

**UNIVERSIDAD NACIONAL
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DESARROLLO COMUNITARIO SUSTENTABLE**

**LOS PROCESOS DE MEDICINA TRADICIONAL Y EL DESARROLLO
COMUNITARIO SUSTENTABLE EN COMUNIDADES INDÍGENAS: LA
EXPERIENCIA DE LA CASA DEL ARTE DE SANAR, EL TAJÍN MÉXICO**

ELISA GONZÁLEZ CAMACHO

**Trabajo final de graduación sometido al conocimiento del
Comité de Gestión Académica de la Maestría en Desarrollo Comunitario Sustentable, para
optar por el posgrado de Maestría en Desarrollo Comunitario Sustentable**

Heredia, Agosto 2021.

Hoja de aprobación del trabajo final de graduación

El presente trabajo final de graduación fue aceptado por el Comité de Gestión Académica de la Maestría en Desarrollo Comunitario Sustentable de la Escuela de Ciencias Agrarias de la Facultad de Ciencias de la Tierra y el Mar de la Universidad Nacional, Costa Rica, como requisito formal para optar por el grado de Maestría en Desarrollo Comunitario Sustentable.

MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

MAP. Warner Mena Rojas
Coordinador del posgrado o su representante

Carlos Alberto González Palacios
Tutor de trabajo final de graduación

Elisa González Camacho
Sustentante

Resumen

Este trabajo de investigación se enfocó en la comunidad de El Tajín sin embargo, la dinámica económica, social y familiar extiende la comunidad a localidades ubicadas en un radio de hasta 16 kilómetros, todas ubicadas en el municipio de Papantla, Veracruz México el cual presenta altos índices de pobreza y rezago social. Una gran parte de la población pertenece al grupo indígena totonaca quienes han conformado colectivos que promueven el ejercicio del derecho a utilizar sus propias prácticas curativas, así como el uso y conservación de las plantas medicinales como alternativa para la salud y preservación de sus tradiciones.

Al ser una comunidad con gran actividad turística e interés académico y social, los procesos comunitarios se han ido mezclando y se han ido incorporando mecanismos ajenos a la cultura totonaca, teniendo como resultado la generación de nuevos procesos en la atención a la salud y la participación.

El Centro de las Artes Indígenas se creó a través de un proceso de reflexión y participación de actores comunitarios y externos como propuesta para la preservación de las tradiciones de la cultura totonaca; las actividades del Centro De Las Artes Indígenas se desarrollan en el parque *Takilhsukut* el cual alberga 16 casas de enseñanza: Casa de los Abuelos Sabios, Casa del Arte de Sanar, Casa del Mundo del Algodón, Casa de Alfarería Tradicional Totonaca, Casa de la Cocina Tradicional, Escuela de Danzas Tradicionales, Escuela de Niños Voladores, Casa de la Música, Casa del Teatro, Casa del Turismo Comunitario, Casa de la Agricultura Tradicional, Casa de la Carpintería, Casa de la Tierra Totonaca, Casa de la Palabra Florida, Casa de las pinturas y Casa de Medios de Comunicación y Difusión; una de las casas con mayor importancia es la “Casa del arte de sanar” en donde los sabios y ancianos de la región transmiten sus conocimientos a adultos, jóvenes y niños para adquirir habilidades en la medicina tradicional totonaca.

En este documento se analizan de qué manera los procesos de medicina tradicional que se desarrollan en la Casa del Arte de Sanar, promueven la participación y el acceso a servicios tradicionales de salud para contribuir al desarrollo comunitario; a través de una investigación no experimental, transversal y descriptiva-correlacional examinando las diferentes perspectivas de los actores involucrados sobre los factores que influyen en el mejoramiento de su calidad de vida y los procesos de salud comunitaria a través de la participación en la Casa del Arte de Sanar.

Abstract

The current investigation was focus on the community of *El Tajín*, however, the economic, social and family dynamics extend the community to localities situated within a radius of up to 16 kilometers, all located in the municipality of *Papantla, Veracruz México*, which presents high rates of poverty and social backwardness. A large part of the population belongs to the *Totonaca's* indigenous group, that have created groups that promote the exercise of the right to use their own healing practices, as well as the use and conservation of medicinal plants as an alternative for health and preservation of their traditions.

Being a community with great touristic activity and academic and social interest, community processes have been mixed and mechanisms alien to *Totonaca's* culture have been incorporated, resulting in the generation of new processes in health care and participation.

Centro de las Artes Indígenas was created through a process of reflection and participation of local and external people as a proposal for the preservation of the traditions of the *Totonaca's* culture. The activities of *Centro de las Artes Indígenas* take place in the *Takilhsukut* park, which has 16 teaching houses; one of the most important houses is *Casa del Arte de Sanar* where the seniors of the region transmit their knowledge to adults, youth and children to acquire skills in traditional *totonaca's* medicine.

This document analyzes how the traditional medicine processes that take place in *Casa del Arte de Sanar* promote participation and access to traditional health services to contribute to community development; through a non-experimental, cross-sectional and descriptive-correlational research examining the different perspectives of the people involved on the factors that influence the improvement of their quality of life and community health processes through participation in *Casa del Arte de Sanar*.

Agradecimiento

Agradezco a mi tutor Carlos González Palacios por su orientación, paciencia y profesionalismo en este proceso de acompañamiento. Por su apoyo incondicional, por motivarme a alcanzar este logro y ser una fuente de inspiración para la construcción de conocimiento.

Gracias a Carmen Campos y Lisset Parra por acompañarme en el trabajo de campo y motivarme a concluir este trabajo.

Gracias a los miembros de la Casa del Arte de Sanar, por recibirme con los brazos abiertos y desde el primer día con una taza de café y un pan para compartir. Gracias por compartir sus experiencias, sus preocupaciones, alegrías y esperanzas, pero sobre todo gracias por compartir su cultura y brindarme la confianza para abrir su corazón.

“No ha sido fácil, todo ha sido un proceso de enseñanza, no hay un modelo, tienes que ir creando y eso no quiere decir que las pisadas no van a ser tan precisas; que a veces hay que regresar más para tomar vuelo”(García de Luna, 2019)

Dedicatoria

A Carmen, por impulsarme a tomar la decisión de realizar esta maestría, por ser mi amiga, socia y cómplice en todas mis aventuras.

A la abuela Catalina González quien compartió su sabiduría de partera y fue parte de esta investigación, quien el año pasado dejó este mundo para ser un alma libre.

A Andrea y Julia nunca dejen de soñar y luchar por alcanzar sus metas. Son libres, valientes y poderosas, pueden ser lo que decidan y las haga felices.

Índice

Introducción.....	1
Justificación	4
Objetivos	7
Capítulo I: Estado actual del conocimiento	8
Capítulo II: Marco teórico	18
Hacia una conceptualización del desarrollo comunitario sustentable	18
<i>Principales teorías sobre el desarrollo</i>	18
<i>Desarrollo sustentable, desarrollo comunitario y medios de vida sostenibles</i>	19
La participación como elemento fundamental del desarrollo comunitario sustentable	28
La salud en comunidades indígenas de México: La medicina tradicional totonaca	31
Los procesos culturales y el patrimonio como recursos para el desarrollo	35
Capítulo III: Metodología	37
Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados	43
Los procesos comunitarios para la satisfacción de necesidades de atención a la salud	43
Los nuevos procesos en la medicina tradicional totonaca de El Tajín y la participación para el desarrollo sustentable comunitario.....	51
<i>Intervención de nuevos actores, nuevos procesos de participación, hitos relevantes que transformaron los procesos y mapeo de actores</i>	51
<i>El modelo del Centro de las Artes Indígenas ¿procesos participativos interculturales?</i>	55
<i>Formas de participación, cargos tradicionales y roles de género.</i>	60
La Casa del Arte de Sanar: el uso del patrimonio como estrategia para el desarrollo local.	67
Capítulo V: La propuesta.....	75
Contextualización para la propuesta	75
Objetivos de la propuesta.....	76
Plan operativo.....	85
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	90
Bibliografía.....	96
Anexos.....	105
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	105
Anexo 2 Grandes hitos de la comunidad “El Tajín”	106
Anexo 3 Análisis de los actores	108
Anexo 4 Guía de entrevistas a profundidad.....	113
Anexo 5 Formato para observación.....	115

Índice de tablas

Tabla 1: Mecanismos para la participación comunitaria	30
Tabla 2: Disponibilidad y atención médica en el municipio de Papantla, Veracruz 2017	44
Tabla 3: Comentarios durante las entrevistas sobre el reconocimiento del desarrollo personal de los participantes de la Casa del Arte de Sanar	73
Tabla 4: Plan operativo anual para la implementación de la propuesta.....	85
Tabla 5: Matriz de consistencia: Los procesos de medicina tradicional y el desarrollo comunitario sustentable en comunidades indígenas: el caso de la Casa del Arte de Sanar, el Tajín México	105
Tabla 6: Mapeo de Actores Clave dentro los procesos de la Casa del Arte de Sanar	112

Índice de figuras

Figura 1: Mapa Veracruz, México	3
Figura 2: Zona arqueológica “El Tajín”	4
Figura 3: Resultados comparativos de los indicadores de Infraestructura de Desarrollo, del índice básico de las Ciudades Prósperas	44
Figura 4: Huerto tradicional de hierbas medicinales, Papantla	45
Figura 5: Altar del “consultorio” de María Eusevia San Martín, comunidad de El Tajín	48
Figura 6: Línea del tiempo de los grandes hitos de la localidad	52
Figura 7: Mapa región Totonaca, Veracruz.....	54
Figura 8: Taller de desarrollo humano en la Casa del Arte de Sanar	58
Figura 9: Nichos de la Casa del Arte de Sanar.....	60
Figura 10: Servicios médicos tradicionales brindados en del parque Takhilsukut zona arqueológica “El Tajín” y los alrededores.....	62
Figura 11: Curandero en zona arqueológica “El Tajín”	62
Figura 12: La participación de los miembros de la Casa del Arte de Sanar por género	64
Figura 13: Actividad colaborativa para la reflexión durante el taller de “Medicina tradicional totonaca” de la Casa del Arte de Sanar	66
Figura 14: Manifestación contra la realización del festival Cumbre Tajín 2017	68
Figura 15: Entrada parque Takhilsukut, Cumbre Tajín 2017	71
Figura 16: Línea del tiempo de los grandes hitos de la localidad	106

Lista de abreviaturas

CAI Centro de las Artes Indígenas.
CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
COMISCA Consejo de Ministras de la Mujer de Centro América.
CONAPO Consejo Nacional de Población.
CONEVAL Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DIF Desarrollo Integral de la Familia.
FAO Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social.
INEGI Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
INFONAVIT Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.
INVEDEM Instituto Veracruzano de Desarrollo Municipal.
ISSSTE Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
OCDE Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
OMS Organización Mundial de la Salud.
ONU Organización de las Naciones Unidas.
ORFIS Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz.
PEMEX Petróleos Mexicanos.
PIB Producto Interno Bruto.
PNUD Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
SEDENA Secretaría de la Defensa Nacional.
SEFIPLAN Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno de Veracruz de Ignacio de la Llave.
SEMAR Secretaría de Marina.
SSA Secretaría de Salud.
UNAM Universidad Nacional Autónoma de México.
UNESCO Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
UX Universidad de Xalapa.

Descriptor: desarrollo comunitario sustentable, desmercantilización de la cultura, descolonización, participación popular, descentralización, medicina tradicional, comunidades indígenas, totonacas.

Introducción

La medicina tradicional tiene una gran importancia en la atención a la salud principalmente para la población en situación vulnerable, ya que en algunos casos es la única opción terapéutica para quienes no cuentan con cobertura médica (Zolla & Zolla Márquez, 2004) e implica un ahorro significativo en el gasto promedio de las personas que la utilizan en la atención a sus necesidades (Leyva-Flores et al., 1998). Más aún en regiones en donde los índices de pobreza afectan a una gran parte de la población, tal es el caso de una gran parte de los habitantes de México en donde según los resultados de CONEVAL, 52.4 millones de personas viven en situación de pobreza, lo que representa el 41.9% del total de la población. Por otra parte 61.1 millones de personas viven con un ingreso inferior al valor monetario del conjunto de productos alimentarios y no alimentarios necesarios para que una familia satisfaga sus necesidades básicas, es decir las percepciones monetarias de los miembros de la familia que son económicamente activos es menor a la línea de pobreza (CONEVAL, 2019).

Uno de los elementos que se considera el CONEVAL en la medición multidimensional de la pobreza es el acceso a los servicios de salud, pues resulta primordial para obtener un buen nivel de vida, brindando las bases necesarias para la sobrevivencia de los seres humanos y su adecuado funcionamiento físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a servicios de salud oportunos y efectivos, el costo de la atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar el patrimonio familiar o, incluso, su integridad física (CONEVAL, 2018)

Los servicios de salud disponibles en el país se dividen en tres tipos de instituciones principales: seguridad social, asistencia social e instituciones médicas privadas (Leyva-Flores et al., 1998). Durante las últimas dos administraciones el Gobierno Federal se ha esforzado por extender la atención pública

gratuita a través del programa “Seguro Popular”¹ y a partir del 1ero de enero 2020 a través del Instituto de Salud para el Bienestar; sin embargo, la oferta de estos servicios resulta deficiente, insuficiente e incluso inaccesible para cientos de comunidades con altos índices de marginación, situación que deja a 20.2 millones de personas sin derecho a recibir servicios médicos de instituciones públicas, lo que representa el 16.2% del total de la población del país (CONEVAL, 2019).

Es por ello, que usos y costumbres tradicionales para la atención a la salud son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los habitantes. Estos se basan en la sabiduría sobre la medicina tradicional mexicana la cual proviene, principalmente, de los 68 pueblos indígenas en donde estas prácticas forman parte de sus tradiciones no solo para la atención a la salud, sino también como proceso de comunión con su entorno y están ligadas directamente a las influencias culturales e históricas de sus antecesores. El uso y conservación de los procesos de la medicina tradicional se ha logrado a través de la transmisión de conocimiento de generación en generación; sin embargo, debido a la presión “industrializante” del sistema económico actual los conocimientos, saberes y expresiones cotidianas se han ido perdiendo (Jiménez et al., 2015) y/o sustituyendo por prácticas de la “medicina moderna”.

Dentro de los pueblos indígenas mencionados en el párrafo anterior, se encuentran el pueblo originario totonaca, el cual se considera uno de los de mayor importancia en el país debido al número de personas que lo conforman y las regiones que ocupan. Al igual que otros grupos indígenas, los totonacas han conformado colectivos que promueven el ejercicio del derecho a utilizar sus propias prácticas curativas, así como el uso y conservación de las plantas medicinales.

¹ Institución encargada de ofrecer servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos para quienes no están dentro del *sistema de protección social en salud* o no cuentan con un *seguro de gastos médicos*. La afiliación se puede realizar de manera individual y voluntaria para mayores de 18 años teniendo la posibilidad de dar de alta como beneficiarios a familiares directos.

Una de las comunidades más importantes de la región totonaca es “El Tajín”, ubicada en municipio de Papantla en el Estado de Veracruz, su nombre hace referencia al antiguo Dios totonaca al que se adoraba para solicitar lluvia y significa “ciudad del trueno”; es un lugar que ha sido por muchas décadas de interés científico-académico puesto que a menos de dos kilómetros del centro de la localidad se encuentra una zona arqueológica, reconocida como Patrimonio Mundial por la UNESCO por su importancia histórica, así como el gran esfuerzo que sus habitantes han hecho para preservar sus tradiciones y cultura.

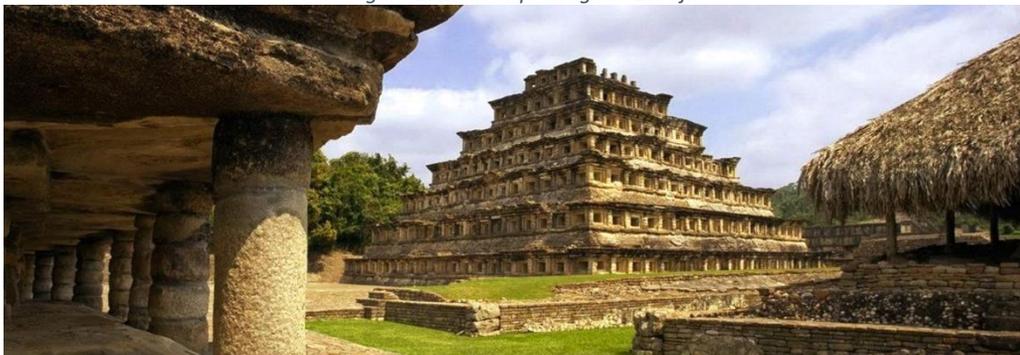
Figura 1: Mapa Veracruz, México



Fuente: Mapsof.net (2021)

Con la finalidad de difundir, preservar y fortalecer el legado totonaca, convertido en patrimonio cultural de la humanidad en el 2009 por la UNESCO, desde el año 2000 se realiza el festival “Cumbre Tajín”, el cual es un evento cultural en donde se reúnen rituales ancestrales, música, reflexión, danzas, sanaciones y múltiples expresiones de la creación artística y ritual (Transformando Tajín AC, 2016). A partir de este festival y a través de un proceso de reflexión y participación surgió el Centro De Las Artes Indígenas como un proyecto que busca la dignificación de la cultura, el arte y la labor del pueblo totonaca, el cual tiene un “Modelo Educativo” basado en los elementos fundamentales de los rituales totonacas para la enseñanza y conservación de las tradiciones.

