

EDUCACIÓN A LA SALUD DESDE LA COSMOVISIÓN RARÁMURI

Escudero González Raquel Adilene (1), Villalobos Díaz María Guadalupe (2), (Ontiveros Chávez Juan Carlos (3)

1 [Instituto de Ciencias Biomédicas, Programa de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, División Cuauhtémoc, Chihuahua, México] | [raquel.escudero@uacj.mx]

Resumen

Introducción. La necesidad de incluir la educación en salud como parte de las medidas de prevención y tratamiento de enfermedades ha sido una estrategia con resultados muy favorables. **Objetivo.** Analizar la atención a la salud de la etnia Rarámuri tomando en cuenta su cosmovisión y el uso de la medicina tradicional para contrastarla con los procedimientos de la medicina universal. **Materiales y Métodos:** Los fundamentos de la investigación cualitativa bajo el paradigma sociocrítico, como técnica de recolecciones datos se utilizaron: entrevistas semi estructuradas y observación participante las cuales fueron parte esencial para la obtención de datos. Una pieza fundamental fue el personal médico y de enfermería que laboran en hospitales de la Sierra Tarahumara de Chihuahua, así como habitantes de la comunidad Rarámuri. **Resultados.** Las caravanas de salud han colaborado al control de ciertas enfermedades antes descritas, por otro lado, existe un incremento en la prevalencia de enfermedades como la sífilis y la diabetes mellitus, cabe mencionar que estas enfermedades no existían registro. **Discusión- Conclusión.** Se presenta la necesidad de unificar criterios en el uso de la medicina tradicional y universal, para lograr mejores beneficios de atención a la salud hacia la población Rarámuri.

Abstract

Introduction: The need to include health education as part of disease prevention and treatment measures has been a strategy with very favorable results. **Objective:** To analyze the health care of the Rarámuri ethnic group, considering their worldview and the use of traditional medicine to contrast it with the procedures of universal medicine. **Materials and Methods:** The foundations of qualitative research under the socio-critical standard, as a technique for data collection were used: semi-structured interviews and participant observation which were an essential part for gaining data. A fundamental piece was the medical and nursing staff working in hospitals in the Sierra Tarahumara of Chihuahua, as well as inhabitants of the Rarámuri community. **Results:** The health caravans have collaborated to control certain diseases described above, on the other hand, there is an increase in the prevalence of diseases such as syphilis and diabetes mellitus, it should be mentioned that there was no record of these diseases. **Discussion- Conclusion:** There is a need to unify criteria in the use of traditional and universal medicine, to achieve better health care benefits for the Rarámuri population.

Palabras Clave

Educación popular; salud; rarámuri; cosmovisión; medicina tradicional

INTRODUCCIÓN

La necesidad de incluir la educación en salud como parte de las medidas de prevención y tratamiento de enfermedades ha sido una estrategia con resultados muy favorables; sin embargo, en la medida en que las poblaciones originarias cuentan con un bajo nivel de educación se pueden manifestar problemas de salud graves, pues es difícil acceder a la nueva visión de salud intercultural [1].

La mitad de los tarahumaras son analfabetas; el 28.7 por ciento tiene la primaria incompleta, y el 24.2 por ciento es monolingüe. La educación formal y pública es deficiente, pero los tarahumaras desde muy niños reciben otro tipo de educación, por ejemplo, en la etnia Rarámuri la educación se transmite de generación en generación de forma oral. Desde muy chicos los hijos trabajan para su hogar, y tienen la responsabilidad de decidir por ellos mismos. En esta edad se les instruye en el conocimiento de los nombres y propiedades curativas de árboles y plantas. La familia se encarga de educar y transmitir los saberes acerca del medio ambiente, la lengua y la cosmovisión, siendo la mejor estrategia para que subsista este conocimiento ancestral [2].

Cada pueblo indígena tiene sus creencias y prácticas únicas en lo referente a la salud, así como sus propios recursos comunitarios para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades o la cura de los males comunes [3].

