubiera al menos uno por cada comunidad. En ciertos momentos, más adelante en la lucha de las CPR, cuando eran menos comunidades, alrededor de 1987, se llegó a tener dos promotores de salud por cada comunidad. Las personas que querían ser capacitadas para convertirse en promotores de salud lo escogían de manera voluntaria, no se ejercía presión alguna sobre ellos. Como toda la vida social dentro de la CPR-Ixcán, la salud estaba organizada de manera colectiva. Los promotores sólo tenían que enfocarse en su trabajo como especialistas en salud, dedicarse a tiempo completo en esta labor, ya que su alimentación y la de su familia estaban aseguradas por la regulación y redistribución que el CEPI realizaba de la producción.

Durante la vida “bajo la montaña”, los promotores aprendieron, aparte de las capacitaciones básicas por parte de la guerrilla, a conocer sobre las medicinas que les aportaba la selva. Prueba y error fue la ley. A manera que se acercaba la década de los noventa, los medicamentos fueron más constantes, así como las capacitaciones.

La “salida al claro”<sup>3</sup> trajo varios cambios al tratamiento de la salud en las comunidades de resistencia del Ixcán. La primera de ellas fue el

---

<sup>2</sup> Sobre la educación en las CPR se tratará en la parte sexta de esta presentación.

<sup>3</sup> Metáfora que utilizan para nombrar al momento en que se trasladan de sus campamentos en la montaña para residir, ya sin la represión del ejército, en las tierras cercanas a las de la antigua Cooperativa Ixcán Grande.

aumento repentino de capacitaciones de varias organizaciones especializadas. Uno de los promotores de salud en la actualidad nos cuenta cómo tomó provecho de esta oportunidad. Él no había estado vinculado directamente a la salud durante la montaña, primero fue coordinador en uno de los campamentos, y después, desde 1985, pasó "8 años y 4 meses" como miembro del CEPI, en donde tuvo contacto indirecto con el tema de salud. Su aprendizaje en medicina comienza, según nos cuenta, en 1994, cuando salen al claro. Algunas de las capacitaciones las dio Médicos sin Fronteras, otras las dio Médicos del Mundo. Ambas se especializaban en medicina química. En 2002 se capacitó con un médico japonés por una semana sobre biogenética. La Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS) también dio capacitaciones sobre medicina natural; aparte ha recibido capacitaciones sobre reiki y manejo de heces. Esta cantidad de capacitaciones le ha valido un lugar como promotor de salud residente en la Pastoral Social, en Playa Grande. Como parte de estas capacitaciones, estuvieron las capacitaciones que dieron Médico Internacional y la ACCSS sobre salud dental.

La salud en la actualidad en Primavera es una muy diferente a la que se vivía durante los tiempos de la Resistencia; ha habido avances y retrocesos, según ellos reconocen. Son dos los centros de salud que atienden en la comunidad. Uno es el Centro de Salud comunitario, y el segundo es la Clínica Dental. El primero cuenta con muchos problemas en la actualidad. El edificio del Centro de Salud queda en el centro del poblado, a unos cuantos metros de las oficinas Comunitarias, y usualmente se mantiene cerrado, abriendo sólo unas pocas horas al día. Desde que salieron al claro, y con la transición de la organización colectivista a una que se enfatiza en la producción familiar y menos énfasis en lo colectivo, se le hizo cada vez más difícil a los promotores de salud llevar a cabo su labor mientras tenían que mantener sus parcelas cuidadas para mantener a su familia. Algunos han decidido migrar hacia los EEUU. Lo que se hacía en un principio era que se les daba *reconocimientos*<sup>4</sup> a los promotores en sus días de trabajo, mientras otra parte de los días de trabajo eran cumplidas como parte de los días que les tocara de obligatorio para la comunidad (en la actualidad son dos días al mes). Así, poco a poco la Clínica se ha quedado sin promotores de salud. En la actualidad son sólo tres (hace unos años eran 6), dos hombres y una mujer, uno de los cuales es el que trabaja en la Pastoral Social durante la semana, por lo que se le hace difícil tener un horario estable. Generalmente lo hace, por cita, los fines de semana, cuando regresa a su casa. La promotora recibe un pequeño sueldo de parte del

---

<sup>4</sup> Sumas de dinero normalmente equivalentes a un jornal.