Figura 2: Zona arqueológica "El Tajín"



Fuente: Arduiina S.A., s.f.

Las actividades del Centro de las Artes Indígenas se desarrollan en el parque Takilhsukut² creado en 2009 con una extensión de 45 hectáreas que albergan 16 casas de enseñanza; en donde los sabios y ancianos de la región transmiten sus conocimientos a adultos, jóvenes y niños para adquirir habilidades en artes y oficios tradicionales de la cultura totonaca (CAI, 2016). Una de las casas con mayor importancia es la "Casa del arte de sanar" con siete especialidades médicas totonacas³ que para efectos de este trabajo se englobarán en la categoría de curanderos y en caso de que el análisis lo requiera se especificará al cual de ellas se hace referencia.

Justificación

Las investigaciones y trabajos sobre los pueblos indígenas de México y la utilización de la medicina tradicional es muy extensa y abundante, existen libros, artículos, ensayos y tesis planteadas desde diferentes disciplinas destacando entre ellas las ciencias sociales, humanísticas, biológicas y las ciencias jurídicas. Sin embargo, aún hay un largo camino por recorrer para lograr generar información y propuestas que contribuyan al pleno ejercicio de sus derechos y la reducción de la desigualdad, pues hay que considerar que el 74.9% de la población indígena en México vive en situación de pobreza (CONEVAL, 2019).

² Significa "El Principio" en lengua totonaca

³ Rezanderos, temazcaleros, parteras, sobadores, yerberos, maestros tradicionales y curanderos.

Es preciso destacar que la comunidad objeto del presente estudio se encuentra en el Estado de Veracruz, el cual se ubica en el cuarto lugar dentro del ranking de los Estados con mayor pobreza en la República Mexicana, teniendo al 61.8% de su población en situación de pobreza (CONEVAL, 2019). Asimismo, el 62.9% del total de la población Papantla, municipio al que pertenece El Tajín, viven en situación de pobreza y 29.4% no tiene acceso a servicios de salud pública (Secretaría del Bienestar, 2020). Dichas condiciones permiten ver que las necesidades de salud de la comunidad no son atendidas por el sistema público, incluso se reconoce al municipio de Papantla como zona de atención prioritaria para la implementación de programas de desarrollo social por tener un alto grado de marginación y un grado de rezago social alto (Decreto por el que se formula la Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2019, 2019). Situación que conlleva a que la prevalencia de enfermedades comunes entre los habitantes siga siendo alta, por tanto los procesos comunitarios de atención a la salud a través de la medicina tradicional es para muchos, la única alternativa.

La relevancia social del presente trabajo se encuentra en que el uso de la medicina tradicional es en sí un acto de resistencia de los pueblos indígenas contra un sistema que los discrimina y margina, es la lucha por la reivindicación de sus tradiciones, el uso consiente de los recursos naturales de sus tierras y sus formas de organización; y al mismo tiempo es una alternativa complementaria para alcanzar la cobertura universal en la atención a la salud. Adicionalmente, la cultura así como las tradiciones, son patrimonio inmaterial de la nación, forman parte de la identidad nacional y los pueblos indígenas son los guardianes de ellas. La Casa del Arte de Sanar, al igual que las otras quince que se encuentran en el parque Takilhukut, creada para transmitir el conocimiento ancestral a las nuevas generaciones y dignificar la cultura totonaca dándola a conocer a través de la expresión artística.

En este sentido, este trabajo está enfocado en los procesos tradicionales de salud comunitaria totonaca los cuales se han ido modificando y adaptando a las nuevas realidades e influencias como

resultado de la interacción de diferentes culturas y prácticas que se viven en el parque Takilhukut y buscará analizar el impacto de la Casa del Arte de sanar en su contribución a la satisfacción las necesidades de atención para la salud de la población, desde la sabiduría indígena totonaca y la participación para el desarrollo.

La comunidad de El Tajín y el proyecto del Centro de las Artes Indígenas han sido de interés académico desde las disciplinas de turismo, arqueología y la etnobotánica entre otros, abriendo la posibilidad de analizar la problemática y proponer alternativas desde la perspectiva del desarrollo comunitario sustentable. Esto permitirá ampliar el conocimiento y la visión sobre la experiencia de la Casa del Arte de Sanar desde el interior de sus procesos, para sugerir recomendaciones que pongan especial atención en la opinión y necesidades de los involucrados teniendo objetivo el fortalecimiento de una propuesta que ha ido evolucionando a lo largo de los años, reconstruyéndose y adaptándose a la realidad.

El Centro De Las Artes Indígenas así como el festival Cumbre Tajín han sido para el Gobierno local y las empresas una estrategia para incentivar turismo y la activación de la economía a través de la venta de servicios a los asistentes nacionales y extranjeros. Por lo que resulta relevante conocer cuáles son los beneficios directos que tiene la comunidad a través de estas estrategias partiendo de las necesidades reales y los intereses de los involucrados, también resulta un ejercicio de reconocimiento prácticas que puedan contribuir al desarrollo sustentable.

Finalmente, es relevante mencionar que los resultados de la presente investigación serán entregados al Centro de las Artes Indígenas y a las autoridades tradicionales como propuesta a evaluar para en caso de ser aprobada se incorporen las recomendaciones a los procesos de salud comunitaria que actualmente se llevan a través de la Casa del Arte de Sanar, estableciendo objetivos medibles, alcanzables, claros y específicos así como la información necesaria para llevarla a cabo.

Objetivos

Objetivo General

Analizar de qué manera los procesos de medicina tradicional promueven la participación y el acceso a servicios tradicionales de salud para contribuir al desarrollo comunitario sustentable de las comunidades indígenas en el caso de la Casa del Arte de Sanar, El Tajín México.

Objetivos específicos

1. Identificar los procesos de medicina tradicional que promueven el acceso a servicios tradicionales de salud para los miembros de las comunidades de El Tajín.
2. Determinar las formas de participación de los miembros de las comunidades en los procesos de la Casa del Arte de Sanar.
3. Analizar la incidencia de los procesos de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar en el desarrollo comunitario sustentable de El Tajín.
4. Establecer propuestas para coadyuvar a una estrategia de participación y organización colectiva para contribuir al desarrollo comunitario sustentable desde los procesos de medicina tradicional.

Capítulo I: Estado actual del conocimiento

La primera vez que en México se asumió la obligación de brindar seguridad social a los empleados fue a través de la creación de las leyes de accidentes de trabajo del Estado de México y del Estado de Nuevo León en 1904 y 1906 respectivamente, pero fue hasta la promulgación de la Constitución de 1917 cuando se reconoció a la salud como uno de los tres pilares para el desarrollo y bienestar de la nación, así como su carácter social, estableciendo en el artículo 123° especificaciones claras sobre la atención médica y subsidio de medicamentos (Constitución Política Mexicana, 2020) . Para 1943 se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del establecimiento de la Ley del Seguro Social, sin embargo ésta no consideraba a los trabajadores del Estado como beneficiarios del sistema por lo que en 1959 se agregó un apartado a la Constitución y se creó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado con su institución homónima (Díaz Limón, 2000).

Posteriormente se llevó a cabo una segunda reforma a través del “Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos” publicada en el Diario Oficial de la federación el día 3 de diciembre de 1983, decretando a la salud como derecho constitucional y asignando a la Secretaría de Salud como la institución encargada de lograrlo a través del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, no se dio una solución concluyente en el acceso a los servicios de salud, por lo que el Gobierno realizó una tercera reforma en 2003 con la intención de reducir las desigualdades en salud y mejorar la distribución de los gastos en salud. Actualmente, el sistema de salud en México comprende dos sectores: el público y el privado, en donde la mayor parte de los beneficiarios gozan de este derecho en función del mercado laboral, es decir, depende de si las personas pertenecen a la economía formal o informal. Por lo que el sistema de salud genera grandes desigualdades y resulta incapaz de dar una cobertura generalizada (Molina Salazar et al., 2018).

Por otra parte, resulta importante mencionar la inversión en materia de salud en relación con el PIB, pues según la OCDE el gasto promedio de los países miembros es de 8.8% de su PIB. En este sentido, México se encuentra muy por debajo de este nivel ya que, el gasto total en salud en el país representa el 5.5% de su PIB. Dicha inversión no ha sido suficiente para satisfacer las necesidades de la población reflejándose en que el “gasto de bolsillo”, es decir el gasto que realizan las personas para satisfacer sus necesidades inmediatas de salud, se ubica alrededor de 41% del gasto total, siendo el segundo más alto dentro de los países que conforman la OCDE (OECD, 2019).

Esto significa que sigue existiendo un alto porcentaje de inversión en la atención a enfermedades y no en la prevención de las mismas, debido principalmente a la prevalencia de enfermedades infecciosas y parasitarias, así como el aumento de las enfermedades crónico-degenerativas (OMS, 2013); este último provocado por los drásticos cambios en el estilo de vida, la alimentación, el consumo, la organización social y la economía familiar de los mexicanos (Matus & Galván, 2014).

En las últimas décadas, en México, ha funcionado un sistema de salud en donde es constante la deshumanización y burocratización de la relación médico-paciente (Avila-Morales, 2017), así como la descontrolada comercialización de los servicios y medicamentos y la desordenada sobre-especialización de los servicios teniendo como consecuencia una crisis en el modelo hegemónico occidental de atención a la salud. Sin embargo, el acervo cultural y los recursos propios del país no son contemplados como una posible solución, pues históricamente se ha buscado replicar modelos o alternativas de países considerados como “desarrollados” (Lozoya, 1987); por lo que *“tanto los pacientes como los dispensadores de atención de salud están exigiendo la revitalización de los servicios de salud y haciendo hincapié en la atención individualizada centrada en la persona”* (OMS, 2013 p.25). Es por ello que la medicina tradicional tiene *“una función decisiva en la atención de la salud para una parte importante de*

la población de los países en desarrollo... donde el acceso a la atención médica y a la medicina 'modernas' está limitado por factores económicos y culturales” (Correa, 2002 p.12).

Concretamente en México, la sabiduría sobre la medicina tradicional tiene una larga historia la cual inicia desde la llegada del ser humano a América, pero puede resumirse en cuatro grandes etapas:

a) *Etapas prehispánicas mesoamericanas*: dividida en preclásica, clásica y posclásica, a partir del asentamiento de las culturas prehispánicas en donde se destacan los aztecas y termina con la llegada de los conquistadores españoles. b) *Etapas coloniales*: fue caracterizada por la evangelización⁴, la resistencia de las culturas y los procesos de aculturación, así como la introducción de virus y enfermedades ajenas al territorio y los procesos de salud europeos, situación que puso en riesgo la preservación de la medicina tradicional indígena. c) *México independiente*: esta etapa comprende desde la lucha por la independencia del país hasta la revolución, donde el positivismo científico era la ideología dominante y se sentaron las bases de la medicina moderna, al inicio de esta etapa aún se presentaba gran control sobre las prácticas médicas populares, posteriormente la separación de la iglesia y el Estado repercutió en la concepción médico-académica. d) *México contemporáneo*: desde la revolución hasta la actualidad, inicia con el asistencialismo médico de la posguerra presentándose la creación de diversas instituciones públicas y privadas en diferentes momentos de evolución en alineación con el sistema económico-político global. Los servicios de salud no son eficientes ni accesibles para toda la población y la medicina tradicional queda como estrategia alternativa para la atención de necesidades (Rojas, 2009).

Una gran parte de los estudios sobre la medicina tradicional mexicana se enfocan en la recuperación de los saberes prehispánicos sobre el uso de plantas medicinales que han trascendido de generación en generación, realizándose grandes esfuerzos desde la botánica y etnobotánica para describir las propiedades e identificar aquellas hierbas medicinales que se utilizan en la medicina

⁴ Imposición de la ideología judeocristiana durante la conquista española en América Latina

tradicional mexicana. Asimismo, existen investigaciones científicas con diferentes enfoques que parten desde lo histórico y hacen un recorrido por la antropología, la sociología, la psicología, la botánica y la química entre otros.

Incluso la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ha creado la “Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana”, disponible para el público en general a través de un sitio web⁵, la cual contiene un diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana, una descripción de la medicina tradicional de cada uno de los pueblos indígenas de México, un atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana y por último una antología de la flora medicinal indígena de México. Esta biblioteca es el resultado de la conglomeración de diversos trabajos realizados con la intención de concentrar y procesar los conocimientos tradicionales sobre el tema en cuestión.

También se han estudiado los procesos tradicionales de salud, desde sus alcances y evolución concluyendo que *“se han desarrollado dentro de un proceso histórico en el cual se construyen las causales específicas de los padecimientos, las formas de atención y los sistemas ideológicos respecto de los mismos”* (Menéndez, 1994, p. 72). Estos procesos suponen la existencia de formas y prácticas para entender, atender y prevenir los daños a la salud, que con el desarrollo y progreso de las naciones se han ido transformando, teniendo como consecuencia el establecimiento de relaciones de hegemonía-subordinación sin llegar a la anulación de los procesos existentes en las comunidades (Menéndez, 1994)

No se pueden negar los grandes avances en la lucha por el reconocimiento y la legitimación de las tradiciones y autonomía de los pueblos indígenas en las que por supuesto, se integra el tema de la salud como parte de su cultura. Este proceso lo explica de manera histórica Milano (2007) en su texto

⁵ <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/index.php>

“La legitimación de las medicinas indígenas en México. El ejemplo de Cuetzalan del Progreso (Puebla)” en donde plantea de manera introductoria lo siguiente:

El actual movimiento de recuperación y promoción de la identidad étnica en México se enmarca dentro de un proceso más amplio de reconocimiento a nivel legislativo e institucional de la composición multiétnica del Estado. Dentro de este proceso se desarrollan también movimientos indígenas que defienden el derecho político a la autonomía y autodeterminación... Las actuales políticas de reglamentación e integración de las medicinas indígenas en los sistemas sanitarios nacionales pueden, pues, ser consideradas un terreno emblemático de negociación identitaria en un ámbito preferente de reflexión sobre la representación y autorrepresentación de la identidad indígena en México. (Milano, 2007, p. 81)

Asimismo, explica la creación de organizaciones de terapeutas tradicionales como resultado del proceso de legitimación y en el marco de un proyecto de política sanitaria fomentada por el entonces Instituto Nacional Indigenista. Este fenómeno comenzó a mediados de los años ochenta en el Estado de Chiapas al sur de la República Mexicana y se ha extendido rápidamente por todo el país, destacando que “las organizaciones de curanderos de las distintas tradiciones mexicanas desarrollan hoy actividades y funciones que poco tienen que ver ya exclusivamente con la mejora del estado de salud de la población de sus comunidades” (Milano, 2007, p. 84). En este sentido, se expone que “el papel desempeñado por las organizaciones profesionales de los distintos sistemas médicos locales o tradicionales a la hora de conseguir tanto reconocimiento oficial como apoyo económico, dado que éstas representan un poder colectivo y un mecanismo que se regula en su interior” (Milano citando a Rance PL.Lee, 2007, p. 84).

Dentro de este orden de ideas, diversos autores han planteado la importancia de que todos aquellos proyectos y/o investigaciones relacionadas a comunidades indígenas estén basadas en su

cosmovisión; la cual se puede concebir como el conjunto de valores y sistemas de conocimiento que articulan la vida de los grupos indígenas, es una o varias formas específicas de concebir la relación entre el ser humano, la sociedad, el mundo natural y sobrenatural, la cual está íntimamente ligada a la religión, la economía y el medio ambiente (Zolla & Zolla Márquez, 2004).

En este sentido, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas plantea que:

[...] los conocimientos tradicionales se crean, desarrollan y mantienen en ámbitos comunitarios, en los cuales pueden compartirse con otras comunidades y pueblos indígenas; donde su valor no radica en los beneficios económicos que puedan obtener de ellos, sino que forman parte de su patrimonio natural y cultural, además de su construcción identitaria y de su reproducción social como indígenas [...] (García Aguirre, 2007, p. 4)

Otros estudios se han realizado desde la psicología y gracias a ellos se ha detectado que dentro de los procesos de la medicina tradicional mexicana se establecen mecanismos psicológicos comparables con la psicoterapia, ya que “estos fomentan la ayuda y cooperación mutua entre las personas, integrándolas como grupo. Así pues, preservan los usos, costumbres y creencias moldeadas por la cultura en cada región” (Ruiz, 2013, p. 118).