La medicina tradicional mantiene su vigencia en los pueblos indígenas. Ella recurre al empleo de plantas medicinales —entre otros recursos terapéuticos como los rituales, los cantos y las ceremonias—, y a la práctica de los proveedores tradicionales de salud como parteros, hueseros, sobadores, etc. [3]

Como sostiene Portocarrero: “Mientras que el silencio mata, la comunicación cura. Es en diálogo abierto que se abre el horizonte del futuro” (2004:24). Para este autor, el acto comunicativo permite verbalizar los miedos y las esperanzas, explorar las soluciones, hacerse dueño del futuro, y ganar responsabilidad e iniciativa. [3]

De manera paradójica, el conservar sus raíces culturales ha implicado tener poco acceso a beneficios relacionados con la calidad de vida, por ejemplo, el acceso a una atención a la salud de calidad, pues su cosmovisión se confronta con la metodología de la medicina universal utilizada por brigadas de salud. Con lo anterior se genera una comunicación deficiente y por tanto problemas de salud graves que podrían prevenirse con información oportuna [4].

Ante este panorama, dicha investigación se enfoca en analizar la medicina tradicional de los habitantes Rarámuri de la comunidad, así como su concepción de la salud y la enfermedad para acercar información oportuna sobre los beneficios de la medicina universal bajo los principios de la educación popular.

Cosmovisión

La estrecha relación entre el universo y el pueblo indígena se encuentra presente en los Rarámuri, el cual habita en la Sierra Tarahumara en Estado de Chihuahua. Este pueblo mantiene ritos y tradiciones ancestrales que ligan cuerpo, mente y espíritu con elementos de la naturaleza, sin embargo, una de las más notorias imposiciones de la conquista española fue la religión católica, la cual demandaba entre otras cosas adorar a una sola deidad con personificación humana. Como consecuencia de esto, probablemente dejaban de lado sus propias ideas respecto del tema del alma y los dioses.

Ante el dominio español, optaron por una nueva estrategia; la resistencia pacífica que, entre otras cosas, en el campo de la cosmovisión se mantuvo y permanece hasta nuestros días, como una hibridación entre ambas creencias.

Para los Rarámuris, desde su origen la mayor parte de la vida espiritual se relaciona con el ciclo agrícola (siembra y cosecha) los cuales eran dirigidos al sol y la luna. Estos se llevan a cabo en el

monte donde danzan toda la noche. Las faenas que persisten hasta la actualidad son el medio para mantener y crear relaciones sociales que dan cohesión a la comunidad. [5]

Desde su cosmovisión el universo se divide en tres niveles; el cielo, la tierra y el mundo bajo el cielo, a su vez está dividido en tres partes: en la primera viven Onorúame (nuestro padre) y Eyerúame (nuestra madre); en la segunda están los hijos de éstos, Sukrístoy, Sánti, y en la tercera están los ayudantes, que son las almas de los Rarámuris buenos y los soldados. En el plano terrenal viven los humanos, los animales y las plantas.

El mundo de abajo también se divide en tres partes; en la primera vive el Diablo o Re´ré betéame (literalmente, el que vive abajo) y su esposa, en la segunda moran sus descendientes, y en la tercera viven los ayudantes -que son las almas de los chabochis-, los soldados del Diablo, las enfermedades y los remolinos [5].

También separan entre los seres sembrados por Onorúame (Dios) como los Rarámuri, y los que pertenecen al diablo, los chabochis (mestizos), producto de la envidia que sintió cuando Dios los creó a ellos. De igual forma clasifican al zorro, al cuervo, al búho y a la serpiente de agua como colaboradores del diablo.

Asimismo, piensan que puede haber almas de difuntos en plano terrenal las cuales pueden causar enfermedades. A las plantas se les atribuye un estado anímico y la creencia de que pueden actuar en perjuicio o beneficio de la persona.

Esta cultura tiene una concepción animista de las cosas, ellos creen que todos los seres vivos poseen alma y cada uno tiene un papel definido. En este sentido involucran todas sus creencias respecto al bien y el mal conectado con el alma, consideran que la mujer tiene cuatro almas, el varón cuatro y a su vez los chabochis (mestizos) tienen solo una debido a ello se cansan más rápido (6), lo cual nos da una idea general de la complejidad de su cosmovisión.

Prácticas del cuidado de la salud

Para los Rarámuri las enfermedades tienen una relación directa con la iwigála (alma), por lo que hacen dos clasificaciones, las que tienen algún origen patológico o infeccioso. Las cuales son consideradas peligrosas porque provocan que el alma esté incómoda, y puede ocasionar que abandone su cuerpo y ello le cause la muerte. A pesar de que esto es peligroso consideran que es aún más grave que algún hechicero capture su espíritu, o que un personaje del agua o de las plantas lo secuestre por una ofensa cometida.