Ministerio de Salud por contabilizar la medicina que se envía. El otro promotor no cuenta con tantas capacitaciones y se le ha dificultado seguir llegando a la Clínica, ya que no tiene quién trabaje su parcela. Su hijo mayor tiene diez años, y él prefiere que no interrumpa sus estudios. Tampoco puede pagar un jornal para que otros trabajen su parcela, ya que él no recibe un sueldo de parte del Ministerio. Una parte de los salarios que recibían los tres promotores de salud eran dados por el Comité Coordinador de Primavera del Ixcán (antiguo CEPI), pero en la actualidad ha habido una mala comunicación entre las dos partes y, según cuentan, llevan tres meses de no pagarles. El hecho que el Ministerio provea las medicinas del Centro de Salud da lugar a que todas las consultas tengan un precio simbólico de Q. 2. Esto les sirve para dar cierto mantenimiento al lugar.

Los promotores creen que no sería justo subir el precio de las consultas, ya que la salud es algo básico para el ser humano. Además no son sólo las personas de Primavera las que se benefician de la Clínica, muchas personas de las comunidades k'ekchi'es de alrededor visitan la comunidad diariamente para atender sus necesidades y conseguir medicinas del botiquín comunitario. Pero los promotores consideran, también, que es necesario resolver el problema de los salarios para que no se tenga que pasar por carencias.

La otra clínica, la de salud dental, se maneja de manera distinta. Comenzó con las capacitaciones que se empezaron a hacer a su salida al claro, en un principio iniciaron diez promotores de salud interesados sobre el tema. Unos se fueron saliendo con el tiempo. En la actualidad son sólo cuatro los que terminaron el curso y todavía ejercen, buscando más capacitaciones. La clínica queda a unos pasos atrás del Centro de Salud y cuenta con mayor equipo que éste. Después de la primera capacitación que recibieron algunos de los promotores, se les construyó, como parte del mismo proyecto, este edificio y se les donó el equipo básico. Ellos no reciben ayuda alguna de parte del Ministerio de Salud. Cada promotor tiene sus turnos diarios (más o menos equivalentes entre los cuatro), y lo que reciben tienen que dividirlo. El 40% de lo que ganan en un día se lo pueden quedar como sueldo; el resto va dirigido al mantenimiento de la clínica y la compra de materiales. Los precios de las consultas son, así, más caros, aunque no rayan en lo exagerado. Una limpieza de dientes, por ejemplo, ronda entre los Q.15 y los Q.20. No reciben los mismos ingresos todos los días, hay días que no ganan nada, pero creen firmemente que esta forma de administrar es mejor que la del Centro de Salud.

La juventud se ha mostrado poco interesada en seguir adelante con el trabajo de los promotores de salud. En la actualidad sólo hay un adulto joven que ha estudiado enfermería. Tiene una pequeña farmacia en el barrio Unión 87; no se encuentra todos los días ya que trabaja afuera, y los precios de las medicinas son superiores a los del Centro de Salud.

La falta de comunicación entre los promotores de salud y el CCPI salió a luz en una Asamblea extraordinaria que se realizó el domingo 10 de junio del presente año, cuando algunos miembros del CCPI informaban a los comunitarios acerca de un nuevo proyecto para construir una farmacia comunitaria. Uno de los promotores de salud pidió la palabra y mencionó que antes de empezar a construir el edificio era necesario saber quién iba a estar a cargo del lugar; si iba a ser externo o interno, quién le iba a pagar, dónde se iba a encontrar, incluso llegó a preguntar si ellos sabían que ya existe una mini-farmacia (el botiquín) en el Centro de Salud. Al final acordaron reunirse para tratar esos temas y otros relacionados con la importancia de la salud en la comunidad y la falta de apoyo que ha recibido. A mi partida, tres semanas después, ésta no se había concretado.

Rodrigo Veliz es estudiante del último año de Antropología de la Universidad del Valle de Guatemala y columnista de la revista Albedrio.org – Su correo electrónico es [rodjvelz@yahoo.com](mailto:rodjvelz@yahoo.com)