

PROCESOS EDUCATIVOS Y MEDICINA TRADICIONAL RARÁMURI: LA ETNOGRAFÍA COMO RECURSO METODOLÓGICO

Raquel Adilene Escudero González
Jesús Adolfo Trujillo Holguín
Guillermo Hernández Orozco

Introducción

El estado de Chihuahua se ubica en el norte de la República Mexicana y limita por las coordenadas 31°47' y 25°38' de latitud norte, y 103°18' y 109°07' de longitud oeste. Tiene una extensión de 247 187 km², que equivale a 12.6% de la superficie del territorio nacional. Se divide políticamente en 67 municipios que cuentan con una gran diversidad fisiográfica, climática y de vegetación (INEGI, 2003).

La etnia Rarámuri se encuentra inmersa en un ambiente que actualmente sufre de desplazamiento territorial, en el cual la escases de centros hospitalarios de calidad y la deforestación de las variedades de plantas medicinales de la región, son problemas ante los cuales es necesario diseñar estrategias educativas que fomenten el arraigo cultural en cuanto a usos y costumbres de la medicina tradicional, con la finalidad de preservar y unificar el uso de la herbolaria en la Alta Tarahumara. Existen postulados teóricos que ayudan a construir una visión más extensa sobre cómo generar esa educación fuera del aula sin currículo, pero con resultados sumamente enriquecedores que ayudarán a unificar criterios en cuanto a la variedad de usos, de la medicina tradicional, de manera que se conserve el arraigo cultural.

Entre ellas podremos adentrarnos a la filosofía de la pedagogía crítica en la cual Giroux (2003) hace énfasis en las formas de producción cultural, una acción orientada con sentido histórico y político que a su vez se interrelacionan con formas de regulación que construyen y proponen a los seres humanos concepciones específicas de sí mismos y del mundo, en otros términos, construcciones medidas por la subjetividad, historia, deseos, necesidades, experiencia y conocimiento disciplinar, intereses políticos, culturales, entre otros.

La etnografía tiene un papel fundamental en el contexto educativo de la región serrana utilizando la variable etnohistórica, la cual nos otorga el balance de la reali-

dad cultural actual como producto de los sucesos del pasado, lo cual nos da pautas para analizar e interpretar la información proveniente de un trabajo de campo, cuyos datos (información verbal y no verbal) consisten en experiencias de los protagonistas del fenómeno o de la observación realizada en el ambiente natural, para comprender lo que hacen, dicen y piensan sus actores, además de cómo interpretan su mundo y lo que en él acontece.

Las plantas medicinales son el recurso fundamental para generar salud en la cosmovisión Rarámuri, haciendo uso de técnicas tradicionales, explorando su propio entorno en el cual los procesos educativos y manejo de la herbolaria de la región se dan en un ambiente natural, transmitido de generación en generación. La formación educativa que se brinda en el hogar tiene un arraigo cultural que evidencia un elixir de sabiduría, identidad y arraigo cultural que es necesario conocer y conservar. Villaseñor y Magaña (2006) refiere que la medicina tradicional es el principal elemento que explica el binomio salud–enfermedad en las comunidades indígenas de la Alta Tarahumara del estado de Chihuahua.

A la fecha se han reconocido 24 mil 42 especies de plantas vasculares para México, de las cuales la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) registró alrededor de 3 mil con aplicaciones medicinales (Sarukhán et al., 2009), lo que equivale aproximadamente al 12.5% del total de la riqueza florística del país; no obstante, solo 1% se ha estudiado de forma detallada (Aguilar et al., 1994). Solamente se han estudiado 19 plantas para el tratamiento de la diabetes, 12 para la hipertensión arterial y seis con efectos antiespasmódicos (Serrano–Gallardo, 2005; Esquivel–Gutiérrez *et al.*, 2012). Por ello es necesario buscar estrategias que ayuden a conservar la amplia gama de herbolaria, pero sobre todo la conservación de una cosmovisión educativa en salud permeada por un sistema de valores y arraigo cultural. De esta manera se evitara la pérdida de conocimiento y manejo de la herbolaria, ya que al adentrarnos a la comunidad de Choguita pudimos rescatar que la cuarta generación ya no conoce el dialecto Rarámuri y la tercera generación maneja solo el 75% de la herbolaria de la región.