En este sentido se menciona que el concepto de enfermedad es anímico y no orgánico pues según sus creencias el primer síntoma que ellos identifican como parte de una enfermedad es la tristeza porque su iwigála no tiene fuerza para cantar ni respirar bien. Esta etnia atribuye a los seres vivos acciones sobrenaturales, consideran que algunos animales pueden ser enviados por un hechicero para enfermarlos, o que alguna representación de figura fantástica les puede chupar su alma, o bien, un ser invisible les puede morder tan fuerte que les ocasione la muerte.

En tiempos pasados la salud y la enfermedad se encontraban estrechamente relacionadas con la visión religiosa de la época, adjudicando a razones sobrenaturales la mayoría de los padecimientos comunes como la fiebre, las complicaciones del parto, las mordeduras de animales, las heridas de guerra, entre otras. En este sentido estas eran adjudicadas en su mayor parte a castigos de los dioses por haber incurrido en alguna falta de tipo espiritual.

Aún con la llegada de los españoles al continente -en este aspecto en particular- la concepción de los Rarámuris sobre el tema era muy similar a la de otras etnias del centro del país, aunque con nombres distintos para los dioses y personajes encargados de tratar a las personas enfermas. Los encargados de esas actividades creían que eran elegidos por designio divino y que recibían poderes sobrenaturales para conocer y ver todas las cosas [7].

Asimismo, creen que en los cuerpos de agua son conexiones directas con el inframundo donde habitan seres malignos que se alimentan de almas. También creen que las personas que mueren, pero que dejaron cosas pendientes en la tierra, andan vagando y pueden causar una enfermedad o llevarse a una persona por la que hayan sentido mucho desprecio o afecto; de igual forma consideran que algunas plantas pueden enojarse si se les maltrata, lo que puede conducirlos a la muerte [6].

Para atender este complejo sistema de creencias el owirúame (medico tradicional) es quien se encarga de atender las enfermedades del cuerpo con yerbas o con prácticas curativas. Por otro lado, las enfermedades del alma se atienden por medio de rezos o rituales de sanación relacionados con los sueños o visiones que esta persona tiene el poder divino para realizar.

En los casos en que el diagnóstico indica que la enfermedad ha sido causada por algún espíritu, el médico entra en un sueño profundo para encontrar el alma de la persona, platica con los seres que la tienen capturada para que la liberen y de esta forma regresa al cuerpo del enfermo y recupera la salud.

Cuando la enfermedad es física, entonces preparan hierbas de acuerdo con el padecimiento; gripa, mal del estómago, dolor de cabeza entre otros.

De acuerdo con esto clasifican las enfermedades en dos categorías; las naturales que pueden ser; empacho, cólico, parto, tiricia, caída de la mollera, entre otras. A pesar de que algunas de ellas no son consideradas para la medicina occidental como padecimientos, para la medicina tradicional de los Rarámuri sí lo son porque están relacionadas con un estado anímico [8].

Debido a que las tasas de mortalidad materna en este grupo son de los más altos, se hace énfasis en algunas costumbres relacionadas a ello. La mujer Rarámuri cuida a su bebé contra perjuros, hechizos o la misma naturaleza, se cree que debe cuidarse de acontecimientos como la exposición a un eclipse o a las noches de luna llena ya que de hacerlo causaría malformaciones a su hijo.

Para esta cultura no existe preocupación por saber el sexo del feto ya que usan el término muchí para referirse al nuevo ser sin importar si fuese varón o mujer. Ellos creen es que si tiene poco movimiento será mujer (mukira) y si da muchas patadas será hombre (towi).

También creen que el feto funciona como espejo reflejando e impregnando lo que se ve de manera maliciosa, es por eso por lo que el owiruame o mujeres de más experiencia recomendaban a las embarazadas evitar mirar animales considerados indeseados, por ejemplo, creen que el labio leporino es el resultado de que la madre fijara su atención durante el embarazo en una liebre o conejo.

