



ORIGINAL

La identidad etnocultural en la formación de multiplicadores en salud y nutrición materno-infantil con el pueblo wixárika[☆]

R. Crocker-Sagástume^{a,*}, J.L. Vázquez-Castellanos^b y V.G. García-Serrano^c

^aInstituto Regional de Investigación en Salud Pública, Maestrías en Nutrición y Salud Pública e Investigación en Ciencias de la Educación, Universidad de Guadalajara, México

^bInstituto Regional de Investigación en Salud Pública, Maestría en Medicina Social, Ciencias Sociomédicas, Universidad de Guadalajara, México

^cCultura Física, Nutrición, Instituto Regional de Investigación en Salud Pública, Universidad de Guadalajara, México

Recibido el 18 de marzo de 2010; aceptado el 26 de abril de 2010.

PALABRAS CLAVE

Identidad etnocultural;
Multiplicadores
wixárika;
Nutrición;
Salud materno-infantil

Resumen

Objetivos: Se investiga la cultura en nutrición y cuidado de la salud materno-infantil de la etnia wixárika.

Métodos: Basándonos en la metodología de investigación acción participativa se han utilizado técnicas cualitativas de entrevistas de profundidad y observación etnográfica, con el propósito de construir una propuesta de formación etnocultural de multiplicadores indígenas y establecer un programa intercultural de vigilancia y autocuidado de la salud de este grupo vulnerable. El proceso educativo está sustentado en la pedagogía concientizadora.

Resultados: Debido a la lactancia materna prolongada el embarazo es detectado tardíamente. Las mujeres embarazadas no tienen una alimentación especial diferente a la de las no embarazadas. Pocas mujeres son atendidas en su control prenatal. La lactancia materna es por demanda espontánea y de larga duración, determinada generalmente con el nacimiento de otro hermano.

A partir de los datos recuperados y su discusión con los líderes comunitarios, se desarrolla un modelo etnocultural para la formación de multiplicadores en el cuidado de la salud materno-infantil y seguridad alimentaria y nutricional.

Conclusiones: Se concluye que este modelo de investigación es útil para generar programas de salud y nutrición materno-infantil basado la cosmovisión del pueblo wixárika, fortaleciendo su identidad étnica.

© 2010 SENC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

[☆] Investigación financiada con el Fondo del Programa "Alimentar con Ciencia" de CONACYT; Fondos de Concern América, Santa Bárbara, CA, EE.UU.

*Autor para correspondencia

Correo electrónico: recricrosa_7@hotmail.com (R. Crocker-Sagástume).

KEYWORDS

Ethnocultural identity;
 Multiplying agents
 Wixaritari;
 Nutrition;
 Maternal and child
 health care

Ethnocultural identity at the multiplying agents training/education on maternal and child health and nutrition in an indians group of the Wixarika ethnía

Abstract

Objectives: This is a research article about culture on maternal and child health and nutrition in an Indian group of the Wixarika ethnía

Methods: Based on action-oriented participant research methodology, qualitative research techniques, like deep interviews and ethnographic observation were used to construct a proposal of ethnocultural education of indigenous multiplying agents and establish an intercultural program of surveillance and self health care at this vulnerable group. The educational process it is sustained on the conscience pedagogy.

Results: Due to the prolonged breast-feeding, pregnancy is detected late. Pregnant women do not have particular feeding practices other than non-pregnant. Few women are handled in prenatal care. Breastfeeding is by spontaneous demand and long-lasting, usually determined with the birth of another brother. From the retrieved data and discussion with community leaders, an ethno-cultural model for training multipliers in maternal and child health care, food safety and nutrition.

Conclusions: We concluded that this model of investigation is useful to create programs on maternal and child health and nutrition based on Wixarika group cosmovision, strengthening their ethnical identity.