Históricamente la población indígena se ha enfrentado al saqueo y explotación de estos conocimientos y los recursos naturales de sus comunidades, los cuales utilizan tradicionalmente en diferentes procesos de la medicina comunitaria. Grandes industrias, principalmente farmacéuticas y del sector alimentario de países desarrollados, los utilizan, comercializan y registran las patentes, en este sentido:

Su acceso y uso inadecuado se ha caracterizado por realizarse sin el consentimiento libre, previo e informado de la población que los crea, conserva, reproduce, innova y protege; por la repartición no justa de los beneficios derivados de ellos, [...] así como por la insuficiencia de marcos legales que regulan dichos procesos o fenómenos, privilegiando el uso de patentes que no responden a las necesidades indígenas, entre otros aspectos. (García Aguirre, 2007, p. 4)

Por otra parte, existen estudios que se han dedicado a explicar los procesos que se utilizan en la medicina tradicional mexicana como el trabajo "*Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena*" de Enrique Eroza Solana (1996), en donde describe las prácticas del *pulseo*, *adivinación con granos de maíz y los sueños*; siendo esta última una de las práctica realizada por las comunidades totonacas, teniendo un lugar importante para la medicina tradicional y la relación del ser humano con el medio ambiente y lo sobrenatural no solo cuando los curanderos o médicos tradicionales ya son reconocidos por la comunidad por su labor sino también

[...] durante la iniciación o el aprendizaje. En estas culturas tradicionales existen especialistas en la interpretación de los sueños, quienes reciben mensajes del mundo de las divinidades y de los muertos. Estos hombres y mujeres de conocimiento suelen recibir la señal iniciática o el aprendizaje de su profesión por la vía onírica. También en la práctica pueden tener premoniciones de pacientes que acudirán a consultarles, o señales que atañen no sólo al destino individual, sino al de un pueblo entero. (Islas et al., 2006, p. 1)

Aunque las comunidades totonacas han tenido fuertes cambios en los últimos años por la interacción con otros usos y costumbres, "el uso de la medicina tradicional en la Región Totonaca continúa siendo un elemento central en la preservación de la salud en el hogar conservando la tradición

de emplear plantas medicinales como remedios en la atención primaria de enfermedades” (Jiménez Cabrera et al., 2015, p. 1791). Pues no sólo los curanderos o médicos tradicionales reconocidos utilizan prácticas de la medicina tradicional, sino también de forma cotidiana las mujeres para tratar malestares de sus familiares ya que la mayoría de estas prácticas son utilizadas de manera histórica en procesos íntimamente ligados a la dinámica familiar en los hogares.

Es relevante destacar, que de acuerdo a la Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana:

Los totonacos cuentan con la atención médica que les brindan sus propios terapeutas tradicionales. En los últimos años, estos hombres y mujeres de conocimiento se han agrupado en tres corporaciones para promover el uso y conservación de plantas medicinales, así como para ejercer sus prácticas curativas. Dichas instancias son: a) la Organización de Médicos Indígenas de la Región Totonaca, Puebla, Kuchina Xanat b) la Organización de Médicos Indígenas de la Sierra Norte de Puebla (OMISNP), y c) la Organización de Médicos Indígenas Totonacos (OMIT) (Mata coord., 2009 p. s/n).

Específicamente en la comunidad El Tajín, estas prácticas se continúan realizando entre sus pobladores como respuesta a sus necesidades de salud y formas de organización; sin embargo, al ser una comunidad con gran actividad turística se han ido incorporando mecanismos ajenos a la cultura totonaca y las prácticas culturales se utilizan como una estrategia de sobrevivencia económica, como bien lo exponen Mendoza y Pérez:

El uso de vestido tradicional y del idioma totonaco forma parte de un contexto en gran parte mercantil, vinculado a cuestiones de sobrevivencia. Para varias familias de la comunidad la zona arqueológica representa una fuente de empleo. Ahí existen familias de artesanos, vendedores ambulantes de artesanías, comerciantes establecidos,

danzantes, voladores y guías de turistas. Por lo anterior, la exaltación y conservación de rasgos culturales funciona como estrategia comercial de atracción turística. (Ángel Pérez & Mendoza Briseño, 2002, p. 96)

Entre algunas otras investigaciones enfocadas este tema se encuentran las tesis de “Consumo cultural en la zona arqueológica del Tajín” (Rivera Sandoval, 2008), “Antropología del turismo: el patrimonio cultural como producto turístico, análisis de caso, cumbre Tajín y Parque Temático Takilhsukut” (Kuri Rodal, 2009), “El turismo como base de desarrollo económico del municipio de Papantla, Veracruz, caso Cumbre Tajín 1999-2009” (Marín Carreón, 2012) y “Festivales y Mercantilización Cultural: Cumbre Tajín un estudio de caso” (Martínez Cabral, 2016) las cuales hacen referencia al uso comercial de la cultura y el patrimonio como estrategia del Gobierno local para fomentar el turismo, promover la inversión de empresas nacionales y extranjeras, lograr una derrama económica y por ende el desarrollo de la región.

Ciertamente a lo largo de los años en los que se ha realizado el festival Cumbre Tajín se ha presentado una gran afluencia de turistas en la zona; sin embargo esta dinámica ha tenido afectaciones en el estilo de vida de los miembros de la comunidad, desgaste de la zona arqueológica, así como consecuencias ambientales negativas por el mal manejo de los residuos. Aunado a esto en la toma de decisiones sobre las personas que pueden o no participar en las actividades del festival se excluye a los miembros de la comunidad y los beneficios de la mencionada derrama económica queda en manos de unos cuantos pobladores pero principalmente de empresas foráneas (Dosal Ellis, 2014)

Como lo plantea Zúñiga (2014) “Cumbre Tajín” ha sido parte de la estrategia política y comercial del gobierno estatal para preservar la cultura totonaca; sin embargo ha sido más un pretexto para crear un atractivo turístico que activa la economía local pero del que los habitantes de la zona han sacado poco provecho; “debido a su inadecuada planeación, se ha convertido gradualmente en recurso y objeto

de consumo en el mercado del turismo, a la par que experimenta un proceso de resignificación como patrimonio cultural, como resultado de sus nuevos usos” (p. 176). La conversión del patrimonio tangible e intangible a mercancías ha llevado a la transformación de las formas de producción y empleo de las comunidades las cuales se han ido adaptando a las exigencias del turismo con el objetivo de generar recursos para su subsistencia pues la situación de pobreza en la región es permanente.

A través de dicho evento se generan empleos temporales pero de una manera selectiva y en muchos casos se emplea a personas ajenas a El Tajín y comunidades aledañas; asimismo se dan mejores condiciones para presentaciones no indígenas, por lo que la comunidad no ha visto mejoras en su calidad de vida (Lyck et al., 2012).

Capítulo II: Marco teórico

Hacia una conceptualización del desarrollo comunitario sustentable

Principales teorías sobre el desarrollo

El concepto de desarrollo ha ido evolucionado de acuerdo a las teorías dominantes que fueron surgiendo en paralelo a los cambios económicos y sociales del último siglo; como se presenta a lo largo de este apartado. Sus orígenes están en la teoría clásica basada en la idea de acumulación de la riqueza y posteriormente en la de progreso entendido como “capacidad de satisfacer las necesidades humanas mediante la innovación y el incremento de la producción” (p. 6). A partir de los años cincuenta y hasta la consolidación del sistema neoliberal la visión de desarrollo estuvo centrada principalmente en el crecimiento económico en donde países de Europa occidental y Estados Unidos, considerados como potencias mundiales, han sido modelos a seguir para el resto de los países (Unceta Satrústegui, 2009).

Reyes (2001) considera cuatro principales corrientes teóricas sobre el desarrollo: 1) la teoría de la modernización, la cual requería la eliminación de los “*valores tradicionales*” sobreponiendo los “*valores modernos*” para garantizar el crecimiento económico sostenido⁶. Desde el estructuralismo se destaca la modernización como un proceso sistemático y transformativo que precede al cambio del sistema social; 2) Teoría de la dependencia, surge de la combinación de ideas económicas liberales en donde los países en vías de desarrollo necesariamente tiene un grado de subordinación a los países desarrollados y su mayor crecimiento económico se presenta cuando hay un debilitamiento de sus enlaces con “*el centro*”; 3) Sistemas mundiales: el surgimiento de nuevas estrategias en la economía capitalista mundial empezaron a presentar menos influencia de los sistemas financieros y de intercambio internacional en países pequeños llevándolos a tener nuevos niveles de desarrollo. Esta teoría afirma

⁶ Crecimiento económico sostenido “*la variación del producto Interno Bruto por habitante a lo largo del tiempo determinado*” (Unceta Satrústegui, 2009 p.7)

que “el desarrollo es un proceso en donde hay posibilidades de movilidad hacia arriba o hacia abajo dentro de la economía mundial” (p.14) y por último 4) Globalización, surge del mecanismo global que presenta una mayor integración con énfasis particular en la esfera de las transacciones económicas. Esta teoría destaca que los factores fundamentales para el desarrollo son las relaciones culturales, económicas, financieras y políticas entre los países, pero la clave se encuentra en la comunicación aprovechando la tecnología para crear conexiones mundiales (Reyes, 2001)

Alrededor de estas teorías se crearon conceptos como el mal-desarrollo entendido como el “fracaso global, sistémico, que afecta a unos y otros países y a la relación entre ellos” (Unceta Satrústegui, citando a Danecki 2009 , p. 14) y el subdesarrollo como descripción de la situación de exclusión y desigualdad desde la noción centro-periferia, asimismo se categorizaron a los países como desarrollados o subdesarrollados de acuerdo a su posición con respecto a las mencionadas potencias mundiales (Unceta, 2009).

Desde esta visión, se considera que no se ha logrado cerrar la brecha entre los países desarrollados y los subdesarrollados, atribuyéndole en gran medida al ineficiente funcionamiento de las instituciones y la legislación, pues las leyes y normas establecidas no son aplicadas en la práctica y se espera que las políticas públicas que funcionaron en países en desarrollo tengan los mismos resultados en los países subdesarrollados (Gottschalk, 2013).

Desarrollo sustentable, desarrollo comunitario y medios de vida sostenibles

De acuerdo a Mora (2006) en las nuevas tendencias sobre las teorías de desarrollo, el discurso neoclásico continúa estando vigente; sin embargo se reconocen como aspectos determinantes para el desarrollo sustentable de los países “las instituciones, el capital social, la estructura de la propiedad, los problemas de información, el rol de la historia en el comportamiento actual de las organizaciones, las disfuncionalidades en la coordinación del sistema, entre otros” (p. 69). Asimismo, se otorga un rol

principal al respeto por el medio ambiente, el desarrollo humano y sostenible, poniendo en cuestionamiento no solo la concepción del desarrollo como mero crecimiento económico, sino también las consecuencias de los diferentes modelos de desarrollo sobre el bienestar de la población.

Por su parte, Faladori y Tomassino ubican el origen del término del desarrollo sustentable en la década de los ochentas como respuesta a la preocupación sobre los efectos del deterioro ambiental, presentando tres principales posturas sobre el término:

1. Referencia exclusiva a la sustentabilidad ecológica,
2. El desarrollo sustentable implica una sustentabilidad ecológica y una social,
3. La sustentabilidad social es de interés por sí misma, en cuanto el desarrollo humano es una co-evolución entre la sociedad y la naturaleza y no puede ser separado un aspecto de otro. (Faladori & Tommasino, 2000, p. 45)

Vale recalcar que la Comisión Mundial para el Medio Ambiente y Desarrollo en el informe Brundtland reflexiona sobre dos conceptos esenciales para definir un verdadero desarrollo *“duradero”*, en primer lugar las necesidades esenciales, priorizando a las personas con mayores índices de pobreza y por otro lado la concepción de las limitaciones mismas del medio ambiente de acuerdo a su *“capacidad de carga”*⁷ y de renovación, así que el desarrollo se dará no solo en términos económicos sino también en ecológicos y sociales (ONU, 1987). Partiendo de esto, se considera que el desarrollo sustentable es, desde una postura ambiental y social inseparable, aquel *“desarrollo que satisface las necesidades del presente sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras para atender sus propias necesidades”* (p.59).

⁷ Carrying capacity: El número máximo de seres de una especie que el medio ambiente puede soportar y mantener, considerando su geografía y características físicas (Rees, 1992)

En su informe *“Transformación productiva con equidad. La tarea prioritaria de América Latina y el Caribe en los años noventa”* la CEPAL propone que a través de una *“transformación productiva”*, se puedan obtener mejores resultados enfocados a alcanzar un desarrollo sostenible, con una mejor distribución de los recursos, mejores sistemas democráticos, prevención del deterioro ambiental y en general una mejor calidad de vida para toda la población. Para que dicha transformación se pueda dar es necesario que exista un entorno internacional favorable, equilibrios macroeconómicos básicos dentro de márgenes prudentes, financiamiento externo para el desarrollo, ahorro público y privado, así como la participación de agentes sociales (CEPAL (a), 1996)

Al día de hoy existen diversas definiciones del término desarrollo sustentable, las cuales dependen de la corriente o enfoque desde el cual se analiza y en algunos casos resultan antagónicos o competitivos. Cárdenas (1998) los engloba en tres enfoques principales: el primero está orientado al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, el segundo en que el impacto negativo de las actividades humanas en el medio ambiente sean controlados y por último el enfoque que dan las agencias de cooperación internacional que tiene que ver con la continuidad de los programas de desarrollo una vez que se termina el financiamiento externo. Las aproximaciones conceptuales más aceptadas establecen tres componentes integrados el económico, el social y el ambiental teniendo como objetivos primordiales el incremento de la productividad, la equidad social y la protección ambiental respectivamente.

Definitivamente, alcanzar un crecimiento económico planificado resulta relevante para aumentar los niveles de bienestar entre la población, sin embargo no es la única variable para lograrlo. En el momento en el que se presentan altos niveles de consumo junto con el deterioro del ambiente, el crecimiento de los índices de pobreza en la mayor parte de la población y la imposibilidad de los gobiernos para satisfacer las necesidades de la población es donde la calidad de vida entra a debate en el

contexto del desarrollo; resulta indispensable mejorar las condiciones de vida básicas incluyendo medidas de convivencia y justicia social, así como la autonomía y la autorrealización, lo que implicaría considerar las condiciones de vida de la población desde lo individual pero también en lo colectivo (Díaz Coutiño & Escarcega Castellanos, 2009). Por tanto “es necesario lograr a través de políticas públicas, transformar el aumento en la riqueza del país en mejores condiciones de vida para su población” (Gottschalk, 2013, p. 199)

Por ello, el desarrollo sustentable más que un conjunto de metas a alcanzar es un proceso que busca el fortalecimiento de la capacidad económica y social de la población protegiendo los recursos existentes, basado en la participación popular (Barkin, 1999). Se debe reconocer que la degradación ambiental es consecuencia de un sistema social y económico deficiente y fracasado y que “a mayor degradación social, mayor degradación ecológica y viceversa” (Díaz Coutiño & Escarcega Castellanos, 2009, p. 192).

Por otro lado, existen propuestas como el “decrecimiento”, el cual manifiesta que no es posible hablar de un desarrollo sustentable ya que estos dos conceptos se contraponen pues el crecimiento económico implica una degradación del bienestar social y ambiental, así como el crecimiento del consumo, y esto es necesariamente insostenible, al mismo tiempo que genera desigualdades e injusticias beneficiando a las clases dominantes. Esta teoría recalca que no es suficiente con cambiar los indicadores de crecimiento mientras estos sigan enfocados en la economía capitalista, sino que deben de orientarse al bienestar de las sociedades sin confundirlo con el “bientener”⁸, haciendo que el PIB disminuya para incrementar la calidad de vida a través de la autogestión, autoproducción, la apuesta por lo local; construyendo sociedades plurales, convivenciales autónomas y ahorrativas. Esto sin

⁸ Concepto que hace referencia a la medición de la calidad de vida con la acumulación de bienes

considerarse como la alternativa final de solución, sino como el inicio de la creación de múltiples alternativas que logren la redistribución de la tierra, el trabajo y los recursos (Latouche, 2008)

Con la integración de esta visión al concepto de desarrollo han surgido indicadores que orientan su medición de una forma holística tales como el índice de progreso social, la pirámide de calidad de vida y, el considerado por algunos autores como el más completo, índice de Desarrollo Humano (Díaz Coutiño & Escarcega Castellanos, 2009).

De ahí surgen nuevos conceptos que complementan los enfoques sobre el desarrollo sustentable, como el desarrollo comunitario, el cual se propone lograr desde acciones locales acumulativas de diversos gobiernos locales. Este concepto ha sido impulsado por organismos como el Consejo Internacional para las Iniciativas Ambientales Locales que busca construir un ambiente político internacional favorable para la creación y aplicación de iniciativas para la protección del medio ambiente y el desarrollo sostenible (ICLEI, 2017)

Para adentrarse en el término de desarrollo comunitario sustentable, es indispensable primeramente analizar el concepto de comunidad, para Nogueiras (1996) una comunidad está determinada por tres características principales: *territorio* en donde se desarrollan subsistemas como la escuela, trabajo, sistemas de salud entre otros, los cuales están relacionados entre sí; el *espacio social* en donde se producen las interacciones y el *espacio sentido*, el cual se refiere al reconocimiento de la pertenencia a un grupo en particular.

Sin embargo, Krauze (2001) excluye el territorio como característica imprescindible del concepto debido a que es posible que se establezcan relaciones y sentido de pertenencia entre personas que no comparten un espacio geográfico; y propone un concepto de comunidad con tres elementos principales: pertenencia: sentirse perteneciente o identificados con un grupo en específico, interrelación: la

existencia de múltiples conexiones (aunque sean virtuales) entre los individuos que la conforman y por último una cultura en común: *“la existencia de significados compartidos”*, complementándola con algunas características asociadas al buen funcionamiento de una comunidad entre las que destacan: los aspectos estructurales, los aspectos funcionales que a su vez se dividen en interacción y representacionales y por último los aspectos vinculados a la efectividad.

Para definir un concepto de comunidad también es necesario considerar la noción de *“comunidad ideal”* haciendo referencia a que los adjetivos que conforman dicho concepto se presentarían en un *“estado ideal”* y el cual podría excluir diversos grupos que no los cumplen en estricto sentido. Empero, dichos elementos resultan un marco de referencia para orientar las acciones de investigación e intervención (Krause, 2001).