Objetivos y sustento teórico–metodológico

Las culturas indígenas desde épocas antiguas han tenido la necesidad de promover una educación en salud, siendo la naturaleza la que dota de este arsenal terapéutico. Con el

Procesos educativos y medicina tradicional rarámuri

desarrollo de la comunidad se han ido aplicando técnicas para el manejo de la herbolaria, que permiten un óptimo desarrollo en salud. En la comunidad es significativa la figura del médico tradicional porque es quien cuenta con la experiencia y conocimiento para el manejo y preparación de las plantas según la sintomatología y patología de que se trate. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1976 ha promovido el uso de procedimientos tradicionales que son seguros y efectivos en atención médica primaria, alcanzando hasta un 80% de la población en los países en desarrollo que utilizan estos procedimientos, ya sea por tradición cultural o porque no existen otras opciones.



Imagen 1. Trabajo de campo en la comunidad de Choguita, municipio de Bocoyna, Chih.

En los países ricos, muchas personas recurren a diversos tipos de remedios naturales porque consideran que “natural” es sinónimo de inocuo. La OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo. Pero a medida que aumenta el número de personas que utiliza esas medicinas, los gobiernos deben contar con instrumentos para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos.

Actualmente se denomina herbolaria –también conocida como fitoterapia– a la actividad que consiste en extraer “el jugo medicinal” para luego utilizarlo como

medicamento terapéutico. En el siglo XIX comenzó a emplearse el concepto de fitoterapia, gracias al médico francés Henri Leclerc, lo que posteriormente se postularía como medicina tradicional, misma que hace énfasis a todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, diagnóstico y mejora o tratamiento de enfermedades físicas o mentales, lo cual tiene una antigüedad de 2500 años (Vázquez y Quintana, 2008).

La metodología de este trabajo parte de lo cualitativo, permitiendo que exista una correlación entre el investigador y sujeto cognoscente, siendo este método el indicado para el desarrollo de fenómenos sociales. El tipo de investigación etnográfica brinda el parteaguas para adentrarnos a la comunidad, tener una comunicación significativa y poder convivir de cerca con el fenómeno de interés.

González y Hernández (2003) refieren que la etnografía consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos y no como uno los describe. Una de las características más importantes de las técnicas cualitativas de investigación es captar el sentido que las personas le dan a sus actos, a sus ideas y al mundo que les rodea. Rodríguez Gómez, en (Woods, 1987, p. 4) la define como el método de investigación por el que se aprende el modo de vida de una unidad social concreta, pudiendo ser ésta una familia, una clase, un claustro de profesores o una escuela. Etimológicamente el término etnografía proviene del griego “ethnos” (tribu, pueblo) y de “grapho” (yo escribo) y se utiliza para referirse a la “descripción del modo de vida de un grupo de individuos”.

La etnografía quizá sea el método más conocido y utilizado en el campo educativo para analizar la práctica docente, describirla desde el punto de vista de las personas que en ella participan y aproximarse a una situación social. Se profundizó en la etnografía ya que da prototipo a la generación de datos dentro de un mismo entorno, el cual nos permite ser participantes reflexivos y críticos, dando pauta a que los datos emerjan constantemente a luz de los objetos estudiados, siendo el sujeto o investigador parte importante de dicho contexto.

El proceso metodológico de la etnografía consiste en describir e interpretar la realidad observada desde el punto de vista conceptual de los protagonistas. En el caso

Procesos educativos y medicina tradicional rarámuri

estudiado, son los personajes significativos de la cultura Rarámuri los que brinden información sobre el contexto de la herbolaria tradicional de su comunidad.



Imagen 2. Trabajo de campo con autoridades comunitarias y habitantes de la comunidad de Choguira.

La teoría crítica de Giroux (2003) consiste en una praxis política y ética, así como una construcción condicionada social e históricamente, la cual marca que la pedagogía no se limita a la construcción de las aulas si no que está comprometida en las iniciativas que pretenden influir en la producción y construcción del significado. En este caso la pedagogía no se relaciona únicamente con las prácticas de enseñanza sino que implica también un reconocimiento de las políticas culturales que sustentan dicha práctica.

La pedagogía crítica requiere producir la comprensión del otro (Bárcena, 2005). Dicha pedagogía manifiesta las formas de producción cultural, una acción orientada con sentido histórico y político que a su vez se interrelacionan con formas de regulación que construyen y proponen a los seres humanos concepciones específicas de sí

mismos y del mundo, en otros términos construcciones mediadas por la subjetividad, historia, deseo, necesidades, experiencia y el conocimiento disciplinar, intereses políticos y culturales.

Sacristán (1998) refiere que la práctica pedagógica es una acción orientada con sentido, donde el sujeto tiene un papel fundamental como agente en la estructura social. Propone tres componentes que se encuentran comprometidos en la actuación de los maestros: uno *dinámico* compuesto por las intenciones personales y sociales que da pertinencia a la educación, un *componente cognitivo* conformado por las construcciones epistemológicas que delimitan las acciones que realizan y un *componente práctico* compuesto por la experiencia reflexionada del saber hacer. De esta manera la práctica es cada actividad socialmente desarrollada con bases históricas sustentables, en la que cada comunidad utiliza sus propios criterios y conocimientos heredados generación tras generación y donde sus integrantes establecen su método para la aplicación del conocimiento. El maestro es productor de saberes: qué se hace, cómo se hace y para qué se hace. Es capaz de recrear aquello con lo cual lo formaron y por ello produce nuevas prácticas pedagógica.