© 2010 SENC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En la investigación se analiza el proceso de recuperación de la cultura en salud y alimentación materno-infantil de la etnia wixárika, en el occidente de México, como elemento para desarrollar la formación etnocultural de multiplicadores para el autocuidado de este grupo etario.

El campo disciplinario desde donde se aborda el estudio es la antropología cognitiva, donde se define a la etnocencia como el estudio del discurso nativo, no para incluirlo en un orden científico occidental, sino para reforzar las capacidades de las comunidades para producir conocimientos y reflexiones acerca del entorno donde residen¹.

Desde esta perspectiva los conocimientos de las etnias son una acumulación del patrimonio colectivo, a manera de un sistema organizado de investigación basado en las experiencias milenarias, la práctica, el aprendizaje, la observación y las pruebas para asumir y transformar la realidad, que se sustenta, a su vez, en la interacción hombre-naturaleza que responde al conocimiento profundo y global del medio.

“El *saber tradicional* es el conocimiento práctico de etnias o comunidades locales, es el sentido común como fundamento y base metodológica de sus conocimientos que a su vez se basan en experiencias acumuladas y seleccionadas durante miles de años, para obtener los mejores resultados en el aprovechamiento de los recursos naturales y su supervivencia”¹.

La teoría particular para fundamentar el estudio es la de la identidad social², comprendida por Giménez como “el conjunto de repertorios culturales interiorizados (representaciones, valores, símbolos) a través de los cuales los actores sociales (individuales o colectivos) demarcan sus fronteras y se distinguen de los demás en una situación determinada,

todo ello dentro de un espacio históricamente específico y socialmente estructurado (...)”.

La discusión teórica de la identidad social la ubican la mayoría de los autores en la intersección de la teoría de la cultura y de la teoría de los actores sociales; así, desde la perspectiva de Bourdieu³, habrá que ubicarla en la cultura distintivamente internalizada como hábitos o como “representaciones sociales” de los individuos o de las colectividades⁴. De este modo, la identidad no sería más que el lado subjetivo de la cultura considerada bajo el ángulo de su función distintiva.

La tradición sociológica ha establecido sólidamente la tesis de que la identidad del individuo se define principalmente, aunque no exclusivamente, por la pluralidad de sus pertenencias sociales. Esto significa que la pertenencia a un grupo o a una comunidad étnica implica compartir el complejo simbólico-cultural que funciona en el término de “representaciones sociales”. Este término ha sido elaborado por la escuela europea de psicología social recuperando el término de *Durkheim*, por mucho tiempo olvidado⁵.

Desde esta perspectiva las representaciones sociales son un conjunto de informaciones, creencias, opiniones y actitudes a propósito de un objeto determinado, son entonces una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido orientado a la práctica, que contribuye a la construcción de una realidad común a un conjunto social. Así definidas, las representaciones sociales contextualizadas e internamente estructuradas por los sujetos sociales sirven como marco de percepción, interpretación y transformación de la realidad, así como de guía de prácticas y comportamiento de la identidad individual y colectiva.

En el presente estudio de formación de multiplicadores para el cuidado de la salud, la alimentación y nutrición con el pueblo wixárika, la identidad es un prerrequisito, ya que

comunicarse con otro implica una definición, a la vez relativa y recíproca, de la identidad de los interlocutores: se requiere ser y saberse alguien para el otro, como también nos forjamos una representación de lo que el otro es en sí mismo y para nosotros.

Este último aspecto lleva a formular un concepto utilizado por las etnias y grupos sociales para negociar su identidad con respecto a la estructura social y a los grupos sociales con quienes se identifica, nos referimos al concepto de “estrategias identitarias”. Los actores sociales disponen de cierto margen de maniobra para establecer procesos de negociación y/o resistencia con los otros.

El carácter estratégico de la identidad nos permite comprender ciertos fenómenos, como los resurgimientos y recomposiciones identitarias. Un ejemplo es el despertar de los wixaritari que aparentemente habían estado en hibernación; realmente es una reinvenición estratégica de identidad colectiva en un contexto totalmente nuevo, como es el de un Estado neoliberal que los excluye y margina en nombre de la modernidad.