Por lo tanto una comunidad, *“en su estado ideal o saludable”*, se puede describir como un grupo de personas con un alto grado comunicaciones e interacciones, con una estructura que distribuye – de forma consensuada o no- sus roles y/o funciones al interior y exterior; sus miembros comparten un sentido de pertenencia y cultura común, a través de las cuales se presenta el apoyo mutuo, la solidaridad, el trabajo en común, relaciones de poder, actividades conjuntas de integración social, conexiones emocionales y un sentido de fraternidad. La comunidad construye y mantiene una historia colectiva que se desarrolla en un espacio físico o virtual, en donde se emplean recursos económicos, materiales y humanos para satisfacer las necesidades individuales y colectivas, desarrollando capacidades para dar soluciones a los problemas que se presenta (Krause, 2001). Esta última característica es fundamental ya que, al hablar del desarrollo comunitario necesariamente se tendrá que hacer referencia al desarrollo endógeno, es decir el desarrollo desde la comunidad hacia afuera (Camacho, 2013).

Para Nogueiras (1996) la primera definición del concepto de Desarrollo Comunitario fue concebida en el informe de las Naciones Unidas “Desarrollo de la comunidad y servicios conexos” en donde se plantea que:

[...] la expresión de Desarrollo de la Comunidad se ha incorporado al uso internacional para designar aquellos procesos en cuya virtud los esfuerzos de una población se suman a los de su gobierno para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de las comunidades; integrar éstas en la vida del país y permitirles contribuir plenamente al progreso nacional. (Nogueiras, 1996 citando a Ander-Egg, p.51)

Este concepto ha ido evolucionando, incorporándole diferentes elementos que lo enriquecen para una propuesta más compleja como la que presenta Camacho (2013), en donde describe el desarrollo comunitario como un método de intervención que incluye a todos los miembros de la comunidad, a través de procesos de participación y articulación, fortaleciendo las capacidades de sus miembros y las de las estructuras mediadoras (agentes externos profesionales) permitiendo orientarse a alcanzar los objetivos comunes previamente determinados que llevarán a mejorar la situación económica, social y cultural de la población y cuyos resultados pueden ser evaluados continuamente.

Vale la pena considerar el concepto indígena Sumak Kawsay (Buen Vivir) el cual hasta hace pocos años, en algunos países andinos se ha retomado y plantea “una cosmovisión de armonía de las comunidades humanas con la naturaleza, en la cual el ser humano es parte de una comunidad de personas que, a su vez, es un elemento constituyente de la misma Pachamama, o madre naturaleza” (p.105), resulta un modo de vida en el que el ser humano toma de la naturaleza solo lo que es necesario para satisfacer sus necesidades básicas para que los recursos perduren a largo plazo (Quiroga, 2009).

Los discursos actuales sobre el desarrollo han retomado este concepto, en algunas ocasiones mezclándolo y confundiendo el “vivir bien o bienestar”, este encuentra su raíz en el progreso, la acumulación, la competencia y el consumo desde una visión individualista, occidentalizada y antropocéntrica, provocando mayores desigualdades en la sociedad puesto que para alcanzarlo es necesario adquirir los elementos que permiten al individuo funcionar adecuadamente en el sistema capitalista, elementos impuestos por el mismo sistema. Mientras que el “buen vivir” surge desde la colectividad y la participación, poniendo resistencia a la mercantilización, la privatización y la explotación de los recursos naturales, las personas y los bienes comunes (Koubi, 2020).

El buen vivir resulta entonces una oportunidad para tener un sistema social equitativo, en una convivencia ciudadana en la diversidad, en armonía con la naturaleza y de reconocimiento de los diversos valores culturales, por tanto es incompatible con un sistema capitalista; el concepto cuestiona la noción occidental de bienestar y se enfrenta a la colonialidad del poder (Tortosa, 2011).

Esta colonialidad se presenta de tres maneras: a través de la educación formal, por la manipulación de los medios de comunicación y por el consumo cotidiano (Latouche, 2008). Como consecuencia y en respuesta a esta colonialidad, parte la tendencia a la aceleración y profundización de la reconcentración del control del poder hacia una descolonización; un modo de producción con un nuevo sentido de resistencia y defensa de la vida humana y la tierra. En este sentido, la descolonialidad del poder es una continua producción democrática de las sociedades en contra de cualquier forma de dominación-explotación que, para desarrollarse, necesariamente se deben poner en práctica estrategias para alcanzar la igualdad social, la toma de decisiones libres y autónomas, la reciprocidad y la redistribución igualitaria de los recursos (Quijano, 2011).

Una de las tendencias emergentes sobre el desarrollo desde lo comunitario es la teoría de los medios de vida sostenibles. Un medio de vida sostenible se puede describir como las posibilidades,

recursos materiales y humanos, así como actividades necesarias para ganarse la vida soportando las tensiones o choques, con una capacidad de recuperación y mantenimiento de los activos sin comprometer los futuros y sin dañar la base de los existentes. Esta teoría coincide con las mencionadas anteriormente en la participación como elemento fundamental (Department for International Development, 2001).

Existe evidencia de que los programas basados en este enfoque contribuyen a la reducción de la pobreza si se aplican de forma efectiva “los principios asociados con: a) el aumento de activos (humanos, sociales, físicos, financieros y naturales); b) la atención especial a los modos de vida (con inclusión de la capacidad, los bienes y las actividades necesarios como medio de vida); c) la reducción de la vulnerabilidad a las tensiones y las crisis; y d) el aumento de la sostenibilidad” (p. 51) y se obtienen mejores resultados si estos son combinados con otros principios de desarrollo importantes (Neely et al., 2004).

Por otra parte, se ha encontrado que los programas de desarrollo impuestos por una agencia externa pueden tener resultados contraproducentes, la solución propuesta es el involucramiento de la comunidad en el proceso que promueva la autorregulación, en este sentido cualquier programa diseñado para el desarrollo de una comunidad debe tener un análisis y comprensión de su sistema como guía para tener muchas más posibilidades de éxito (Espinosa & Walker, 2011).

Con esto, se pueden catalogar al menos dos corrientes en el análisis del desarrollo comunitario sustentable, la primera que plantea la participación de los miembros de la comunidad desde sus instituciones a través de políticas públicas locales y la segunda en la que se promueve el desarrollo endógeno propiciando alternativas de solución y su instrumentación desde la comunidad en donde sus miembros no son solo informantes y la construcción de programas de desarrollo no dependen de voluntades políticas.

La participación como elemento fundamental del desarrollo comunitario sustentable

El desarrollo comunitario sustentable es entonces, un proceso que reconoce y lucha por la diversidad, basado en la participación popular como factor fundamental para el éxito de los programas de desarrollo; dicha participación deberá ser más profunda que simples consultas de opinión, lo que implica una redistribución del poder. Por lo tanto, los programas para el desarrollo no pueden estar diseñados “desde arriba”, orientando el concepto al desarrollo popular sustentable. La integración de los miembros de la comunidad en este proceso no garantiza del todo el desarrollo sustentable, pero puede asegurar la distribución más equitativa del poder y los recursos para crear alternativas que ofrezcan mejores configuraciones para su propio desarrollo con una mayor autonomía y cuidado del medio ambiente que serán los cimientos para lograr el desarrollo sustentable desde lo comunitario (Barkin, 1999).

Por lo tanto los procesos comunitarios son participativos, pues sin la participación no se generan cambios sustanciales. Es así que todo el proceso debe girar en torno a las relaciones de los involucrados quienes deberían elegir de forma libre, autónoma e informada su nivel de participación e involucramiento en el proceso y se debe favorecer la no exclusión de ningún miembro y la redistribución del poder. Esto significa que el proceso es abierto (para poder incorporar a cualquier actor interesado) y flexible, para poderse adaptar a las condiciones reales de las personas y para que éstas puedan participar desde sus particulares (Marchioni, 1999).

En este sentido, para generar procesos de organización comunitaria resulta imprescindible encaminar los esfuerzos a promover sistemas participativos descentralizadores del poder que presenten las siguientes características: permanencia y continuidad de la participación, inclusión, sistemas de articulación del proceso de gestión, incidencia por parte de todos los involucrados en las diferentes

etapas de la gestión y tener como base la iniciativa social autónoma, autogestora e integral (González & Díaz, 1999).

La participación ciudadana en el desarrollo sustentable es también un proceso de concientización y para considerarse sustentable deberá proveer mecanismos efectivos para la redistribución equitativa de los recursos e impactos positivos que esto genere, resultando mayormente sustentables aquellos procesos que no dependen de fuentes externas para su desarrollo. Algunos principios y requisitos para promover la participación ciudadana son: el sentido de pertenencia, autosuficiencia, descentralización, acceso a la tecnología, economía sustentable, calidad de vida, diversidad y riqueza cultural (Díaz Coutiño & Escarcega Castellanos, 2009).

Para Cunill (1997) la participación ciudadana “expresa el reclamo a la libertad tanto como a la igualdad de los sujetos sociales para tomar parte en acciones públicas, con base en una comprensión amplia de la política, y del propio ámbito público como “espacio” de los ciudadanos” (p.133). El concepto ampliado por Ziccardi (1998) hace referencia a que “los individuos intervengan en las actividades públicas representando intereses particulares (no individuales)” (p.32). Es así que la participación es concebida como un derecho en el que es de vital importancia integrar a la sociedad en los procesos de toma de decisiones de carácter público que les afectan de forma directa o indirecta (Guillen et al., 2008). Por tanto la participación ciudadana es también un mecanismo para la planificación del desarrollo “que aporta a la equidad, la democracia plena, y el fortalecimiento de la autogestión, la solidaridad y la responsabilidad ciudadana” (Díaz Coutiño & Escarcega Castellanos, 2009)

Para lograrlo es necesaria la creación de espacios en donde la ciudadanía asuma la responsabilidad del éxito o fracaso de los programas, viendo a las autoridades como aliados y no como obstáculos; asimismo es necesario un interés en común para la integración de todos los grupos incluso aquellos con visiones opuestas y debe ser posible llegar a acuerdos entre ellos. La participación

ciudadana debe facilitar el diseño de nuevas estrategias para la resolución de conflictos ante la imposibilidad de Estado de satisfacer necesidades de la población, por lo que queda implícita la necesidad de una redistribución del ejercicio del poder. A continuación se presentan algunos mecanismos para la participación ciudadana diferenciando aquellos que son promovidos desde las instituciones y los promovidos desde la sociedad (Guillen et al., 2008) :

Tabla 1: Mecanismos para la participación comunitaria

Promovidos desde las instituciones	Promovidos por la sociedad
Reglamentos de participación ciudadana	Iniciativas ciudadanas
Audiencias públicas	Mecanismos de control democrático
Consultas populares y referendos	Presentación de servicios desde el tercer sector
Organismos sectoriales y territoriales de participación: descentralización política	Planes comunitarios
Apoyo al fomento de asociaciones	Planes autosustentables
Desarrollo de canales de información	Foros cívicos: indicadores de calidad de vida y sustentabilidad
Formación para la participación	
Presupuestos participativos	
Cogestión de servicios y órganos autónomos	
Medios de comunicación local en cogestión	

Fuente: (Guillen et al., 2008)

Delfino et al. (2013 citando a Milbrath, 1965) enumera al menos ocho características de la participación ciudadana:

- a) declarada o encubierta, b) autónoma o de conformidad, c) de acercamiento o de evitación, d) episódica o continua, e) de entrada / ingreso (votar, hacer campaña) o de salida / utilización (servicios dados por el sistema, ej. orden, seguridad), f) expresiva o instrumental, g) verbal o no verbal, y h) de mayor o menor interacción social. (p. 303)

Como se ha ido planteando a lo largo de este apartado el desarrollo comunitario sustentable debe promover la participación y evitar la concentración de poder (Marchioni, 1999); sin embargo para Foucault (2002) en todas las relaciones humanas se juegan roles en donde inevitablemente hay un

dominado y dominante. Para este autor, el poder es la manera en que se puede lograr influenciar la decisión en las acciones de los otros; en este sentido:

[...] las relaciones de poder se encuentran profundamente arraigadas en el nexo social y no constituyen por encima de la sociedad una estructura suplementaria con cuya desaparición radical se pudiera soñar. En todo caso vivir en una sociedad es vivir de modo tal que es posible que unos actúen sobre la acción de otros. (p.17)

Debe señalarse que los sistemas de enseñanza (sistemas educativos tradicionales, occidentales) reproducen estas relaciones de poder, las cuales existen en otros ámbitos de la sociedad y fundamentan su poder en la imposición del *“arbitrario cultural”*; y son un modelo que ejerce violencia simbólica puesto que hay una imposición e inculcación desde el poder de una arbitrariedad cultural⁹. Estas relaciones de fuerza o poder entre los grupos que forman una comunidad sitúan en una posición dominante a la acción pedagógica pues responden más completamente a los intereses y objetivos ya sean materiales, simbólicos o pedagógicos de los grupos o clases dominantes (Bourdieu & Passeron, 1996).

La salud en comunidades indígenas de México: La medicina tradicional totonaca

Instituciones nacionales e internacionales han definido el concepto de medicina tradicional teniendo una visión casi compartida en lo que se refiere al tema. La Organización Mundial de la Salud la ha definido como 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

⁹ Selección y exclusión arbitraria de una parte de la cultura para ser transmitida en la educación formal

mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales. (OMS, 2013, p. 15)

Partiendo de la propuesta metodológica que expone Menéndez (1994) “todo análisis del saber médico popular que utilice la categoría de tradicional debiera hacer explícito qué entiende y qué busca al utilizar dicha categoría, en virtud de que ella ha adquirido una significación ideológica” (p.74), resulta necesario especificar, no solo desde los argumentos teóricos la descripción del término, sino también lo que los miembros de cada comunidad asumen como medicina tradicional.

Es importante considerar que al hablar de medicina tradicional se hace referencia a las estrategias y procesos locales para la atención de la salud que implican prácticas “empíricas y simbólicas” realizadas principalmente desde el ámbito doméstico (auto-atención en los hogares) o comunitario (atención por chamanes, brujos o curanderos) con el fin de sanar el cuerpo y el alma de los seres vivos, aprovechando la sabiduría ancestral y los recursos locales (Bartoli, 2005).

De manera particular, en la cosmovisión indígena mexicana, los procesos de salud son un reflejo de la *“organización, no solo social sino también la familiar y económica, sus niveles de consumo y de acumulación”* (p.32) los cuales incluyen la medicina tradicional y por ende el uso de los recursos naturales; dichas prácticas, tradiciones y saberes pueden ser un factor determinante que favorezca el desarrollo económico y social de todas las comunidades indígenas del país (Bañuelos Flores & Salido Araiza, 2007)

Dentro de las prácticas de la medicina tradicional indígena, los médicos tradicionales o comúnmente llamados chamanes/curanderos ofrecen alternativas de diagnóstico y tratamiento bajo la estructura del binomio “equilibrio/desequilibrio” y para ello utilizan recursos de su entorno; uno de los elementos más importantes es el uso de hierbas con propiedades curativas las cuales se utilizan como

opción terapéutica, así como animales y sus productos derivados, minerales, entre otros, y simbólicos ligados a rituales y procedimientos de eficacia simbólica, siempre alineado a la cosmovisión de cada pueblo (Zolla & Zolla Márquez, 2004).

La medicina tradicional es el resultado de la interacción de diferentes prácticas y creencias para satisfacer las necesidades de salud de la población, principalmente de aquella que no tiene acceso a los servicios institucionalizados, las cuales han sido reinterpretadas e integradas en nuevos procesos (Aguirre Beltrán, 1994). La medicina tradicional no se refiere a procesos estáticos, antagónicos a los dominantes y únicos de las culturas consideradas “a priori” como tradicionales. Por el contrario, los procesos en la medicina tradicional son y seguirán siendo dinámicos y compatibles con procesos de otras culturas, pues se han incorporado mecanismos que no son propiamente “tradicionales” (Menéndez, 1994)

Ante las antiguas prácticas¹⁰ entorno a la medicina, Foucault (1999) reflexiona sobre la posibilidad de que éstas representen una lucha política contra el sistema de salud autoritario basado en un sistema de control médico que se ejecuta principalmente sobre la población pobre para beneficio de la clase dominante. El control de las sociedades opera inicialmente con el control del cuerpo, al tener el control de la salud de la población a través de sistemas excluyentes, divididos y medidos se generan mecanismos de control de la sociedad.

Específicamente en la región totonaca del Estado de Veracruz, la medicina tradicional es muy relevante en atención de la salud familiar, estas prácticas conviven con la medicina alópata y los miembros de la comunidad reconocen cuáles son los alcances de cada una de ellas; esta atención mixta

¹⁰ El análisis de Foucault está basado en las prácticas religiosas consideradas como arcaicas.

se da en el intercambio de saberes entre los miembros de la comunidad y actores externos que brindan atención a la salud; esto:

[...] facilita que la realidad compleja que se cierne en la práctica de la medicina tradicional no se fragmente y se logren comprender los intereses, aspiraciones, necesidades y objetivos de los individuos que se constituyen en actores sociales relevantes para la trasmisión de los saberes y conservación y aprovechamiento de sus recursos naturales. (Jiménez Cabrera et al., 2015, p. 1804).