Para obtener el conocimiento, la pedagogía crítica desarrolla acciones desde la propia práctica cotidiana del espacio que se proponga abordar, por lo que permanentemente hace un llamado a “sistematizar las prácticas” como un esfuerzo consciente de capturar los significados de la acción y sus efectos; como lecturas organizadas de las experiencias, como teorización y conocimiento contextualizado de la praxis social, para poder comunicar el conocimiento producido (Ghiso, 1998). Por ello la educación Rarámuri hace un llamado a la concientización, donde el proceder educativo sea permeado en su cosmos cultural, tradicional, identidad y religiosidad, con la finalidad de poder crear un campo educativo que emerge desde su propia concepción.

La construcción del conocimiento desde la práctica demanda empezar a tener conciencia de lo que se realizaba por medio de registros, análisis e interpretación del acumulado existente en lo práctico, en las formulaciones y en las concepciones. Ello es posible, porque se parte del concepto de que a toda sistematización le antecede una práctica y de ella se puede obtener el conocimiento, ya que todo objeto es sujeto de conocimiento y posee una percepción y un saber producto de su hacer mismo (Ghiso, 1998).

En cuanto al contexto educativo, los Rarámuri se forman en sus hogares, a los cinco años ya conocen los nombres de los árboles y las plantas, la familia se encarga de educar y transmitir los saberes acerca del medio ambiente, la lengua, sus usos y costumbres de saberes tradicionales. Paradójicamente la educación formal y pública deja

mucho que desear, más de la mitad de los hablantes de la lengua Rarámuri (55.9%) son analfabetas, 28.7 % tiene la primaria incompleta y 24.2% son monolingües (CONAPO, 2000). Lo que actualmente se observa en el ámbito educativo es que dicha formación educativa no se encuentra arraigada a su cultura y su cosmovisión, entendiéndose que la educación indígena formal parte un fenómeno complejo que tiene implicaciones organizativas y espaciales, de tal manera que interviene factores como cultura, idioma, identidad e intereses propios y de su comunidad (Mancera, 2013).

Como herencia, el grupo Rarámuri del estado de Chihuahua posee una gran tradición en el uso de la vegetación nativa con fines curativos. En la actualidad, 63% de estas son empleadas por los Rarámuri (Bye, 1999).

Las plantas medicinales constituyen una plataforma esencial en las comunidades indígenas, siendo estas las generadoras de salud en su entorno, además logrando una educación no formal, la cual deja un legado importante en el manejo de la herbolaria de la Alta Tarahumara.

Resultados preliminares

La medicina tradicional Rarámuri forma parte de una herencia familiar, pero no todos los habitantes de la comunidad tienen convicción de su uso, por lo que es evidente que corre el riesgo de extinguirse. Se distinguen ciertos líderes del grupo endémico que manifiestan conocimientos y costumbres que transmiten generacionalmente: abuelos, padres y el médico tradicional Rarámuri, generando de esta manera un plus valor a la medicina tradicional de su región, ayudando a conservar la salud propia y la de su comunidad.

Se muestra que el médico tradicional Rarámuri cuenta con conocimiento amplios sobre el manejo de la herbolaria con la finalidad de canalizarla para cada síntoma o patología como fuese necesario. La etnia tiene una amplia gama terapéutica dotado por la naturaleza de la cual hoy en día sigue persistiendo como uso tradicional en el cuidado de la salud. Sin embargo manifiestan que la tala inmoderada y el abuso de consumo de la herbolaria por parte de los mestizos –para su venta en poblaciones cercanas a su región– tiene el riesgo de extinción de plantas como el Chuchupate, la cual tiene gran relevancia ya que funge como antibiótico, evitando infecciones en las heridas.

Conclusiones

Como punto final se integró un breviario medicinal, en el cual el medico tradicional de la región nos explica de manera gráfica el uso y aplicación de la herbolaria tradicional de la región. En términos educativos, trasciende a una educación no formal brindando un parteaguas en la importancia de la conservación cultural de la medicina tradicional Rarámuri.



Istafiate blanco

Se prepara mediante infusión, también para dolor de estómago con síntomas infecciosos.