El estudio de las relaciones entre “cultura de cuidado de la salud y alimentación del grupo materno-infantil de la etnia wixárika” como elemento central para la formación etnocultural de personal comunitario es un objeto complejo. La reflexión teórica conlleva implícita la comprensión de las relaciones existentes entre los factores étnico-culturales, la alimentación y su impacto en el proceso salud-enfermedad materno-infantil.

Un concepto en el que es necesario profundizar es la cultura; siendo de acepción tan amplia como se acostumbra emplear, a veces se confunde con la etnia (por ejemplo la etnia wixárika lo es porque sus miembros hablan el wixárika) y el problema étnico se identifica con el problema cultural, pero tal identificación no es totalmente correcta. La cultura es una expresión de la etnia, todos los elementos culturales del grupo giran alrededor de la etnia, la integran, están íntimamente asociados con las actitudes étnicas, pero siguen siendo únicamente elementos culturales que no sólo son diferentes, sino separables de esta⁶.

La noción de cultura debe ser comprendida como un plano general ordenador de la vida social que le da unidad, contexto y sentido a los quehaceres humanos y hace posible la producción y reproducción de las actividades concretas⁷.

En el presente trabajo de investigación se abordan principalmente los aspectos de la cultura alimentaria, como expresión y como elementos para conservar la identidad étnica del pueblo wixárika desde una perspectiva histórica y sociocultural.

El proceso educativo para formar multiplicadores en salud y nutrición wixárika se basa en la educación popular. Los educadores populares recuperan la idea de universalidad en la diferencia y en la no exclusión, afirman que lo universal debe realizarse para todos los seres humanos. Para ello se privilegia la vía del empoderamiento de sujetos y organizaciones, la construcción de puentes entre la cultura de expertos y la vida cotidiana y la integración e inclusión de todos los excluidos en lo nuevo universal reconstruido desde las diferencias y especificidades culturales⁸.

La especificidad de la educación popular radica en ser una intervención intencionada con instrumentos dentro del

mundo del saber y el conocimiento, que busca el “empoderamiento” de sujetos y grupos excluidos —segregados, desiguales— quienes en el proceso se constituyen en actores sociales que transforman su realidad de forma organizada.

Desde la perspectiva de la educación popular liberadora la educación es creación de la capacidad dialógica, de acuerdo con su doctrina del conocimiento humano. El hombre es, por naturaleza, dialógico, pero como todas las potencialidades que adornan a los mortales han de ser desarrolladas y perfeccionadas. He aquí uno de los objetivos de la educación. El diálogo es un encuentro de los hombres para la comprensión del mundo. La educación es diálogo. La educación es comunicación y no extensión, entendida como transmisión de cultura⁹.

Desde esta perspectiva el proceso etnoeducativo para la formación de multiplicadores en salud y nutrición interculturales se trabaja inicialmente en la recuperación de las construcciones culturales sociohistóricas de los sujetos, y a partir de la autocrítica se buscan los criterios educativos de validez que permiten desarrollar su capacidad dialógica con otras culturas para la transformación de su propia realidad, sin perder la identidad étnica.

Material y métodos

El estudio se ubica en el paradigma crítico-interpretativo, que comprende la realidad como objeto de estudio complejo para aportar propuestas de transformación a los problemas de salud y nutrición. Se utiliza la metodología de investigación acción participativa, que se caracteriza por dos elementos esenciales: la interpretación de la realidad de estudio a través de datos cualitativos y la realización de acciones de transformación a partir de los datos recopilados, con la participación activa de las comunidades.

La cultura de alimentación y atención de la salud materno-infantil se analiza a través de las representaciones y significados simbólicos sobre el proceso salud-enfermedad de este grupo, y la interpretación es realizada con las siguientes unidades de análisis: significados, mitos, creencias y valores sobre la cultura de atención a la salud de la etnia wixárika, que se interpretan inductivamente.