Sin embargo, no en todos los proyectos programas o acciones enfocadas a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades indígenas tienen resultados exitosos pues “los diferentes criterios que emplean nuestras leyes y nuestras instituciones para definir quiénes son indígenas, no siempre coinciden con las complejas identidades indígenas” (Navarrete Linares, 2008, p. 15).

Bajo este contexto podemos comprender parte de la realidad actual de los pueblos indígenas, quienes han sido influenciados por diferentes actores sociales los cuales en diversas ocasiones han generado programas o proyectos que:

[...] han buscado el aumento de la producción agrícola y artesanal; han propuesto la mejoría de las formas de vida, como higiene y costumbres; han fomentado la educación en español y la enseñanza de los valores y la cultura nacional, sin considerar las particularidades culturales de los pueblos indígenas, por lo que han resultado contraproducentes o rechazados por los propios indígenas por no corresponder a sus necesidades e intereses. (Navarrete Linares, 2008, p. 120)

Los procesos culturales y el patrimonio como recursos para el desarrollo

Como se mencionó anteriormente, los procesos de la medicina tradicional son dinámicos y en muchos de los casos están en interacción con procesos de otras culturas generando relaciones con distintos matices. Las prácticas de intercambio de conocimientos y saberes generan procesos de aculturación, inculturación e interculturalidad.

En las tres prácticas se presenta cierto grado de reciprocidad, pero resulta indispensable describir las características de cada una de ellas puesto que se pueden presentar en diversos momentos del desarrollo. La aculturación, es un proceso que se da entre dos culturas, una relación de subordinación y dominación puesto que se da en situaciones asimétricas en donde se busca “civilizar” a “los otros” a través de la entrega de lo necesario para cumplir con las estructuras de la cultura dominante e ingresen al sistema. La inculturación ha sido utilizada históricamente en las áreas educativas y religiosas, en donde se introducen algunos contenidos de la cultura dominada para realizar cambios dentro de la misma por agentes externos quienes juegan el papel de quienes van a brindar ayuda; se categorizan a las “minorías excluidas” que resultan susceptibles de transformarlos para lograr el desarrollo, la liberación y la eliminación de la injusticia. Por último la interculturalidad, identificada como una propuesta política que es el resultado del proceso a través del cual “*las culturas intercambian y construyen patrones culturales comunes de manera consensual o pactada pero manteniendo sus identidades plurales*” (p.11) dentro de una relación democrática y horizontal (Mujica Bértmudez, 2002).

Estos procesos dan entorno al patrimonio cultural, el cual abarca desde los vestigios arquitectónicos de las culturas ancestrales hasta las prácticas sociales, el lenguaje y las tradiciones, resulta un punto de encuentro para quienes lo comparten y lo integran como parte de su identidad. Sin embargo, el uso del patrimonio cultural se da de forma desigual, es decir la apropiación y participación de todos los grupos interesados es asimétrica con altos grados de dominación y subordinación.

Primeramente en la definición de lo que es o no patrimonio cultural, en donde existen jerarquías del capital cultural subestimando aquellas expresiones que no han sido aceptadas o validadas por los grupos dominantes.

En este sentido el patrimonio cultural *“sirve como recurso para reproducir las diferencias entre los grupos sociales y la hegemonía de quienes logran un acceso preferente a la producción y distribución de los bienes”* (p. 43). El uso del patrimonio cultural está determinado por las acciones de tres actores: el sector privado, el Estado y los movimientos sociales, cada uno con intereses y necesidades diferentes, quienes pueden darle diferentes usos sociales los cuales se pueden clasificar en cuatro principales propósitos: tradicionalismo sustancialista, mercantilista, conservacionista y monumentalista y por último participacionista. Los nuevos usos que se le da al patrimonio cultural necesitan modificaciones en los sistemas de producción y consumo del capital cultural, en el desarrollo de la conciencia social, pero sobre todo para la creación de mecanismos que aseguren políticas públicas para la defensa de los derechos de los grupos indígenas y populares a los que pertenecen los bienes culturales (García Canclini, 1993).

Capítulo III: Metodología

En este capítulo se presenta la estrategia metodológica, las técnicas y herramientas que se utilizaron para la recolección de la información; contemplando los criterios de selección de los informantes clave para la aplicación de los instrumentos de investigación, así como el tipo de análisis que se realizó para analizar los resultados y establecer conclusiones.

Para abordar los objetivos del presente trabajo, se utilizó un enfoque de investigación cualitativo. Existen varios postulados sobre este tipo de investigación, pero todos coinciden en que es un modelo científico de investigación e interpretación de resultados (Canales Cerón (Coord.), 2006) con técnicas de recolección y análisis de información específicas para describir, interpretar, comprobar o explorar la realidad en su contexto natural y los significados de los fenómenos para los actores involucrados a través de un proceso inductivo (Álvarez-Gayou Jurgenson et al., 2014). Para lograr dicho enfoque en esta investigación, se realizó una combinación de técnicas de recolección de información primaria y secundaria para analizar desde diferentes perspectivas el objeto de estudio que en su conjunto representan una realidad compleja, cuya comprensión se vería limitada al utilizar solo una de estas técnicas.

El tipo de investigación es no experimental, transversal y descriptiva-correlacional ya que busca describir las variables de interés que se presentan en el objeto de estudio sin manipularlas y por otra parte intenta interpretar las relaciones que existen entre las variables de los objetivos en un tiempo determinado (2017-2019). El método de la investigación tiene un marco de referencia interpretativo, desde la fenomenología a través del caso de la Casa del Arte de Sanar; este método se caracteriza por encontrar aproximaciones que tratan de aportar al entendimiento de la subjetividad humana que es considerada el fundamento del conocimiento científico (Fuster Guillen, 2019). La investigación fenomenológica se basa en tres postulados principales: 1) Los seres humanos proceden de acuerdo al

significado que le atribuyen a cada objeto, fenómeno, persona, institución o ideales normativos 2)

Dichos significados depende de la acción recíproca entre las personas, 3) Cuando se establece contacto con dichos objetos, fenómenos, personas, instituciones o ideales normativos, los significados se modifican mediante el proceso de interpretación (Álvarez-Gayou Jurgenson, 2003).

La recolección de datos para el análisis cualitativo de la información se realizó a través de cuatro etapas en las que en cada una de ellas se utilizaron instrumentos que recogen datos relevantes para alcanzar los objetivos planteados anteriormente. En la primera etapa, se realizó una búsqueda y selección de material bibliográfico con la finalidad de tener antecedentes de censos, encuestas e investigaciones realizadas sobre el tema, así como un acercamiento al conocimiento teórico e histórico de la cultura totonaca, la caracterización de la comunidad y los procesos de participación, su desarrollo económico y acceso a los sistemas de salud.

La segunda etapa consistió en visitas a la comunidad El Tajín para realizar observaciones, registrar los discursos naturales y las interacciones entre los miembros de la comunidad en torno a las dinámicas de la Casa del Arte de Sanar, el evento Cumbre Tajín 2017 y la atención de los médicos tradicionales en sus respectivos hogares. El rol que se realizó para el desarrollo de esta técnica fue de *“participante como observador”* lo que significa que el investigador se vincula *“con la situación que observa; incluso, puede adquirir responsabilidades en las actividades del grupo que observa. Sin embargo, no se convierte completamente en un miembro del grupo ni comparte la totalidad de los valores ni de las metas del grupo”* (p.105); para que la observación se convierta en una herramienta de investigación científica es necesario que sea sistemática y propositiva (Álvarez-Gayou Jurgenson, 2003) por lo que se realizaron registros a través de un diario de campo, fotografías y grabaciones de audio y vídeo.

A partir de un análisis preliminar de la información recolectada a través de la observación, se identificaron a los posibles informantes, bajo el criterio de representatividad de cada grupo de interés del objeto de estudio y la premisa de que los informantes son aquellas personas con profundo conocimiento de la situación en cuestión y que puedan proporcionar información sobre los indicadores del estudio, sin embargo *“solo serán buenos informantes los que tienen voluntad de informar”* (Aguirre Beltrán, 1994), por lo que fue necesario tomar en cuenta la disposición y disponibilidad de las personas seleccionadas. Con los primeros candidatos seleccionados se realizaron los acercamientos pertinentes para que ellos mismos informaran sobre los miembros de la comunidad que consideraban indispensables en los procesos de la Casa del Arte de Sanar y en el cumplimiento de los objetivos de la presente investigación, para así lograr un muestreo en cadena no probabilístico.

Con la finalidad de profundizar en aspectos concretos de cada una de las variables y recoger la información que a través de la observación no se logró corroborar, se ejecutó la tercera etapa la cual consistió en la realización de entrevistas a profundidad y un grupo focal con aquellos actores identificados como informantes e involucrados en las actividades de la Casa del Arte de Sanar. Se diseñaron entrevistas semiestructuradas de acuerdo a cada uno de los grupos de interés estableciendo una batería de preguntas orientadoras para las entrevistas que incluyan las variables e indicadores que se contemplan en la presente investigación, las cuales fueron revisadas y validadas por el tutor asignado a esta investigación. Asimismo, el instrumento contó con una pregunta generadora por cada una de las variables que abrió el tema para dar paso a la exposición de la opinión de cada uno de los entrevistados permitiendo que la experiencia de cada uno fuera guiando el rumbo de la entrevista y cuando fue necesario se utilizaron las preguntas diseñadas para cubrir la información requerida por variable e indicador.

En un inicio el diseño metodológico contemplaba que las entrevistas fueran realizadas en el parque Takilhsukut lo que permitiría concentrar a los informantes en un solo lugar y con esto maximizar el tiempo de las visitas de campo; sin embargo esta estructura se tuvo que cambiar en varias ocasiones debido a la misma dinámica de los procesos de la Casa del Arte de Sanar y las actividades de cada uno de sus integrantes. Es por ello que se tuvieron que realizar visitas a las diferentes comunidades en donde viven los participantes para realizar las entrevistas en sus hogares. Asimismo, se tenía contempladas 4 entrevistas en una comunidad cercana a El Tajín sin embargo, los participantes decidieron colaborar en grupo por lo que se tuvo que reajustar el cuestionario para implementarlo bajo una estructura de grupo focal.

La cuarta y última etapa en el proceso de recolección de información consistió en la participación como observadora en reuniones colaborativas de los miembros de la Casa del Arte de Sanar y de formación de las estudiantes inscritas en el diplomado de Medicina Tradicional Totonaca, con el objetivo de generar un mapeo de actores que permitió recolectar información sobre sus características, las funciones que cada uno de los participantes desempeña y la relación directa o indirecta con el problema de investigación, considerando sus intereses, su potencial y las limitaciones de cada uno de ellos para comprender, entender y considerar a los involucrados con mayor profundidad. Asimismo, la observación permitió reforzar la información sobre las estructuras, procesos, estrategias y logros del colectivo.

Con la finalidad de facilitar el análisis de la información recolectada, se realizó un proceso de sistematización en donde se la información secundaria recolectada en las fuentes bibliográficas consultadas se procesó a través de un software de administración de referencias e investigación. Posteriormente se realizó la sistematización y digitalización de la información detallada en los diarios de campo, así como la clasificación de audios, vídeos y fotografías recolectados durante el trabajo de campo.

El siguiente procedimiento consistió en la transcripción textual de las entrevistas realizadas, puesto que estas juegan un papel importante en las investigaciones con fuentes de información primaria en donde los instrumentos para la recolección de datos tienen respuestas orales ya que es una cuestión fundamental para determinar qué es lo esencialmente significativo para la investigación y qué categorías se necesitan para analizar la información recabada y así poder describir e interpretar dichos sentidos (Moore & Montse, 1997)

A partir de los resultados obtenidos se realizó la selección de la información que responde a las necesidades de la investigación de acuerdo a las variables de interés, depurando aquellas que no aportaran de manera directa información relevante para dar respuesta a las preguntas de investigación. Para realizar una primera reflexión en donde se contrastó la información recolectada y sistematizada con el marco teórico propuesto, estableciendo relaciones entre ellos para reafirmar las estrategias de análisis para el informe final.

Para realizar el análisis de la información recolectada en el trabajo de campo se establecieron categorías que responden a las variables de los objetivos de investigación incorporando elementos del marco metodológico de medios de vida en la cual se incluyen los principales factores que afectan el desarrollo sustentable de los pueblos en situación de vulnerabilidad y pobreza, y como se relacionan entre sí (DFID, 2001). Se analizaron las diferentes perspectivas de los actores involucrados sobre los múltiples factores que influyen en el mejoramiento de su calidad de vida y los procesos de salud comunitaria a través de la participación en la Casa del Arte de Sanar. Teniendo como resultado el establecimiento de tres categorías de análisis que engloban los indicadores de las variables de los objetivos de investigación:

Contexto: Aquellas características de la comunidad y situaciones externas que tienen un impacto directo en los recursos y procesos de la población ante el desarrollo. a) socio-demográfico, b) amenazas externas, c) tendencias demográficas, económicas, de gobierno y de acceso a servicios y recursos.

La Casa del Arte de Sanar: Aquellas características del proyecto que determinan la situación actual e influyen en la participación, la satisfacción de necesidades entorno a la salud y el desarrollo comunitario sustentable. a) Evolución histórica del proyecto, b) Activos (Actores involucrados: capital humano y social, capital cultural, físico, natural y financiero) c) Estructuras, procesos y participación (estrategias, niveles de participación, organización comunitaria y toma de decisiones)

Impacto de los procesos de medicina tradicional en la comunidad: resultados de las estrategias implementadas en el desarrollo de la comunidad, logros en el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes y el acceso a la participación y atención a la salud.

De los hallazgos obtenidos en dicho análisis se detectaron las áreas de oportunidad para plantear una propuesta que contribuya al desarrollo endógeno de la comunidad en cuestión. El diseño de la propuesta se realizó tomando en cuenta los hallazgos más relevantes y los resultados principales de los objetivos de investigación, partiendo del contexto de la Casa del Arte de Sanar y tomando en cuenta las opiniones, aspiraciones e intereses de los actores involucrados. Se plantearon objetivos, metas y actividades utilizando una matriz de planificación que contempla los recursos necesarios para lograrlo. El informe final será presentado a los abuelos quienes representan la máxima autoridad de la comunidad y a los miembros de la Casa del Arte de Sanar con la finalidad cumplir con el compromiso de contribución al proyecto que se adquirió con la comunidad al inicio del proceso de investigación y al mismo tiempo establecer un diálogo que propicie la apropiación del proyecto y la participación de la población.

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados

Los procesos comunitarios para la satisfacción de necesidades de atención a la salud

La comunidad de El Tajín tiene población total de 1,363 personas, de las cuales en su mayoría son pertenecientes al grupo indígena totonaca, 590 personas de 3 años o más son hablantes de la lengua. La comunidad se conforma por 299 viviendas las cuales el 10.1% no cuenta con servicio de agua entubada, el 12.7% no disponen de drenaje y 19.4% tiene piso de tierra (INEGI, 2013). El tipo de territorio es rural-urbano, presentándose una mayor concentración en los alrededores de los puntos de encuentro como la iglesia; y un incremento en el uso de tecnología tanto para el desarrollo de actividades económicas como para la comunicación.

Las actividades económicas que predominan en la comunidad son la agricultura, ganadería y artesanía; sin embargo, debido al incremento en la actividad turística, el proceso de urbanización se ha acelerado, generando cambios en el territorio, las formas de organización social e institucional, el tipo de asentamientos y las actividades de producción y consumo. Debido a esto, actualmente las actividades primarias no son la principal fuente de ingreso o sustento para sus familias (SEDESOL, 2006).

La dinámica económica, social y familiar extiende la comunidad a localidades ubicadas en un radio de hasta 16 kilómetros, cabe recalcar que dichas comunidades se encuentran en el municipio de Papantla el cual presenta altos índices de pobreza y rezago social. Específicamente en el sector salud, de acuerdo a la información del Gobierno del Estado, en Papantla se cuenta con 1.1 médicos por cada 1,000 habitantes (CEIEG, 2020) lo que representa menos de la mitad de lo que la OMS reconoce como necesarios para brindar los servicios esenciales (OMS, 2015). Por otra parte, solo existen dos hospitales y 36 unidades de consulta disponibles para los más de 120,000 habitantes que pueden solicitar los servicios médicos del sector público en el municipio. A continuación se presenta una tabla con el

resumen de la disponibilidad de atención médica en el municipio de acuerdo a los datos del Gobierno del Estado de Veracruz:

Tabla 2: Disponibilidad y atención médica en el municipio de Papantla, Veracruz 2017

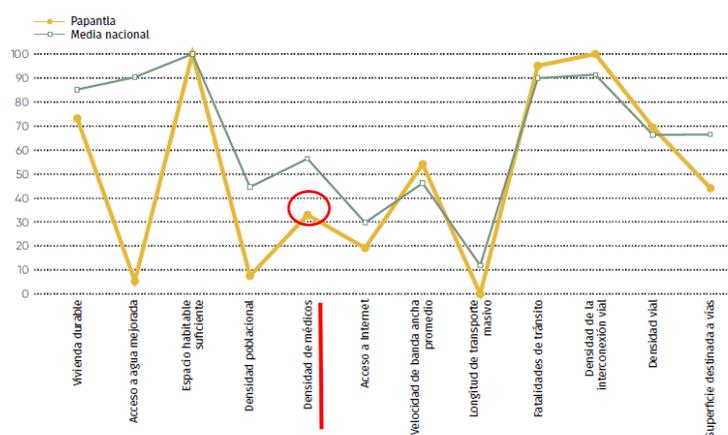
INDICADOR	VALOR
Unidades de consulta externa	36
Hospitales	2
Médicos	180
Médicos por cada 1,000 habitantes	1.1
Población usuaria de los servicios médicos	128,342
Afiliados al Seguro Popular	102,264

Fuente: Gobierno del Estado de Veracruz, 2019

Elaboración propia

Asimismo, según el Índice Básico de las Ciudades Prósperas la sub-dimensión de infraestructura social (densidad de médicos) presenta el índice más bajo en la Dimensión Infraestructura de Desarrollo con un valor de 32.96 siendo este un valor más cercano al cero que al cien, lo que lo convierte en un aspecto de atención prioritaria pues “esta situación tiene efectos negativos en la cobertura de las acciones locales de inmunización, en la supervivencia infantil y materna, y en la atención a las necesidades básicas de salud pública” (p.51). Por lo que es importante considerar que la infraestructura para los servicios de salud son indispensables para el mejoramiento de la calidad de vida de la población, así como el próspero desarrollo económico y social (INFONAVIT, 2018).