Verbena

Es utilizada para sanar los golpes o torceduras, extrayendo la sangre coagulada y en sí el golpe hacia afuera, para una pronta recuperación. Se aplica en fomentos con agua caliente diariamente, y también en forma de bebida muy rebajada



Árnica

Se toma a manera de infusión, para controlar la gastritis muy diluida o en pequeñas cantidades, así como auxiliar en golpes o torceduras en forma de fricciones.

Tabla 1. Plantas medicinales y usos que les dan los habitantes de la comunidad de Choguita, municipio de Bocoyna, Chihuahua.

Fuente: elaboración propia.

Procesos educativos y medicina tradicional rarámuri



Hierba del sapo

Tiene su utilidad como infusión para ayudar a controlar la diabetes. Por otra parte ayuda a controlar las enfermedades infecciosas de los ojos.



Cáscara de encino colorado

Se utiliza en forma de infusión para lavar las heridas ayudando a su cicatrización, así como de mucha recomendación para amacizar la dentadura realizando gárgaras de la infusión periódicamente.



Poleo

Se hace una infusión y se toma como bebida para niños y adultos cuando presentan deficiencia de sueño.



Cachana

Se utiliza realizando una infusión y suministrada en forma de bebida, para controlar la presión arterial; por otra parte es utilizada para el control de la tos en niños y adultos.

Referencias

- Aguilar, A., A. Argueta y L. Cano. (1994). *Flora medicinal indígena de México*. Tomo I. *Atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana*. México: Instituto Nacional Indigenista.
- Bárcena, F. (2005). *La experiencia reflexiva en educación*. Barcelona: Papeles de Pedagogía, Paidós.
- Bye, R. A. (1999). Medicinal plants of the Sierra Madre comparative study of Tarahumara and mexican market plants. *Economic Botany* 40 (1):103–124.
- CONAPO. (2000). *Índices de desarrollo humano*. México: Consejo Nacional de Población.
- Esquivel-Gutiérrez, E. R., R. Noriega-Cisneros, M. A. Bello-González, A. Saavedra-Molina y R. Salgado-Garciglia. 2012. Plantas utilizadas en la medicina tradicional Mexicana con propiedades antidiabéticas y antihipertensivas. *Biológicas* 14 (1):45–52.
- Ghiso, A. (1998). De la práctica singular al diálogo con lo plural. Aproximaciones a otros tránsitos y sentidos de la sistematización en épocas de globalización. En M. Ende, *Carpeta de apuntes*. Biblioteca virtual sobre sistematización de experiencias. Recuperado de <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/?p=661>
- Giroux, H. (2003). *Pedagogía y política de la esperanza. Teoría, cultura y enseñanza*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- INEGI. (2003). *XII Censo General de Población y Vivienda*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Mancera, F. (2013). La educación indígena de la sierra tarahumara: en la perspectiva del desarrollo humano sostenido. En Visiones de la Educación del Estado de Chihuahua. *Cuadernos de Investigación*, 7–22. Chihuahua: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Melgoza C., A., M. H. Royo M. y J. S. Sierra T. 2005. Listado preliminar de la flora del estado de Chihuahua. Resumen. Simposio Internacional “El conocimiento botánico en la gestión ambiental y el manejo de ecosistemas”. In: 2do Simposio Botánico del Norte de México. Durango, Dgo. México. 24 pp.
- Sacristán, J. (1998). *Poderes inestables en educación*. Madrid: Morata.
- Sarukhán, J., P. Koleff, J. Carabias, J. Soberón, R. Dirzo, J. Llorente-Bousquets, G. Halffter, R. González, I. March, A. Mohar, S. Anta y J. de la Maza. (2009).

Procesos educativos y medicina tradicional rarámuri

Capital natural de México. Síntesis: conocimiento actual, evaluación y perspectiva de sustentabilidad. México: Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad.

- Serrano-Gallardo, L. B. 2005. Actividad antiespasmódica de extractos de plantas medicinales en preparaciones de íleon de cobayo. Tesis de Doctorado. Facultad de Medicina, UANL. Monterrey, N. L., Méx. 72 p
- Ortega, P. (2014). Pedagogía crítica en Colombia: Un estudio en la escuela de sectores populares. *Sophia*, vol. 10, núm. 2, 50–63.
- Vázquez Lazo, Carmen y Quintaba Ramírez, Mileydi. (2008). Uso de las plantas medicinales por pobladores de Artemisa. *Rev Cubana Enfermer* [online]. 20.
- Villaseñor, J. L. y P. Magaña R. (2006). Plantas introducidas en México. *Ciencias*. 38:38-40.<http://www.ejournal.unam.mx/cns/no82/CNS0000008210.pdf>
- Woods, P. (1987). *La escuela por dentro. La etnografía en la investigación educativa.* Barcelona: Paidós.