Para realizar la investigación se desarrolla un proceso formativo para los multiplicadores wixaritari, donde se utilizan las siguientes acciones etnoeducativas interculturales sustentadas en la pedagogía concientizadora:

1. El grupo de investigadores externos e internos realizan una reflexión de la forma en que este pueblo investiga la problemática de su realidad, así como la cultura, el modo en que aprenden y transmiten el conocimiento empírico construido.
2. Se recuperan los elementos culturales en alimentación y cuidado de la salud materno-infantil que tienen los participantes a través de las técnicas de “lluvia de ideas” y “el árbol de análisis de problemas”.
3. Se construye y se aprende a través de un diálogo intercultural entre investigadores externos e internos, la metodología de entrevistas en profundidad para el rescate de la cultura alimentaria y de cuidado de la salud materno-infantil de los wixaritari.

4. Se realiza el trabajo de campo en donde el equipo de investigación realiza entrevistas en profundidad y observaciones etnográficas sobre la cultura alimentaria y el cuidado de los niños.
5. En talleres de autorreflexión se presentan los resultados al grupo operativo en el “lugar de los estudios en salud del pueblo wixaritari” (*Ti Tkitiariti aixt reu eriekat Wixaritari*), donde se enriquecen los relatos rescatados con la participación de multiplicadores y sanadores wixaritari.

Resultados

El embarazo en la mujer wixárika constituye un hecho normal en la vida cotidiana, que salvo circunstancias especiales no la limita en el desempeño de sus funciones familiares. Debido a la lactancia materna prolongada el embarazo es detectado tardíamente, lo que dificulta su control y vigilancia y la instauración de cuidados especiales. Cuando existe una anomalía en el embarazo la mujer es llevada con el *marakatame* (sacerdote-curandero de la etnia wixárika), quien pide la ayuda de la Diosa de la Matriz (*Tatei Aitzarika*) para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. El esposo debe elaborar una flecha, para apoyar la curación.

En lo relacionado con las enfermedades y los rituales de curación durante el embarazo, uno de los problemas frecuentes es el *yomu utame*, que son dolores tipo cólico que se dan en las mujeres relacionados con una causalidad mágica (el viento viene y se transforma en piedra en el abdomen de la embarazada) por lo que el *maraka+ame* es la única persona capacitada para resolver esta problemática, utilizando las flechas como comunicadores con los dioses. Al respecto el grupo de sanadores y sanadoras comenta:

“Pues nosotros no sabemos, ni cuenta nos damos, cuando una mujer está embarazada (...) Yo no más le pido siempre a nuestra madre Tatei Aitzarika, yo le ruego siempre a mi Diosa, oiga hágame el favor de que haya algo así, que nazca un bebé que ayude a que no pase nada (...)”

El control natal es realizado a través de métodos naturales, por lo que el número de hijos no tiene ninguna regulación. Es una práctica marginal en las mujeres otros métodos de control como el uso de plantas medicinales, como anti-conceptivo permanente, y el control de la natalidad usando preparados hormonales recomendados por la Secretaría de Salud de México, como método temporal.

En lo relacionado con la nutrición en el embarazo las mujeres no tienen una alimentación especial diferente a las no embarazadas. Esta es a base de frijoles, tortillas, a veces huevo, nopales o papas. Se come carne sólo en las fiestas, pero con sentido ceremonial.

La cantidad es la misma, aunque en los primeros meses muy frecuentemente es menor por falta de apetito. Pocas mujeres son atendidas en su control prenatal por la Unidad de la Secretaría de Salud, en donde reciben complementos dietéticos a base de multivitaminas y hierro, pero es una práctica marginal. El número de tomas de alimentos por lo regular son dos, una por la mañana y otra al medio día o por la tarde. Al respecto los sanadores y sanadoras comentan:

“Hay alimentos como el chile que no le provocan daño al niño, sino que a la mujer al tener el bebé, le tarda el parto (...). No se recomienda que coma grasa cuando ya va a nacer el bebé porque le molesta, pues dura más el parto porque lleva mucha grasa adentro (...)”