Se tiene la firme idea que algunos rasgos del recién nacido se relacionan con las actividades realizadas por la madre durante su gestación, ya que al tener contacto visual con los eclipses de luna es posible que el niño no cuente con alguna parte del cuerpo.

Para una mujer Rarámuri el parto es un proceso natural que sigue al embarazo y no suele prepararse con antelación. En las prácticas más antiguas lo hacían solas en el monte ya que se creía que nadie debía tocar su cuerpo en ese momento tan importante de relación con la tierra. Únicamente preparaban una manta y un instrumento de obsidiana para cortar el cordón umbilical, pues de hacerlo con otro material creían que se causaría algún tipo de mal al nuevo ser. De igual forma, al momento de expulsar la placenta, esta debe ser enterrada en alguna parte de la tierra para formar un pacto entre la nueva vida y su unión con la madre tierra.

Con el paso del tiempo estas prácticas se fueron modificando, por ejemplo, se adoptó el parto asistido en casa por las mujeres mayores de la comunidad y el owiruame quienes empezaron a suministrar algunas bebidas para aligerar el malestar y estimular el nacimiento, pero se continuó sin hacer el tacto ya que esto era considerado como una invasión al espacio de alumbramiento y el destino del nuevo ser, también el entierro de la placenta sigue siendo un acto sumamente importante en este acontecimiento.

La segunda clasificación son las enfermedades preternaturales que responden a las creencias relacionadas con lo malo, por ejemplo: el hechizo, consideran que es el daño que un sukúruame - medico preparado para hacer el mal- puede hacer a una persona. Según esta creencia el sukúruame se manifiesta en los sueños en forma de animal o persona para enfermar el alma. Para la sanación se toma en cuenta la fuerza del hechicero, y depende de la gravedad se puede hacer una fiesta para ofrendar comida o si es muy fuerte incluso se puede llegar a un enfrentamiento en el plano de los suelos entre el owiruame (medico bueno) y el sukúruame (medico maléfico).

Los Rarámuris creen que un sukúruame tienen la capacidad de introducirles alfileres o espinas durante el sueño, lo que les provoca dolor en determinada parte del cuerpo, para ello de nuevo interviene el owiruame para curar a través de los sueños [9].

Existen enfermedades que son consideradas de orden social; como las de transmisión sexual, las cuales piensan que son un castigo por su mal comportamiento. De igual forma el no cumplir con alguna de sus fiestas como el yúmari, lo que significa trasgredir un tabú que les puede provocar plagas o pérdidas en las cosechas. Todo este sistema de creencia forma parte de una tradición casi por completo oral, en este sentido su forma de aprender se contraponen a la costumbre occidental de asistencia y permanencia en instituciones educativas.

Educación

Este complejo término al que hoy llamamos educación se relaciona con algunas prácticas de sobrevivencia adaptadas al sistema de vida, de gobierno o bien, de la forma de organización para la economía de los grupos que durante su historia se han visto en la necesidad de practicarla. En la antigüedad gran parte de la educación consistía en el aprendizaje que se transmitía a las y los jóvenes de las tribus para la sobrevivencia del clan. Entre estas destacan; habilidades de caza, recolección y uso de plantas, conocimientos del sistema espiritual, habilidades para identificar territorios propicios para los asentamientos, ritos e iniciaciones acostumbrados. Esto se hacía a través de la práctica, aprendían al observar a los adultos.

En esta población el sistema educativo estaba estrechamente relacionado con sus creencias, necesidades y estilos de vida. Aprendían lo que necesitaban saber para que la sociedad en donde se desenvolvían funcionara apropiadamente, esto no quiere decir que estaban exentos de las injusticias y de los descontentos.

Las niñas eran educadas para realizar las actividades del hogar, atender a los enfermos, preparar el pinole y las tortillas, elaborar prendas de vestir y cuidar a los más pequeños del clan, lo cual les enseñaban las mujeres adultas.

Los varones aprenden a cazar, a elaborar las herramientas de caza, recolectar alimentos, organizar las fiestas tradicionales y los ritos de iniciación de aquellos más jóvenes, así como participar en las reuniones con él o la guía del clan para tomar decisiones que involucran a todo el pueblo, para ello conviven con los hombres adultos, de esta forma aprenden haciendo y observando.