Figura 3: Resultados comparativos de los indicadores de Infraestructura de Desarrollo, del índice básico de las Ciudades Prósperas



Fuente: (INFONAVIT), 2018)

Es por ello que las prácticas de medicina tradicional totonaca siguen siendo de suma importancia para la satisfacción de necesidades de salud de las poblaciones indígenas cercanas a El Tajín, pues son una alternativa alcanzable para que la población pueda acceder a tener atención frente a enfermedades comunes. Estas prácticas han permanecido en las comunidades a pesar de la urbanización de la mayoría de ellas, el crecimiento de la zona como consecuencia de la implementación de programas de desarrollo económico y la perseverante desvalorización de las culturas indígenas en México.

Dichas prácticas de medicina tradicional totonaca, se han ido transformando y adaptando a la realidad y contexto local pero siguen estando íntimamente ligados a la dinámica familiar como se realizaba ancestralmente. Uno de los aspectos que lo comprueba es que los “consultorios” donde los curanderos atienden a sus pacientes, siguen siendo espacios construidos dentro de los terrenos donde habitan o bien espacios asignados dentro de las casas y la mayoría de los insumos como hierbas, huevo, madera, entre otros, necesarios para realizar las sanaciones se obtienen tradicionalmente del patio trasero, por lo que en algunos casos existe una pequeña producción local de productos básicos que usualmente satisface las necesidades de los pacientes.

Figura 4: Huerto tradicional de hierbas medicinales, Papantla



Fuente: (Astrolabio, 2016)

Dentro de este marco, resulta relevante mencionar la importancia del uso de los recursos locales como las plantas medicinales y derivados animales, pues son insumos indispensables en los procesos de sanación y por otra parte están basados en la herencia de la sabiduría ancestral indígena. En este sentido se debe partir de que la sabiduría indígena en relación con el uso de recursos locales y las formas en que son utilizados son procesos que están “estrechamente vinculados con la cultura, la identidad, el territorio y el desarrollo” (Bañuelos Flores & Salido Araiza, 2007, p. 28).

Por otra parte, cabe resaltar que la comunidad de El Tajín se encuentra al norte del Estado del Estado de Veracruz a 180 metros sobre el nivel del mar en la sierra Papanteca, a 110 kilómetros de la capital del Estado (INAFED, 2009) y se encuentra dentro de la cuenca del río Tecolutla la cual tiene una disponibilidad de 6,023.4 mm³ por año (SEFIPLAN, 2013). El ecosistema existente es bosque subtropical perennifolio, con una gran biodiversidad de flora y fauna, tiene un clima cálido subhúmedo con una temperatura promedio anual de 20.8° C. Se presentan lluvias de verano las cuales son aprovechadas para la agricultura temporal y habitacional (INAFED 2009, CIBCEC 2006). Es por ello que es una región con un clima que favorece la diversidad, sin embargo hoy en día muchos de los insumos que anteriormente se conseguían gratuitamente de los traspatios o el entorno, se tienen que comprar para satisfacer la demanda ya que no existe un sistema de producción y aprovechamiento de los recursos locales que les permita abastecerse sin comprometer los recursos para futuras generaciones. De acuerdo con Humberto García director del Centro de las Artes Indígenas, los cambios económicos, físicos, ambientales y sociales han tenido impactos importantes en los procesos en torno a la medicina tradicional totonaca pues:

Si bien esas técnicas, esas formas propias de hacer sanaciones, rituales, todo lo que tenga que ver con la salud, el tratado de la enfermedad, su diagnóstico y todo, de reconocer ciertos rituales, pues permite aplicarlos nuevamente en este tiempo con una naturaleza distinta, porque los abuelos anteriores lo vivieron en un contexto distinto ¿A qué me

refiero con eso? Había más árboles, había arroyos, había montes, había ciertos animales, la vegetación era distinta, entonces como es medicina tradicional que depende de manera directa de la naturaleza, y hoy las condiciones son un tanto distintas, entonces se adaptan a nuevos tiempos. Eso genera nuevos procesos sin que pierda el sentido. Hay un principio de hermandad con la naturaleza, con el hombre y los médicos lo van concibiendo de esa manera. (García, 2019)

Por otra parte, debe señalarse que la mayoría de los procesos de medicina tradicional totonaca se realizan con la finalidad de atender síntomas que son considerados enfermedades relacionadas con el cosmos, las deidades y la espiritualidad; los cuales se identifican con frecuencia en las regiones indígenas y se considera que un médico alópata no puede sanar como lo describen participantes de la Casa del Arte de sanar:

[...] hay gentes que sienten algún dolor de cabeza o de cuerpo y lo primero que hace es que van con doctores y el doctor les dice: usted no tiene nada, sí le recetan medicamento pero no le hace se sienten igual entonces ya últimamente ya acuden con uno como curandero que somos. Pero como le digo ya vienen ellos y entrevistan y dicen sabe que hazme una consulta para saber que tengo... y ya después de la consulta le da tratamiento para cualquier dolor que tenga y queda curado porque puede ser por las malas vibras. (González et al., 2017)

Tradicionalmente estas prácticas curativas se asociaban a los elementos Tierra, Agua, Aire y Fuego representadas en los altares con piedras sagradas (Xintilh), sin embargo después de la invasión española se suplieron con imágenes religiosas. Aunque algunos médicos tradicionales las conservaron y fueron puesta debajo de las mesas de los altares para no ser descubiertos por los evangelizadores;

práctica que hasta la actualidad se realiza y se reconoce como la dualidad en la cosmovisión indígena influenciada por la imposición de la religión judeocristiana (Centro de las Artes Indígenas (b), 2020).

Figura 5: Altar del “consultorio” de María Eusevia San Martín, comunidad de El Tajín



Fuente: Elaboración propia

Como se mencionó anteriormente existe siete categorías o especialidades de atención en la medicina tradicional totonaca: rezanderos, *temazcaleros*¹¹, parteras, sobadores, yerberos, maestros tradicionales y curanderos; en algunos casos una persona puede tener una o varias especialidades. Las habilidades de los curanderos para la sanación están ligadas, según la cosmovisión totonaca, a “El Don” que se considera una cualidad “que una persona trae de nacimiento para sanar a las personas, ayudar a los hermanos, no existe un dato exacto para descubrirlo o presentarse ya que ocurre de diferentes maneras y edad” (Centro de las Artes Indígenas (b), 2020), y algún médico tradicional ya consagrado o reconocido con prestigio y años de experiencia lo tiene que reconocer, “no cualquiera puede llegar a ser curandero por elección, no es como ir a la universidad donde uno escoge la carrera que quiere estudiar” (Cruz, 2017)

También, existe lo que los curanderos llaman un “lenguaje simbólico totonaco de sanación”, son aquellas situaciones relacionadas a la vida cotidiana y la sanación, por ejemplo mover una silla de lugar o

¹¹ Personas que dirigen la ceremonia de temazcal: baño de vapor con piedras calientes y hierbas medicinales utilizado en la medicina tradicional de la mayoría de las culturas mesoamericanas

recoger algo que caminando se encuentra en el suelo donde hay caminos cruzados, ya que éstas pueden tener repercusiones en la salud y la vida de las personas; por tanto la sanación está relacionada con la energía, las experiencias y la revelaciones que se dan en los sueños (García de Luna (a), 2019)

Como se ha descrito anteriormente, los objetivos del Centro de las Artes Indígenas están enfocados principalmente en la transmisión de la sabiduría totonaca para la preservación de la cultura, y no contemplan objetivos específicos relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes; y desde el punto de vista de los integrantes de la Casa del Arte de Sanar, los procesos que han surgido a partir de este proyecto no han logrado incrementar el número de personas locales que acceden a los servicios tradicionales de salud.

Las atenciones que brindan los médicos tradicionales siguen siendo relativamente las mismas en cuanto a la cantidad de pacientes locales que se atienden, sin embargo según García (2019) “sucede algo con la gente no totonaca, con la gente de fuera es un tanto más visible. Se ha intensificado un poquito más, sí, porque lo ven ahora que lo ven por las redes¹²”. Es decir que, gracias a la difusión mediática del evento Cumbre Tajín se ha incrementado el número de personas foráneas que buscan este tipo de servicios lo que se traduce en ingresos económicos para los médicos tradicionales de la región como lo confirmó también el líder de la Casa del Arte de Sanar:

[...]por ejemplo desde que empezó toda esta organización y el reconocimiento de médicos tradicionales ha subido la cantidad de personas, bueno evidentemente de extranjeros o turistas no indígenas, eso ha subido muchísimo y en la comunidad se mantiene pero nosotros nos damos cuenta, porque por ejemplo nosotros llevamos un registro. (García Valencia, 2017)

¹² Refiriéndose a las redes sociales digitales

Por lo que es más común que los habitantes de la comunidad de El Tajín y aledaños acudan a los hospitales, clínicas y centros de salud municipales, así como a programas locales para la atención de enfermedades dependiendo de la cercanía de estos, el costo y en muchos de los casos como cumplimiento con el programa de inclusión social por transferencia condicionada PROSPERA (anteriormente OPORTUNIDADES), en el que las madres de familia deben cumplir con la recepción del paquete básico garantizado de salud, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud y promover una mejor nutrición, asimismo sus hijos en edad escolar deberán asistir regularmente a la escuela para recibir un bono equivalente a \$15.⁸⁰ a dólares estadounidenses por familia para alimentación y entre \$8.²⁷ y \$64.⁴¹ dólares estadounidenses mensuales como apoyo al escolar o beca¹³, entre otro tipo de apoyos (CEPAL (b), 2019).

Por consiguiente, se puede afirmar que las actividades de la Casa del Arte de Sanar no son una respuesta contundente para la satisfacción de necesidades de salud de los habitantes de las comunidades de “El Tajín”; sin embargo han permitido legitimar a los curanderos de la región y fortalecer la credibilidad de la población externa hacia sus tratamientos, reposicionándolos como actores clave en las comunidades. En este sentido, retomando a Milano (2007), las organizaciones de médicos tradicionales representan un poder colectivo y ejercen actividades comunitarias que no necesariamente están vinculadas a la mejora de la salud pero si a los procesos de participación y toma de decisiones.

¹³ Los montos dependen del grado escolar que se curse y el número de hijos en cada familia

Los nuevos procesos en la medicina tradicional totonaca de El Tajín y la participación para el desarrollo sustentable comunitario

Intervención de nuevos actores, nuevos procesos de participación, hitos relevantes que transformaron los procesos y mapeo de actores

Como se ha descrito anteriormente, dentro de los procesos comunitarios que pretenden alcanzar el desarrollo local es necesaria la participación consciente y equilibrada de los actores involucrados por lo que para comprender dichos procesos es imprescindible tomar en cuenta las características y funciones que cada uno de los actores involucrados desempeña; dentro de los cuales, evidentemente resaltan los habitantes de la comunidad pero también aquellos personas y organismos de la sociedad civil que no necesariamente habitan dentro del mismo territorio o comparten una cultura y tradiciones en común, así como otras instituciones que de alguna manera son eje importante para una comunidad o contexto en específico, su involucramiento puede ser desde una perspectiva de participación comunitaria o bien en un orden administrativo-jurídico.

En relación con esto, es relevante mencionar que a partir de la creación del festival Cumbre Tajín los procesos de participación en la comunidad de El Tajín se han transformado drásticamente. Como se puede observar en la línea del tiempo (Anexo 2) creada a partir de la recolección de información documental y el trabajo de campo con los miembros de la comunidad, han sucedido eventos relevantes que han afectado directamente los procesos que anteriormente tenían un orden local y comunitario; los intereses del Gobierno Estatal y empresas han guiado la toma de decisiones sobre el tipo de desarrollo que la región debería tener así como las formas de participación de los grupos involucrados.

Figura 6: Línea del tiempo de los grandes hitos de la localidad



Fuente: Elaboración propia

Es por ello que actualmente existe un número elevado de actores involucrados en diferentes procesos (Anexo 3). Al ser una zona de interés científico-académico la participación de universidades como la UNAM o la Universidad de Xalapa ha sido una constante; asimismo la intervención de la UNESCO en la declaración de la zona arqueológica y el ritual de los voladores de Papantla como patrimonio mundial, así como el reconocimiento del modelo del Centro de las Artes Indígenas como buena práctica para la transición de conocimiento han puesto en la mira de diversos organismos y personas la comunidad como objeto de estudio y/o intervención como lo describe el líder de la Casa del Arte de Sanar:

Después del reconocimiento de la UNESCO que se hizo como este... como buenas prácticas eh... del presidente este... Javier Duarte pos... La verdad no le interesaba mucho... Pero al ver que estaba reconocido ante la UNESCO y todo el patrimonio y entonces dice... Hay que ingresarlos al DIF entonces ahora estos apoyos de los diez maestros de... de La Escuela de Medicina Tradicional más... Son como ciento cuarenta y cuatro maestros que se les está pagando... Se le está apoyando. ¿No? Más que pagar es un apoyo. (García Valencia, 2017)

A partir de otro hecho relevante como fueron las protestas y manifestaciones del 2005, en donde diversos grupos de presión exigían que los beneficios de Cumbre Tajín y la inversión para el desarrollo

buscara la preservación de la zona arqueológica, la cultura, las tradiciones y la satisfacción de las necesidades de la población, se logró que el Gobierno del Estado diera acceso a la comunidad a las instalaciones del parque Takilhsukut para la realización de actividades de preservación de la cultura.

Con esto, se consolidó la creación del Centro de las Artes Indígenas y el modelo educativo para la transmisión del conocimiento se institucionalizó a través de la creación de las dieciséis casas de enseñanza; entre ellas la Casa del Arte de Sanar¹⁴ en donde los curanderos totonacas aplican y comparten sus conocimientos para sanar el cuerpo y el alma de la población con recursos locales; pues se considera que los curanderos guardan un vínculo especial con la *“Madre Tierra”*, de donde se obtienen los insumos necesarios para las sanciones. Desde sus inicios se cuenta con la participación de rezanderos, curanderos, parteras y *“temazcaleros”*, entre otros, para ofrecer atención médica y al mismo tiempo preservar las tradiciones medicinales y las prácticas a través de las cuales la población puede curarse con los recursos que la tierra les brinda (Transformando Tajín AC, 2016).

Hace apenas unos años, se contaba con la participación de al menos trescientas personas de toda la región Totonaca la cual abarca un total de 4,281km² incluyendo a quince municipios del Estado de Veracruz; sin embargo con el paso de los años el número de personas ha disminuido significativamente, actualmente se cuenta con la participación de alrededor de sesenta personas.

Una de las razones por las cuales se presenta esta situación es debido a que el modelo y estructura del Centro de las Artes Indígenas y las dieciséis casas de enseñanza está centralizado en el parque Takilhsukut por lo que muchos de los participantes deben realizar viajes de hasta tres horas, lo cual implica no solo una alta inversión de tiempo sino también de dinero pues en algunas comunidades existe transporte público medianamente accesible, pero en otras no hay disponibilidad por lo que se ven

¹⁴ Puma'akgsanin en lengua totonaca

muchos que no quieren venir porque no se quieren poner, ya se está perdiendo esa costumbre que mucho de nuestros hijos que mucho de las personas les da pena ponerse nuestra ropa. (Santos Castillo, 2019)

El modelo del Centro de las Artes Indígenas ¿procesos participativos interculturales?

El modelo educativo del Centro de las Artes Indígenas es el resultado de un proceso de reflexión y consulta con de los miembros de la comunidad dirigido por actores externos quienes han acompañado cada una de sus etapas (García Valencia, 2017), culminando en una estructura de educación escolarizada bajo el paradigma de una escuela tradicional occidental para un adiestramiento y reproducción de los conocimientos, con el objetivo de preservar y transmitir la sabiduría totonaca. Fuera de este sistema, los procesos reconocidos como tradicionales, se desarrollan dentro de los espacios comunitarios o de los hogares como se mencionó anteriormente. Tradicionalmente, en los hogares, los curanderos que identifica a una persona con “El Don” los preparan guiándolos el diálogo y la experimentación para la construcción colectiva del conocimiento, lo que para la comunidad es “el cumplimiento de las promesas”¹⁵.

Desde un paradigma educativo de una escuela ideal o común, se perpetúa un modelo elitista, un sistema de exclusión social donde hay un proceso de selección que segrega y divide a la comunidad; mismo que es el resultado de la colonialidad del poder en donde se repiten los patrones de dominación del sistema capitalista el cual tiene sus orígenes en el sometimiento europeo de las comunidades indígenas (Quijano, 1999).