El parto se lleva a cabo en las mismas casas, las mujeres no dan aviso de dolores por contracciones, sólo hacen algunos gestos, que es como dan a entender a los padres que ya va a nacer el niño; sólo si hay problemas se llama al *maraka+ame*, quien brinda ayuda.

Una mujer después del parto lleva a cabo sus actividades normales, según sea su estado de salud puede estar sólo 5 días en reposo, pero después reanuda sus actividades, o puede estar hasta dos semanas en absoluto reposo.

El puerperio normal dura 5 días, durante los cuales el niño permanece en casa, ya que según su creencia, cualquiera de los dioses que lo vea antes que “se cumpla la costumbre de presentarlo a ellos y ponerle nombre éstos se pueden enojar y provocarle una enfermedad (...)”. Este no podrá salir hasta que el *maraka+ame* haga la ceremonia de bendición con los dioses. Después de los 5 días la madre se incorpora a las actividades cotidianas de la mujer, y además de comenzar a realizarlas cuidará al bebé.

Después de 5 días de nacido el niño se realiza un ritual de bendición que se lleva a cabo por el *maraka+ame* y la familia del bebé; consiste en que el padre debe ir a buscar agua bendita con la Diosa Tatei Aitzarika al centro ceremonial y, una vez conseguida, se juntan los abuelos y los padres con el *maraka+ame* para bendecirlo, y después él se va a soñar con el nombre del bebé. El nombre está en relación con el Dios aparecido en el sueño, que puede ser El Padre Sol, El Abuelo Fuego, La Madre Tierra o La Madre Lluvia⁽¹⁾. Este ritual se realiza con el *maraka+ame* y preferentemente en presencia del padre.

La fiesta, cuando le ponen nombre al niño (*Mi miteo kari-ta*), que es la versión wixárika de la ceremonia mestiza del bautizo, tiene una visión de género. Así, los dioses que bendicen a los niños son dioses masculinos (El Padre Sol, El Abuelo Fuego y el Hermano El Viento) y los dioses que bendicen a las niñas son diosas femeninas (Las Madres: Milpa, Tierra, Mar y La Matriz). Los nombres están relacionados con los momentos ceremoniales en que nacen los niños, por ejemplo la siembra, la cosecha, la recolección del peyote, etc.

La alimentación del recién nacido es a base de leche materna y comienza con poca cantidad cuando el niño llora después del parto, debido a que no toma bien el pezón materno. Al siguiente día la frecuencia aumenta y la lactancia es por demanda espontánea del niño. En las situaciones especiales en que la madre no tiene leche o muere, utilizan lactancia artificial a base de leche maternizada o emplean nodrizas.

Una solución a la disminución de la producción de leche materna es tomar atoles para aumentar el volumen, los cuales son preparados por la misma familia. Otros alimentos utilizados para que “baje la leche” de la madre son el esquite y los cangrejos molidos. La siguiente conversación en el taller aporta mayores elementos:

⁽¹⁾Los miembros de la etnia wixárika tienen dos nombres, el de la etnia que corresponde al ceremonial de nacimiento y el que les ponen en el Registro Civil del municipio mestizo (Teiwari).

“Si no da leche la mamá ahí va seguir tomando el atole, lo que le preparan ahí. Mi mamá le ha dado unos esquites, es una mazorca tostada en el comal, luego también mi mamá cuando vivía, y cuando todavía era una mujer que no tiene leche, la primera vez le daba cangrejo que anda en ojo de agua, lo agarra, y le daba tostado en el comal, decía, para que dé leche (...) también es bueno, no sólo tostado, sino así crudo lo machuca uno y le unta en los pechos y así da leche (...)”.