Cuando alguien comete algún acto no deseado al interior del grupo como robos, ofensas o maltratos se acostumbra a dar un castigo obligando a la persona a reparar el daño causado, ésta forma de educar se hace al interior de cada familia, los adultos se encargan de enseñar este sistema de justicia a sus miembros.

Los interesados en ser médicos tradicionales aprenden de los que ya practicaban el oficio, desde edades tempranas fungían como sus asistentes y tienen que aprender a dominar los conocimientos relacionados con las plantas, con los animales, la tierra y el universo. Algunas de estas costumbres fueron modificadas al llegar la educación impuesta por los españoles, por ejemplo, el sometimiento en la adopción de la religión católica y el idioma español implicó también la concentración de este grupo en pequeñas rancherías donde por lo general se fundaba una iglesia y eran persuadidos a asistir. Como consecuencia de esto se fueron convirtiendo en seminómadas, motivo por el cual empezaron a cultivar la tierra y a criar algunos animales domésticos.

En estas comunidades aun no existían las instituciones educativas como las conocemos actualmente. La educación que se daba a los niños y jóvenes además de la tradicional para aprender a trabajar y a las actividades propias de la cultura se le agregaron oficios definidos por los sacerdotes quienes enseñaban como elaborar algunos alimentos como el pan, o como hacer muebles o construcciones de viviendas acordes a las necesidades de la iglesia a la que se representaba.

Después la iglesia fue perdiendo privilegios y el estado se encargó de extender los servicios educativos para que la población Rarámuri contara con opciones cerca de sus lugares de origen. Así fue como iniciaron las escuelas que contaban con un currículum definido a nivel federal con contenidos que contemplaban el aprendizaje de la lecto escritura en español y matemáticas básicas principalmente. Sin embargo, recordemos que esta población desconoce la práctica de reunir a los niños en un lugar específico para aprender cosas ajenas a su cultura y en una lengua extraña.

El proceso de alfabetización estaba diseñado en español, pero los estudiantes eran hablantes de lengua indígena, con maestros que no la dominaban y con un programa educativo que carecía de un sistema de enseñanza bilingüe para que los estudiantes pudieran desarrollar bases sólidas de aprendizaje en su lengua materna y poder transitar en un segundo momento al español. Estas contradicciones dieron como resultado niveles de logro muy por debajo de la media nacional.

Además, se implementó el sistema de albergues que resolvió la situación de alimentación y dormitorio para la población infantil en edad escolar que vive en las comunidades, a los cuales les resulta difícil el traslado a la escuela por la lejanía en la que se encuentran. Aunque desfavorece la convivencia con la familia y el refuerzo de conocimientos y prácticas culturales [10].

Es notorio el esfuerzo realizado por el estado para ofrecer servicios educativos a la población Rarámuri en edad escolar, sin embargo, el círculo de pobreza es difícil de romper. Los logros alcanzados por este sector de la población son bajos y muchos de los niños desertan durante el proceso de alfabetización, por lo que se llega a la edad adulta con muy bajos niveles no solo de escolaridad, sino de habilidades para desarrollar su propio aprendizaje.

¿Por qué este choque tan evidente?, quizá un factor importante a considerar son las distintas concepciones que se tiene acerca del objetivo de la educación. Por un lado, el conocimiento Rarámuri se basa en suposiciones conscientes e inconscientes acerca del mundo y la forma de relacionarse con él. Al mismo tiempo está vinculado a una variedad de prácticas que para realizarlas no requiere del dominio discursivo de saberes. La familia y la comunidad son las encargadas del proceso educativo ya que están impregnadas de aspectos culturales importantes para el clan. Por otro lado, el Estado parte de una visión de formar ciudadanos con una visión de un país integrador, lo cual minimiza las particularidades y necesidades de los habitantes de las comunidades indígenas.

Es posible que sean muchas las variantes que influyen sobre el tema educativo y la forma en cómo hacer para que signifique opciones reales y suficientes, pero surgió durante el proceso la necesidad de complementar ambos sistemas para atender necesidades de corto plazo, como ausencia de información actualizada acerca de enfermedades de nueva aparición como la diabetes, o formas simples de cuidados durante el embarazo y el parto que logren reducir la muerte materna. Esto puede trabajarse con población adulta con técnicas educativas que les resulten de fácil comprensión y que sea amigable con la cultura para provocar aceptación y se pueda generar procesos de reflexión que coadyuven a mejorar las condiciones de vida.

MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque cualitativo se orienta al estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social, los estudios suelen ser acerca de la vida de las personas, los comportamientos, o bien, de los movimientos sociales. Al tener en cuenta lo anterior se consideró apropiado realizar el trabajo desde el enfoque cualitativo bajo el paradigma sociocrítico.

La comunidad en donde se desarrolló la investigación es el escenario natural del objeto de estudio, las pocas oportunidades de acceso a información comprensibles para la cultura y el nivel académico

de los participantes generaron interés por parte del investigador para poner en práctica algunas ideas que ayudarán a enfrentar el problema de manera más constructiva para los implicados. Por ello se optó por utilizar el método de la investigación acción, la cual se caracteriza por resolver problemas cotidianos e inmediatos, mejorando la calidad de vida de las personas. Eliot la define como “el estudio de una situación social con miras a mejorar la calidad de la acción dentro de ella” [10].

Por el contexto donde se desarrolló el trabajo se consideró apropiado utilizar la técnica de la observación y la entrevista semi estructurada para obtener información, los cuales fueron aplicados a cinco mujeres Rarámuri, dos médicos tradicionales, 2 enfermeras y 1 médico del área de la salud.

Para poder incidir en una población que no está acostumbrada a la educación formal, es de gran relevancia la metodología participativa, la cual fue un pilar muy importante durante el desarrollo del trabajo. En un inicio la comunicación y el ambiente de interacción con las personas de la comunidad era tenso y apático, pero conforme avanzó el proceso y se puso en práctica esta forma de trabajo se ganó la confianza y aceptación de la propuesta.

La forma de intervención de dicha metodología es la base para que los principios de la educación popular tengan oportunidad de llevar a la práctica ideas acordes al contexto y, por tanto, con amplias posibilidades de obtener resultados favorables para alcanzar los objetivos propuestos.

La metodología participativa se entiende como “una forma de trabajo en la que se procura la participación activa de todas las personas involucradas en el proceso de construcción y reconstrucción del conocimiento” [11]. Esta promueve el aprendizaje estimulando un mayor involucramiento entre las personas participantes, y entre estas y aquello que es estudiado o revisado. Se busca entonces, que todos los participantes reflexionen, opinen, analicen críticamente y propongan alternativas y soluciones respecto de las situaciones, fenómenos, problemáticas o temas que convengan al grupo en un ambiente creativo, respetuoso, lúdico y abierto [9].

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos evidencian un amplio panorama referente a las enfermedades y patología que se han registrado en la etnia Rarámuri, destacando las siguientes:

- Diarreas que, al no ser controladas han incrementado las defunciones por deshidratación durante los últimos años a nivel jurisdiccional.
- Tuberculosis, que cada vez es más difícil de erradicar y cuya incidencia va en aumento.
- Diabetes mellitus, que presenta un incremento significativo en su prevalencia en los últimos años.
- Alcoholismo en adolescentes de 15 a 18 años.
- Toxicomanías con drogas de todo tipo.
- Sífilis anudando a la migración constante a las zonas urbanas

En cuanto a las enfermedades poco comunes tenemos el sarampión y la tosferina, de esta última en los últimos diez años que no se ha registrado un caso. Por otro lado, la varicela, viruela, parotiditis y rubeola no se registran casos en el área hospitalaria, sin embargo, en caso de tenerla, los Rarámuris la padecen en su comunidad y ellos mismos la tratan sin solicitar atención médica.

Debido a la presencia de las unidades médicas o caravanas de salud en comunidades lejanas, se han llevado a cabo campañas de vacunación que ocasionan una disminución en las enfermedades antes mencionadas.

Así mismo los cuidados en la salud han cambiado ya que existen registros para la solicitud de exámenes de útero, mamas y pruebas para detectar cáncer (Papanicolaou). El esquema de vacunación para niños es incompleto ya que el personal médico narra que únicamente se aplica BCG (para evitar la tuberculosis, así como la Hepatitis B) a los recién nacidos, por lo que no se cuenta con cartillas de vacunación completas, evidenciando que solo cuentan con las vacunas que

se le administran en la estancia hospitalaria, y que aún existe población rarámuri con esquemas de vacunación incompletas.