Otro aspecto que sobresale en los resultados obtenidos es que los mismos integrantes de la Casa del Arte de Sanar, reconocen que el modelo fue diseñado con la intención de atraer a personas externas con posibilidad de pagar por las enseñanzas y con esos recursos económicos en beneficio a la

¹⁵ Proceso que se reconoce como el adecuado para consagrarse como curandero en cualquiera de sus especialidades

comunidad por lo que el fin último no está en la transmisión del conocimiento a las nuevas generaciones sino en intereses económicos como lo señala el director del CAI:

En el caso del nombre que le pusimos a esta escuela pensando que vamos a obtener personas pues precisamente los que tienen el concepto de entender escuela pues para que haya de que la otra parte entienda un poco de esto aunque nosotros sabemos que es una formación más profunda que quizá ni es escuela, no podríamos llamarlo escuela pero quisimos ponerle escuela como pensando en este mundo globalizado que tiene ya el concepto de escuela pero cuando llegue aquí ya le comenzamos a platicar todo eso entonces va entendiendo que no es una escuela como comúnmente se conoce sino que es algo más integro (García de Luna, 2019)

Se puede identificar que debido a la constante interacción con agentes externos que han impulsado el desarrollo de este proyecto, los integrantes del colectivo se expresan con un discurso adaptado a la construcción de un modelo occidentalizado e impuesto se disimula con procesos llamados interculturales donde existe una defensa de lo propio con incorporaciones de lo ajeno para alcanzar mejores niveles de desarrollo. Discursos que se sostienen dentro de las actividades del Centro de las Artes Indígenas, sin embargo fuera de las instalaciones y del contexto formalizado se reconoce que la organización bajo la que se opera, es un intento de incorporación a un modelo capitalista neoliberal con “estructuras educativas ideales” con las que se compete y si no se ofrece un producto que se adapte a este modelo no se obtendrán resultados en cuanto a la calidad de los servicios ofertados y por otra parte no resultaría atractivo para personas externas a la comunidad que pueden pagar cuotas para las formaciones y servicios de medicina tradicional totonaca.

En este sentido, para las estudiantes el modelo educativo del Centro de las Artes Indígenas se ve como una formación para la generación de autoempleo:

[...] allá nos platican “si ustedes quieren pueden poner aquí su misma casa” en su misma casa pueden poner su propio negocio, pones tu letrero que se da masajes, eso, esto y el otro, aquí mismo puedo poner mi propio negocio sin salir de la casa. Esa es la ventaja de lo que estoy aprendiendo allá [...] (Santos Castillo, 2019).

La educación modelizada bajo un esquema formal occidentalizado puede reformar esquemas de cosmovisión originaria que a la larga tienden a la alienación, resultando una herramienta para la formación de trabajadores útiles para el sistema económico. Dentro de este marco, se puede considerar que efectivamente existen procesos interculturales pero desde la visión *funcional* como la describe Walsh (2010), la cual reconoce la diversidad cultural pero con el objetivo de inclusión al sistema existente, es decir que “el reconocimiento y el respeto a la diversidad cultural se convierten en una nueva estrategia de dominación que apunta no a la creación de sociedades más equitativas e igualitarias, sino al control del conflicto étnico y la conservación de la estabilidad social con el fin de impulsar los imperativos económicos del modelo” (Walsh, 2010, pp. 3–4).

Esto se corrobora, analizando que los objetivos se establecieron desde fuera de la comunidad y en el fondo la intención de preservar la cultura es para convertirla en un objeto de consumo como un atractivo turístico para promover el desarrollo económico en la región que deriva en un retorno sobre la inversión para los empresarios y no en la resolución de los conflictos y necesidades de las comunidades, reproduciendo las relaciones de poder de dominación y subordinación.

Actualmente se ejecuta el diplomado de Medicina Tradicional Totonaca el cual está en proceso de sistematización en colaboración con investigadores de la UNAM, llevado a cabo la formación gratuita de 15 personas mayormente mujeres quienes serán la primera generación egresada bajo este modelo en febrero de 2020 y se les ha asignado el cargo de “*veladores de la salud*” (García Valencia, 2017), para las estudiantes existen reglas sobre el uso de la vestimenta tradicional quienes obligatoriamente deben

usarla de acuerdo a los colores y solicitudes de las abuelas a especie de uniforme, costumbre adquirida al reproducir el esquema occidental de enseñanza escolarizado.

Figura 8: Taller de desarrollo humano en la Casa del Arte de Sanar



Fuente: Propia, 2019

Este diplomado es liderado por el director del Centro de las Artes Indígenas y diez maestros quienes reciben un apoyo económico en contraprestación de sus servicios, al mismo tiempo se brindan apoyos económicos a algunos miembros de la Casa del Arte de Sanar, marcando una diferenciación con aquellos curanderos de la comunidad que no son parte de este colectivo. Esta situación genera descontento entre los miembros de la comunidad pues es considerada una desigualdad de oportunidades para obtener ingresos, asimismo la comunidad tiene la percepción de que al participar en la Casa del Arte de Sanar se dará legitimidad al trabajo de los curanderos para poder establecer precios más altos por los servicios que ofrecen. Desde el discurso del Centro de las Artes Indígenas e instituciones externas tanto gubernamentales como de la sociedad civil se argumenta que el apoyo se da con base en el respeto de la organización tradicional y los niveles de participación de los integrantes, por lo que el interés de quienes busquen integrarse a esta iniciativa no tendría que estar ligada a intereses económicos, como lo explica José coordinador de la Cada del Arte de Sanar:

[...] si yo quiero que mis saberes se mantengan no, pues arreglas, pero si vengo, porque quiero cobrar más por lo que hago... Entonces no estamos compartiendo los mismos objetivos... Y es por eso la gente que no está... Es eso solo está buscando lo económico, pero sin embargo la mayoría de los médicos estamos aquí, digo la mayoría... Buscamos eso... mantener nuestro saberes y transmitirlo que de la mano va a venir las ganancias... Pero nuestro objetivo más es la formación... Es el mantenimiento [...] (García Valencia, 2017)

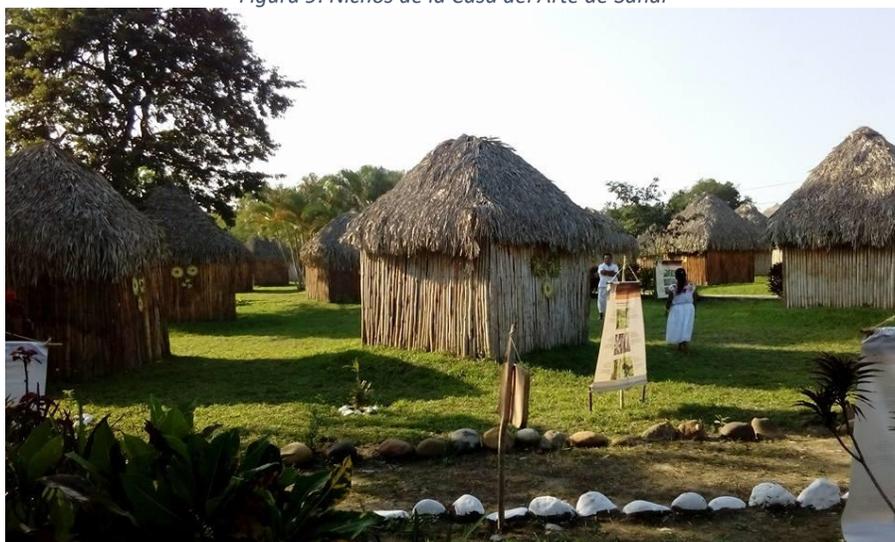
Sin embargo, las decisiones sobre quienes reciben este apoyo son unilaterales con algunos tintes de procesos participativos ya que se presenta ante el Consejo de Abuelos, pero el poder sobre la distribución de los ingresos no está en manos de la comunidad, ni tampoco la información sobre los criterios sobre utilizados para la asignación de recursos, su procedencia y/o manejo.

Estas relaciones de poder con discursos de procesos interculturales son comunes entre los proyectos dirigidos a entremezclar tradiciones y culturas; un claro ejemplo, es el proyecto *“Fortalecimiento de los servicios de salud con medicina tradicional”* (SSA, 2013) propuesto desde la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural dependencia de la Secretaría de Salud, el cual pretendía incorporar, de una manera casi obligada, prácticas de medicina tradicional dentro de las instalaciones, diagnóstico y tratamiento que se ofrecen a las comunidades en las clínicas de salud; tratando de promover la participación de la población sin considerar sus tradiciones puesto que dicho programa carece de vinculación con las verdaderas necesidades y tradiciones de la comunidad y busca por sobre todo, tener un control sobre las prácticas comunitarias, “capacitando” a los médicos tradicionales para que atiendan a los pacientes según lo que la misma Secretaría de Salud impone como correcto.

Formas de participación, cargos tradicionales y roles de género.

Dentro del parque Takilhsukut, La Casa del Arte de Sanar se conforma por pequeñas chozas (nichos) simulando las viviendas tradicionales que en su conjunto son la representación de una pequeña comunidad totonaca, pues como se ha mencionado anteriormente las prácticas de sanación tradicional son procesos íntimamente ligados al hogar y la familia (Jiménez Cabrera et al., 2015); por lo que con la intención de brindar una experiencia a los pacientes lo más cercano a la realidad comunitaria fue que se decidió crear este diseño.

Figura 9: Nichos de la Casa del Arte de Sanar



Fuente: Elaboración propia, 2017

Esta infraestructura permite que los curanderos brinden atenciones médicas tradicionales a los turistas durante los días del evento “Cumbre Tajín”, que para los integrantes e invitados a participar en la Casa del Arte de Sanar es una oportunidad de trabajo remunerado. Sin embargo, de acuerdo con las entrevistas realizadas no cumple con todas las expectativas de los participantes en primer lugar porque las actividades no las realizan en el lugar donde naturalmente se darían que es el hogar, pues esto les permitiría entretanto continuar con sus labores cotidianas, tener al alcance recursos propios para realizar los procedimientos y ofrecer una atención personalizada. En segundo lugar, algunos de ellos cumplen con la participación porque sienten un compromiso con los líderes del Centro de las Artes

Indígenas o los “abuelos” al ser autoridades morales dentro de la comunidad tal como se expresa en la siguiente frase extraída de la entrevista realizada a Guadalupe Gómez “me gusta más atender en mi casa porque echo tortillas, aquí pues vine porque me pidieron que viniera a ayudar” (Gómez, 2017).

Por otra parte, durante la celebración del festival Cumbre Tajín los mismos servicios que ofrecen los curanderos tradicionales se pueden contratar fuera de las instalaciones del parque Takilhsukut y en los alrededores de la zona arqueológica por precio mucho menor comparado con lo que se cobra en la Casa del Arte de Sanar. A diferencia de los servicios brindados dentro del parque, las personas que los ofrecen establecen el precio de los servicios de acuerdo al mercado, se fija un precio en relación al tipo de persona que lo contrata (extranjero, nacional o local), el precio que ofrecen otros curanderos y la demanda diaria. El cobro de los servicios dentro de la Casa del Arte de Sanar no está en manos de los curanderos, es decir que ellos no determinan el costo de sus servicios ni reciben directamente el pago pues a cambio de su trabajo reciben una remuneración establecida por los organizadores del evento.

Figura 10: Servicios médicos tradicionales brindados en del parque Takhilsukut zona arqueológica “El Tajín” y los alrededores



Fuente: Propia, 2017

Figura 11: Curandero en zona arqueológica “El Tajín”



Fuente: Propia, 2017

Además, los servicios foráneos¹⁶ son ofertados con un precio más alto que los servicios tradicionales totonacas y durante la edición 2017 del festival tenían una demanda mayor por parte de los asistentes al grado de no tener disponibilidad para agendar una cita. La creación de espacios de intercambio de saberes y elementos culturales es fundamental para el fortalecimiento de la identidad de los pueblos, promueve la participación y el desarrollo; sin embargo puede tener efectos contraproducentes en las relaciones entre los participantes y ejercer una violencia simbólica hacia los grupos que históricamente han sido dominados y discriminados.

En la dinámica de la Casa del Arte de Sanar se respetan los roles tradicionales de autoridad, existe una división social del trabajo y roles de género muy marcados. En el primer caso, como ejemplo

¹⁶ Haciendo referencia a aquellos servicios no tradicionales totonacas ofrecidos en Cumbre Tajín como yoga, masajes con técnicas suecas, tailandesas, con bambú, prácticas curativas de chamanes peruanos, entre otras.

se puede mencionar que los dirigentes y líderes del modelo del Centro de las Artes Indígenas son seleccionados por sus habilidades y conocimientos en la gestión de proyectos y coordinación de grupos a través de un proceso que involucra a los abuelos quienes avalan la asignación del puesto.

Sobre los roles de género, cabe resaltar que la participación de las mujeres en los procesos de medicina tradicional está presente en diversas actividades y resulta determinante para la salud de las comunidades; por otra parte, su papel es fundamental en la transmisión de conocimientos para preservación de la medicina tradicional (Delgado Súmar, 2016), situación que existe de manera similar en diversas comunidades indígenas de Latinoamérica.

Sin embargo, las funciones como la maternidad y el trabajo doméstico se considera que deben cumplirse por las mujeres de manera abnegada, sumisa y resignada por las mujeres, sin oportunidades para el desarrollo personal. Desde la cosmovisión totonaca existen dos tipos de mujeres, “las buenas: aquellas mujeres que son madres y esposas y las malas: las prostitutas, adúlteras, divorciadas y dejadas” (Rodríguez Aragón, 2009).

Las estrategias y tratamientos para el cuidado de la salud de la familia e incluso la propia son el resultado de la interacción social, la transmisión de conocimientos de generación en generación y la aceptación de valores y normas de conducta relacionadas a los roles de género (Hernández Tezoquipa et al., 2001). Tanto en la cultura totonaca como en muchos otros grupos indígenas, las mujeres son las encargadas de la salud de la familia en el ámbito doméstico, con prácticas mezcladas entre las tradicionales y algunos conocimientos básicos de medicina alópata.

La participación en los procesos fuera de lo doméstico, así como la percepción de la sabiduría y la experiencia de las mujeres en el tema de la salud es devaluada por el papel dominante de lo masculino (Hernández Tezoquipa et al., 2001). Los roles que tienen los hombres en la medicina tradicional tienden

a tener más valor, como se expone en el caso de comunidades andinas ecuatorianas, en donde son quienes tienen mayor aceptación por parte de la población y brindan tratamientos para la mayoría de las enfermedades; siendo las mujeres quienes trabajan como parteras e incluso tienen que tener el consentimiento de sus parejas e hijos para participar en otras actividades como la capacitación (Inuca Tocagón et al., 2014).

Figura 12: La participación de los miembros de la Casa del Arte de Sanar por género



Fuente: Elaboración propia, 2017

A lo largo de este trabajo se ha podido identificar que el objetivo de preservar la tradición totonaca específicamente a través del festival Cubre Tajín, el parque Takilhsukut y el Centro de las Artes Indígenas surgió inicialmente desde el interés del Gobierno del Estado y empresarios con el fin último de promover el desarrollo de la región. En este orden de ideas, los grupos dominantes han delegado la tarea de transmitir el conocimiento y en el caso de la Casa del Arte de Sanar: enseñar la medicina tradicional, reproduciendo las relaciones de poder y ocultándolas tras un discurso de participación, interculturalidad y respeto al sistema de organización tradicional. También, para los miembros de la Casa del Arte de Sanar es considerada como una estrategia del Gobierno del Estado para justificar el gasto público y

presentar acciones de atención a los pueblos indígenas de la región como parte del plan de desarrollo social, como hace referencia el líder de la Casa del Arte de Sanar:

Al tener este reconocimiento internacional... Unos dicen... ¿Pos los apoyamos? Pero aparte que el centro de la artes o La Cumbre Tajín este... Para el estado es muy importante... De promoción y de ver que se está haciendo algo para la gente indígena... Entonces a ellos este... Le sirve de este, de justificación... Pensamos, creemos, que... ellos con el simple hecho de existir la cumbre o del centro de las artes pues pueden decir estamos apoyando a la gente indígena. (García Valencia, 2017)

Tratar de integrar a los estudiantes al sistema dominante provoca que la atención a la salud deje de ser una actividad de responsabilidad comunitaria-ambiental para ser un servicio comercial. La Casa de Arte de Sanar se convierte en un sistema institucionalizado y homogéneo con métodos ajenos a la cultura totonaca, y opuestos a la transmisión del conocimiento tradicional que promueve la perpetuación de las relaciones de poder.

A pesar de las situaciones adversas frente a la operación de un modelo occidentalizado con intereses que no benefician a toda la comunidad de forma equitativa, en general los miembros de la comunidad presentan una buena capacidad de organización para coordinar y planear acciones encaminadas al desarrollo endógeno, debido principalmente al fortalecimiento de los grupos locales y sus tradiciones. Por otra parte contar con una autoridad máxima en la zona, Consejo Supremo Tradicional Totonaco, promueve la participación local y regula de cierta manera la toma de decisiones a los que la misma población considera y respeta como los más sabios y pertinentes para ello.