La lactancia materna es por demanda espontánea y es de larga duración, determinada generalmente con el nacimiento de otro hermano, normalmente puede durar hasta dos años y en algunos casos excepcionales esta se prolonga hasta los 5 a 7 años; la ablactación es tardía, ya que los niños comienzan a comer otros alimentos no lácteos después del año; en algunos casos puede iniciarse a los 8 meses con caldo de frijoles y en algunos hasta los 3 a 4 años. La ablactación después del año es a base de purés de frijol, huevo y tortillas, generalmente. Antes de la incorporación de nuevos alimentos sólo se le da leche materna. Si la madre llega a tener otro hijo en ese tiempo amamantará a los dos.

El destete es gradual y se realiza cuando la madre queda embarazada nuevamente, pero en algunos casos amamanta a los dos niños. El atole lo hacen de maíz, y no es consumido diariamente o durante las enfermedades del niño, sino que únicamente se toma en las ceremonias “del costumbre”.

Para evitar que el niño se enferme a los dos o tres meses de nacimiento es llevado con Tatei Aitzarika para pedirle que lo ayude a crecer sano y algo especial, como que pueda ser iluminado como alguien reconocido en la comunidad, como un *maraka+ame*.

Cuando el niño se enferma le siguen dando los mismos alimentos, únicamente lo llevan con el *maraka+ame* para curarlo.

Antes de los 5 años el niño wixárika no está integrado totalmente en la vida social y en los rituales “del costumbre” de los adultos y niños grandes de este pueblo. No puede participar en la ceremonia del venado y otros rituales que le dan su identidad, y no es hasta los 5 años de edad que los niños de cada localidad son presentados a los dioses y a las instancias de autoridad locales. Antes de esta edad el niño debe participar cada año en la Ceremonia del Tambor (en el mes de octubre y noviembre), que coincide con la ceremonia en que el pueblo wixárika celebra la cosecha y la entrega de las semillas en el templo ceremonial, para lo cual se caza un venado que es llevado al templo sagrado.

La ceremonia consiste en que los niños menores de 5 años danzan agitando sonajas (objetos musicales) alrededor del Dios del Fuego durante todo el día, acompañados de los padres y los mayores, quienes tocan el tambor, y concluye cuando los niños que han cumplido 5 años realizan el sacrificio de un pollo o gallina para ofrecerla a los dioses; después de ello los niños ya no participan en la Ceremonia del Tambor, tocando sonajas, sino que lo hacen en la ceremonia de bendición del maíz. Ello significa que los niños son considerados como seres conscientes de sus costumbres.

A partir de los datos recuperados y su discusión con los líderes comunitarios se toma la decisión de desarrollar un modelo etnocultural para la formación de multiplicadores

en el cuidado de la salud maternoinfantil y seguridad alimentaria y nutricional.

Este modelo está basado en el concepto de etnoeducación intercultural y en la estrategia de educación popular, en donde se recuperan la cultura en salud y alimentación del pueblo wixárika e incorporan elementos occidentales.

Basándonos en la observación etnográfica en los talleres de autorreflexión de los datos empíricos relacionados con cultura alimentaria y cuidado de la salud maternoinfantil, se identifican los siguientes elementos de la cultura educativa:

1. El conocimiento de este pueblo se construye en función de la experiencia empírica, utilizando la metodología de ensayo-error.
2. La forma de aprender de este pueblo es a través de objetos visuales, principalmente sustentados en la cosmovisión de la relación objetos-naturaleza-dioses.