Es evidente que el estado de salud en las comunidades indígenas no es satisfactorio, dado que las enfermedades que surgen según la temporada no se han erradicado. En la alta Tarahumara se evidencian los padecimientos por enfermedades respiratorias agudas, sobre todo en el invierno. Las enfermedades parasitarias también son un problema serio de salud, mostrado pérdida de peso, desnutrición, piel reseca y cuerpo hinchado a causa de gases. Otra enfermedad característica de la comunidad Rarámuri es la tuberculosis, que se transmite fácilmente debido al hábito que tienen no solo de pasarse el guaje, si no de compartir diversos alimentos.

La diabetes mellitus y la sífilis no eran enfermedades comunes hasta hace algunos años; sin embargo, los malos hábitos alimenticios y el gran aporte calórico ha contribuido a desarrollar la primera enfermedad, al igual que sus complicaciones como las caries y pie diabético. Por otro lado, la sífilis ha jugado un papel importante entre otras causas debido a la migración de los habitantes Rarámuri a poblaciones cercanas, donde contraen esta enfermedad y la transmiten a otras personas dentro de su comunidad, con lo que se genera un problema de salud considerable. Para trabajar con poblaciones que están poco acostumbradas a la educación formal se requiere de tiempo y estrategias favorables.

Los resultados logrados hasta el momento están concentrados en el acercamiento y comprensión de la cultura de resistencia que mostraron los sujetos de estudio durante el proceso de investigación. Se logró la aceptación y confianza para tratar el tema con alguien ajeno a la comunidad, se implementaron estrategias para identificar signos y síntomas de diversas enfermedades y se realizaron actividades para la unificación de criterios para el manejo de la herbolaria en la región. Además, fueron identificadas alrededor de veinticuatro enfermedades características de la etnia Rarámuri, de las cuales seis se encuentran erradicadas en la comunidad mestiza como son: sarampión, tosferina, varicela, viruela, rubeola, coqueluche.

Incluso se lograron identificar dos enfermedades de las cuales no existe registro hasta antes de los años 90 como la sífilis, y la diabetes mellitus. El seguimiento que se le ha dado es su control mediante registro, pláticas informativas, detecciones y administración de medicamentos, con la finalidad de evitar propagaciones en las comunidades indígenas [8].

CONCLUSIONES

En la cultura Rarámuri existen creencias y tradiciones para tratar las enfermedades mediante el uso de diferentes plantas y estos conocimientos empíricos son transmitidos de generación en generación, motivo por el cual es difícil fomentar el uso de la medicina occidental, por lo tanto, es necesario sensibilizar acerca de la importancia de la prevención y el cuidado a la salud desde un enfoque científico, sin demeritar sus usos y costumbres.

Es importante realizar una gestión de educación en su entorno donde se sientan identificados, atendidos y educados en sus hogares, es decir generar campañas de educación para la salud, además de una acción participativa con la finalidad de promover educación para la salud en contextos vulnerables.

REFERENCIAS

- [1] Organización Panamericana de la Salud. (2008). Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas.
- [2] Pintado, A.P. Tarahumaras. 2004. No. 04; Folleto, 3970
- [3] Organización Panamericana de la Salud. (2008). Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas.
- [4] Mancera, F.J. (2013). Educación comunitaria y popular en los pueblos indios de la Sierra Tarahumara: Experiencias para el micro desarrollo, en: Calvo Pontón, Beatriz. (Coord.). Educación bilingüe y especial una perspectiva binacional. Cuadernos de trabajo No.35. Centro de Estudios Regionales. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Cd. Juárez, Chihuahua. Mexico.pp. 51-57.
- [5] Michelle, R. (2011). Medicina alternativa e indígena, conocer para saber. Revista Tukari. 16; 6-7. Disponible en http://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf
- [6] Acosta, L. (2014). ¿Médicos o curanderos? Los Rarámuri, entre la medicina tradicional y la moderna. Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- [7] Basauri. Monografía de los Tarahumaras. Talleres gráficos de la nación, 1929
- [8] López, A.A. (1967). Cuarenta clases de magos del mundo náhuatl. Estudios de cultura náhuatl. 7:90.
- [9] J. Durston. Experiencias y metodología de la investigación participativa. Cepal, 2002.