Las unidades de aprendizaje que forman parte de esta fase de etnoeducación intercultural de los sanadores wixaritari son: a) “control del espíritu de comer de los niños y mujeres”: en donde los sanadores aprenden a realizar la vigilancia de la nutrición y el crecimiento y desarrollo del grupo maternoinfantil; b) “nutrir a la madre tierra”: en donde los promotores en agroecología aprenden los principios y técnicas para realizar agricultura orgánica, preparación y conservación de alimentos; y c) “comunicación con nuestro pueblo”: técnicas participativas para la educación popular en salud y nutrición.

En el aprendizaje se utiliza la metodología de educación popular, que incluye actividades como la elaboración y traducción de materiales educativos, seminarios-talleres intensivos de una semana al mes en el “lugar de los estudios en salud y nutrición wixárika” y asesoría y trabajo de campo en las comunidades para aplicar el conocimiento aprendido.

Para iniciar la solución de los problemas mencionados se toma la decisión colectiva de trabajar en las siguientes líneas estratégicas:

1. Se crea “El lugar de los estudios en salud y nutrición wixárika”, un espacio de formación de multiplicadores (líder comunitario como competencias para dirigir proyectos educativos etnoculturales) y “sanadores wixaritari” (recursos primarios para la atención a la salud y la nutrición local) para realizar la prevención, detección precoz, manejo terapéutico y vigilancia de los problemas alimentarios, nutricionales y patologías asociadas que padece el grupo maternoinfantil.
2. Implementación del programa de vigilancia y control del crecimiento y desarrollo del niño y control de las embarazadas: esta estrategia se ejecuta en las 7 localidades de estudio, para lo cual se equipa a los sanadores wixaritari con básculas de suspensión, básculas de piso, infantómetros, estadímetros y aparatos de presión y se les adiestra en el uso de los instrumentos.
3. Preparación de alimentos de acuerdo a la cultura local: se desarrolla la tecnología apropiada para el enriquecimiento de alimentos que constituyen la base de la alimentación y cosmovisión del pueblo wixárika, como es el

caso del maíz, que se fortalece con amaranto y semillas de calabaza para la elaboración del “atole sagrado”; la mezcla de estas semillas aporta suficiente cantidad de hidratos de carbono, proteínas, aceites vegetales, minerales y vitaminas para ablactar a los niños después de los 6 meses de vida, nutrientes que necesitan los niños alimentados principalmente a base de leche materna, tortillas y poca cantidad de frijoles, que constituye la base de la nutrición de los pueblos indígenas.

Discusión

La etnoeducación intercultural alimentario-nutricional del pueblo wixárika en particular, y para los pueblos mesoamericanos en general, deberá considerar elementos étnico-culturales relacionados con las representaciones simbólicas o cosmovisión en el cuidado de la salud maternoinfantil y la alimentación que conforman “el costumbre” o la identidad étnica.

Un elemento central en la identidad étnica de un pueblo es la cultura en el cuidado de la salud y la alimentación, es decir, la forma en que una población incorpora elementos de la naturaleza a su organismo para la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales que brinden un estado de bienestar integral, determinadas por el contexto ecológico, económico, sociocultural y político en donde vive.

Los estudios que recuperan la cultura en el cuidado de la salud y la alimentación pueden permitir optimizar los recursos locales y desarrollar la calidad de la salud y de la nutrición de las comunidades¹⁰, en circunstancias en las que factores externos a ellas buscan la homogenización de una cultura en salud y alimentación global, es decir, la aculturización de las identidades tradicionales de los pueblos, principalmente indígenas.

La construcción de un modelo de cuidado de la salud y nutrición maternoinfantil que articule modernidad y tradiciones culturales es un puente que puede integrar a los humanos con sus raíces generacionales, su entorno natural y el contexto socioeconómico en que se ubica una población.

Esta visión tiene implicaciones en la comprensión del proceso salud-enfermedad, con énfasis en el cuidado del crecimiento y desarrollo y la nutrición de los niños y las mujeres en edad fértil, ya que pueden ser valorados de manera integral si se incorporan en el análisis los elementos étnico-culturales como determinantes y condicionantes del mismo.

En una comunidad indígena el contexto étnico-cultural tiene una determinación central, ya que producen y consumen alimentos y se cuida a los niños y a las mujeres en edad fértil vinculándolos con su cosmovisión religiosa. En la cosmovisión de los pueblos indígenas no existe una separación tajante entre los ámbitos de la naturaleza, la sociedad y lo sobrenatural o sagrado; esta concepción deviene de que en su origen mítico todas las cosas, plantas, animales y seres humanos formaban una unidad indiferenciada, conviviendo en ausencia de reglas y sin problemas de comunicación, ya que todos se hablaban y entendían¹¹.

Los intercambios rituales expresan y reproducen la solidaridad entre todos los miembros de la comunidad, pero estos ritos vinculan a la comunidad con las fuerzas del más allá: muertos, ancestros, fuerzas de la naturaleza y dioses que moran en los lugares de la geografía ritual.

La posición que alguien ocupa en la sociedad wixárika depende, en primer lugar, del grado de iniciación cuando los niños son presentados a los dioses en el nacimiento y a los 5 años. Los chamanes o *maraka+ates* son líderes espirituales experimentados que se mueven con libertad entre el ámbito mítico de los ancestros y la cotidianidad más sencilla que comparten con los demás; controlan el mundo cotidiano del resto de la población porque tienen contacto con el nivel de los dioses. Así, los chamanes o *maraka+ates* intermedian con los dioses para que el grupo maternoinfantil tenga salud o no sea afectado por enfermedades.

En conclusión, la aplicación de metodologías de trabajo comunitario basadas en la etnoeducación intercultural y la comunicación social sustentada en la investigación acción participativa, es una veta poco explorada para resolver problemas de salud y nutrición de las comunidades y de otros aspectos relacionados con el subdesarrollo y la marginación de las etnias mesoamericanas.

Bibliografía

1. Tyler S. Antropología cognitiva. En: Escobar BG, editor. Introducción al paradigma de la etnobotánica. Cali, Colombia: Universidad del Valle; 2004.
2. Giménez G. Identidades étnicas: estado de la cuestión. En: Los retos de la etnicidad en los estados-nación del siglo XXI. México: CIESAS/INI; 2000. p. 45-67.
3. Bourdieu P. Une interpretation de la théorie de la religion de Max Weber. En: Archives Européennes de Sociologie. 1971;XII: 3-21.
4. Abric JC. Pratiques sociales et représentations. Paris: Presses Universitaires de France; 1994.
5. Jodelet D. Les représentations sociales. Paris: Presses Universitaires de France; 1989.
6. Gallo A. El yo y la etnia (fundamentación epistemológica de los grupos humanos). En: Olmedo España C, compilador. Pensamiento filosófico contemporáneo de la América Central. Ensayos. Universidad de San Carlos de Guatemala/Universidad de Tromsø, Noruega: Editorial Oscar de León Palacios; 1999. p. 8-9.
7. España Calderón O. Introducción. Pensamiento filosófico contemporáneo de América Central. Ensayos. 1.^a ed. Universidad de San Carlos de Guatemala/Universidad de Tromsø, Noruega: Editorial Oscar de León Palacios; 1999.
8. Mejía M. Educación popular hoy: en tiempos de globalización. Bogotá: Ediciones Aurora; 2003. p. 23-78.
9. Fermoso P. Teoría de la Educación. Una visión antropológica. Barcelona: Ediciones CEAC; 1982. p. 125-30.
10. Jiménez-Ottalengo R, Salas Gómez LE. Una experiencia de educación alimentaria en el Rincón Zapoteca. Alimentación en México. Cuadernos de Nutrición. 1998;21(3):5.
11. Neurath J. El don de ver. El proceso de iniciación y sus implicaciones para la cosmovisión Huichola. En: La cosmovisión de los actuales grupos indígenas de México. Revista de Antropología Social Desacatos. 2000. p. 57.