Figura 13: Actividad colaborativa para la reflexión durante el taller de “Medicina tradicional totonaca” de la Casa del Arte de Sanar



Fuente: Elaboración propia, 2019

La Casa de Arte de Sanar se convierte entonces un punto de encuentro, participación y diálogo¹⁷, en donde se generan dinámicas que bajo el esquema tradicional no existirían, se comparten conocimientos, anécdotas, experiencias de la vida cotidiana y de su labor como curanderos pues se “desarrollan las actividades de manera colectiva y es parte también de las metas del (nuestro) centro generar estas condiciones para que la gente pueda socializar” (García, 2019). Tal es el caso del huerto de plantas medicinales ubicado en la zona de la Casa del Arte de Sanar en el parque Takilhskut en el cual todos los integrantes trabajan llevando semillas o esquejes y le dedican tiempo a cuidarlas para utilizarlas cuando se necesite ya se en la Casa del Arte de Sanar o en sus comunidades. También se logra

¹⁷ Yo siento que ha habido más integración, antes eran como islas, cada quien en su espacio haciendo lo suyo y esto... Pero últimamente ha habido más integración pero porque se ha ido entendiendo...o sea, también ha sido un proceso ¿sí? Porque de repente no yo con mi algodón y nada más, yo con mi alfarería y nada más, pero por ejemplo ¿qué tengo que ver yo como alfarero con la medicina tradicional? ¿qué tengo que ver yo con la casa del algodón? ¿qué tengo que ver yo con la palabra florida? ¿Qué tengo que ver con esto?, entonces... Cuando se ha ido entendiendo esto... Ha habido cierta integración más unión todavía (García Valencia, 2017)

tener un sistema de colaboración y aportación de recursos financieros y en especie para las actividades programadas como el altar de muertos para el mes de noviembre y las celebraciones del día de San Miguel Arcángel.

Se puede afirmar que estos espacios contribuyen a generar estrategias de participación para el desarrollo de medios de vida desde la medicina tradicional totonaca, pero deben considerar la integración de todos los miembros de la comunidad promoviendo sistemas descentralizados (González Hernández & Díaz Muñoz, 1999) que aseguren la distribución del poder y los recursos para crear alternativas con una mayor autonomía (Barkin, 1999) en donde la toma de decisiones dependa de los intereses colectivos.

La Casa del Arte de Sanar: el uso del patrimonio como estrategia para el desarrollo local.

El festival Cumbre Tajín se realiza en el equinoccio de primavera; según Taibo (2014) desde los años setentas, en México y Latinoamérica se popularizó la idea de visitar sitios arqueológicos durante esos días vistiendo de blanco para “llenarse de energía” . El festival fue diseñado como una estrategia del Gobierno de Veracruz y el Gobierno Federal para desarrollar el norte del Estado posicionando la zona Papanteca particularmente El Tajín como atractivo turístico (Lara González, 2005) y hasta la fecha en el discurso se sigue considerando un importante recurso para el desarrollo local, sin embargo es relevante mencionar que en el Plan de Desarrollo Municipal 2018-2021 no es mencionado en ninguna de las metas o actividades de los programas a implementar para alcanzar los objetivos de esta administración.

Desde sus inicios el festival tuvo opositores de diferentes sectores, como organizaciones de la sociedad civil, investigadores, ambientalistas y promotores culturales, pero principalmente por aquellos que se oponen a la explotación del patrimonio arqueológico para fines comerciales; sin embargo según la Secretaría de Turismo y Cultura del Gobierno del Estado existe un *“impacto económico positivo”*

debido a la alta ocupación hotelera y la demanda de servicios durante el desarrollo del festival. Pero de acuerdo a los habitantes de la comunidad y sus alrededores estos beneficios que se quedan en manos de los dueños de empresas que no pertenecen a las comunidades, incluso durante el trabajo de campo de esta investigación se presenciaron manifestaciones en contra de la ejecución del evento en la cual los participantes argumentaban que Cumbre Tajín no beneficia a las comunidades.

Figura 14: Manifestación contra la realización del festival Cumbre Tajín 2017



Fuente: Elaboración propia, 2017

El festival Cumbre Tajín ha tenido éxito como evento comercial, sin embargo este modelo de turismo tradicional no es compatible con la filosofía del turismo sostenible pues no considera a las comunidades locales para contribuir a al desarrollo de su economía y a la mejor distribución de los recursos generados por esta actividad (Lyck et al., 2012). Los beneficios económicos para los habitantes de El Tajín y sus alrededores son mínimos y temporales, específicamente en el caso de los miembros de la Casa del Arte de Sanar los ingresos que perciben no son suficientes ni siquiera para los gastos familiares de un mes; de acuerdo con los entrevistados, a quienes se les da la oportunidad de trabajar

dentro del parque Takilhsukut los días que se realizó el festival Cumbre Tajín edición 2017 se les pagó entre \$3,000 y \$5,000 pesos mexicanos lo que equivale aproximadamente entre \$150 y \$250 dólares estadounidenses por hasta 5 días de trabajo entendiéndose hasta a 70 personas en total.

Por otra parte, el ORFIS entidad encargada de realizar auditorías con el objetivo de fiscalizar las Cuentas Públicas de los Entes Fiscalizables, para evaluar los resultados de la gestión, comprobar los gastos efectuados contra el presupuesto y verificar el cumplimiento de los objetivos de los programas apegándose a los principios de legalidad, definitividad¹⁸, imparcialidad y confiabilidad. (ORFIS, 2018, p. 64) reportó en el “Informe individual de la Fiscalización Superior. Fideicomiso público de administración y operación del parque temático Takilhsukut” una egresos por \$29,547,776.59 pesos mexicanos, equivalente a \$1,400,00.00 dólares estadounidenses aproximadamente, durante el mismo año (ORFIS, 2018).

Según el informe antes mencionado desde el 2011 la asociación civil “Transformando Tajín, A.C.” fue contratada para operar los proyectos del parque Takilhsukut y por decisión del Consejo Técnico de la Fiduciaria se decidió hacer una rescisión anticipada del contrato debido a que no se cuenta con evidencia del cumplimiento de las obligaciones como prestador de servicios profesionales de acuerdo al contrato, entre las cuales se encuentra un plan operativo anual que contemple las actividades y objetivos a cumplir, así como informes mensuales de los resultados obtenidos y grado de cumplimiento del presupuesto de ingresos y egresos. Asimismo, se resaltó que no existe claridad en la definición de los de ingreso extraordinarios a lo asignado para el Fideicomiso y derivado de dicha rescisión de contrato tampoco se encontró evidencia de cumplimiento de las obligaciones originadas por la terminación

¹⁸ “*Parl.; Méx.* Principio que rige, entre otros, al sistema electoral mexicano y puede darse desde dos ópticas: definitividad formal, que da a los actos y etapas del proceso electoral firmeza, al no poder sufrir variación por la emisión de un nuevo acto; y definitividad sustancial o material, que está relacionada con los efectos jurídicos que pueda sufrir el acto” (Real Academia Española, 2021)

anticipada como la rendición de cuentas y la disposición de bienes inmuebles y muebles que se estuvieran utilizando para llevar a cabo las actividades encomendadas (ORFIS, 2018).

Los resultados de dicho informe constatan que no existe transparencia en el manejo de los recursos asignados al fideicomiso y es evidente que la mayor parte de éstos no llegan de forma directa a los miembros de la comunidad. Por otra parte, no existe información objetiva sobre las actividades o metas que se pretenden alcanzar con la realización del festival Cumbre Tajín o el uso del parque Takilhsukut. Por tanto, tampoco existe evidencia confiable de que la inversión anual en el desarrollo del festival y mantenimiento del parque contribuya al desarrollo regional, y los recursos del fideicomiso no se utilizan para el desarrollo de las actividades del Centro de las Artes Indígenas pues desde 2004 hubo una separación en donde la institución DIF Estatal tomó la administración de los recursos de apoyo para los participantes de las 16 casas de enseñanza según lo explica el líder de la Casa del Arte de Sanar:

Hay un fideicomiso que es de... Este... Para la cumbre Tajín de repente ahí sí... Pero ahora nosotros en El Centro de las Artes cuando nos integran al que ve estatal, entonces ya no pertenece... Ya no hay fideicomiso... Eso lo lleva a parte, Salomón Baz Baz (refiriéndose a los organizadores de Cumbre Tajín) porque por ejemplo desde que a nosotros nos ingresaron al DIF Estatal pos sí... Nos separamos ¿no? Porque antes... Antes por ejemplo... Yo cuando ingrese, entonces a mí me pagaba el fideicomiso, ellos me daban mi apoyo, pero ya cuando se creó el Centro de las Artes Indígenas, entonces ahora ya no, ahora ya me paga el DIF Estatal (García Valencia, 2017)

Esta situación no es reciente y ha sido reclamada por distintos grupos a las autoridades Estatales, incluso después de la tercera edición del festival las comunidades organizadas pidieron que se realizara un “juicio político en contra del entonces Gobernador del Estado de Veracruz, Miguel Alemán Velasco, por el abusivo uso de recursos públicos invertidos en la realización de las tres ediciones del mencionado

festival, en obvio detrimento de la inversión social en educación, salud y vivienda” (Lara González, 2005, p. 122).

Durante los ya veinte años cumplidos de celebraciones del festival Cumbre Tajín, se ha demostrado que es un evento que tiene graves impactos ambientales tales como el incremento de la contaminación en la zona arqueológica y del parque Takilhsukut, debido al aumento exponencial de los turistas, que en algún momento fue hasta de un 600% anual, y al mal manejo de los residuos pues no se han logrado implementar un proyecto que incluyan sistemas conservación sustentables (Mendoza, 2011).

Figura 15: Entrada parque Takilhsukut, Cumbre Tajín 2017



Fuente: Elaboración propia, 2017

En este sentido, la medicina tradicional se ha ajustado a las demandas del mercado externo principalmente de los turistas y en algunos casos viéndose en la necesidad de incorporar técnicas o servicios foráneos que no siempre se alinean a la cosmovisión y tradiciones, ni favorecen las prácticas de la comunidad. Según Rumualdo García de Luna guardián de la tradición totonaca “cuando intervienen otras tradiciones o culturas muchas veces se afecta la tradición totonaca y el entorno en donde vivimos, no es por mala intención sino por desconocimiento” (García de Luna (a), 2019)

Por tanto, los nuevos procesos de medicina tradicional en la región, en algunos casos se han convertido en una alternativa para la adquisición de recursos financieros y el festival Cumbre Tajín promueve la mercantilización de la cultura, convirtiendo la medicina tradicional en un artículo para el consumo principalmente de turistas, utilizando la propuesta de modelo educativo para transmisión de la sabiduría totonaca como atractivo turístico y un producto folclórico de comercialización. Estas estrategias se contraponen a las tradiciones y cosmovisión de la comunidad pues tradicionalmente no se cobran los servicios, ya que la sabiduría es considerado “un don”, un regalo divino con el que se nace y debe ser compartido con los miembros de la comunidad.

Además, los insumos los da la “madre naturaleza”, por lo que los pacientes ofrecen un intercambio o donativo en especie o en efectivo como agradecimiento. Tanto estudiantes como abuelos y miembros de la Casa del Arte de Sanar han encontrado en la mercantilización de los procesos de salud y las tradiciones un medio de subsistencia financiera. Estas nuevas situaciones rompen completamente con los procesos y dinámicas comunitarias poniendo en desventaja a unos y favoreciendo a pocos.

En este orden de ideas, la violencia estructural y situación de pobreza que viven las comunidades indígenas, lleva a la población a operar estrategias para intentar insertarse en un sistema capitalista neoliberal que los enfrenta a competir con grandes empresas contra las que no tienen los suficientes recursos materiales y técnicos, resultando un reforzamiento al mismo sistema excluyente e individualista.

Durante la existencia de la Casa del Arte de Sanar se han vivido diferentes experiencias, propuestas, actividades y proyectos que en su mayoría han sido dirigidas por intervención de agentes externos en las que en definitiva no se puede afirmar que existan procesos de desarrollo comunitario sustentable pues estos no promueven elementos que la CEPAL recomienda como la mejor distribución

de los recursos, la creación de sistemas democráticos ni acciones contundentes para la prevención del deterioro ambiental (CEPAL (a), 1996).

El uso del patrimonio cultural, en este caso la medicina tradicional totonaca, para el desarrollo de la región ha provocado una degradación del tejido social que, retomando a Díaz & Coutiño (2009), deriva también en una degradación del medio ambiente. En este sentido, no se ha logrado que las comunidades tengan mejoramientos en la calidad de vida de sus habitantes; sin embargo se reconoce que de forma individual quienes participan en la Casa del Arte de Sanar han accedido a mejores condiciones de desarrollo personal como se puede observar en los comentarios de las entrevistas en la siguiente tabla.

Tabla 3: Comentarios durante las entrevistas sobre el reconocimiento del desarrollo personal de los participantes de la Casa del Arte de Sanar

<p>“Una vez entrando a este espacio se dio cuenta que la forma de vida es diferente porque por medio de los diálogos que ella ha escuchado con los maestros en diferentes temas eso le ha ayudado a que ella piense de diferente manera y ahora la relación que lleva con sus hijas es totalmente diferente” (Valencia, 2019)</p>	<p>“Yo antes era una persona totalmente diferente en cuestión de que no valoraba ciertas cosas pero estar en este espacio me di cuenta que no es así que la vida hay que valorarla desde que tu naces de todo los conocimientos que tus papás y tus abuelos te enseñen conforme más creciendo es parte fundamental de tu vida porque eso te va dando como cimientos en la forma que tú vas avanzando” (Valencia, 2019)</p>	<p>“Ya me siento libre porque anteriormente yo también estoy casada y tengo mi esposo y él no quería que yo viniera pues en nuestra costumbre pedirle permiso al esposo para poder venir, pero en ese tiempo yo tuve un problema y es cuando yo tomé mis propias decisiones y dije hasta aquí por yo también quiero tomar mis propias decisiones, yo también tengo el derecho de ser libre también, aprender lo que a mí me gusta y es cuando yo decidí tomar mis propias decisiones y venir a esta escuela” (Santos Castillo, 2019)</p>
---	--	--

Fuente: Elaboración propia

Estas experiencias exitosas generan un aspecto que también debe ser considerado en el desarrollo de una comunidad que es la autorrealización, pues se basa en la satisfacción de necesidades colectivas e individuales. Esto ha sido posible gracias factores como la permanencia de las formas de organización tradicional, el apoyo de institucionales aliadas, la colaboración de expertos en temas de

interés de los miembros de la comunidad y la capacidad política del colectivo pues se ha logrado tener un sentido de pertenencia y valoración de “lo propio”, profundización y conocimiento de los derechos indígenas y un posicionamiento que desde la perspectiva del Centro de las Artes Indígenas que en cierta medida ha asegurado su continuidad, autonomía y respeto por parte de las autoridades, tal como lo señaló el director de las Artes Indígenas en una de las entrevistas realizadas:

También las aportaciones de la propia comunidad sin lugar a dudas es bueno porque de alguna u otra manera eso genera un sentido de pertenencia conlleva a valorar lo que se tiene porque lo sientes tuyo, eso es parte de la autonomía, o sea una autonomía económica, no solamente eso....En la realidad, pero el hecho de tener un reconocimiento de una institución como la UNESCO, conocer nuestros derechos en materia indígena, haber posicionado el CAI... Aquí se juega mucho en la parte política y sí pues es parte de la institución pero conociendo los derechos y de esfuerzos pues aquí estamos y afortunadamente pues nos han respetado, el gobernado actual ha sido muy respetuoso con la autoridad tradicional que es el consejo de abuelos, los hemos vistos, los hemos escuchado y pues respeta, reconoce mucho la autoridad del consejo de abuelos (García, 2019)

Bajo este contexto el tipo de desarrollo que se ha presentado en las últimas décadas es de carácter mixto puesto que se presentan las características de desarrollo endógeno y desarrollo dirigido desde afuera, en constante interacción y con organización tradicional comunitaria en aspectos relevantes.

Capítulo V: La propuesta

Contextualización para la propuesta

Con el objetivo de coadyuvar a la creación de una estrategia que promueva la participación y organización colectiva para el desarrollo comunitario sustentable desde los procesos de medicina tradicional totonaca se desarrolló la siguiente propuesta, considerando el contexto de pobreza en el que la comunidad de El Tajín y sus alrededores se encuentra, incluyendo las limitadas oportunidades para el desarrollo endógeno y los diversos intereses que los grupos involucrados tienen sobre el parque Takilhsukut, el Centro de las Artes Indígenas y específicamente la Casa del Arte de Sanar, así como los recursos naturales y financieros que se involucran en cada uno de las actividades que se desarrollan.

Cabe recalcar que esta propuesta ha sido diseñada en vinculación con cada uno de los objetivos y resultados de la presente investigación tomando en cuenta las estrategias para el desarrollo que se han implementado, los actores involucrados en los procesos de construcción de participación y satisfacción de necesidades de salud por los que ha atravesado la comunidad y la organización de las actividades del Centro de las Artes Indígenas y la Casa del Arte de Sanar. El trabajo de campo permitió recolectar, a través de las entrevistas tanto individuales como grupales y la participación en las reuniones de trabajo, los intereses y propuestas de la comunidad para impulsar el desarrollo local.

En este sentido, la propuesta se enmarca bajo un enfoque de desarrollo comunitario, particularmente orientado a una estrategia de participación inclusiva y descentralizada a través de estrategias que promueven el desarrollo capacidades técnicas y sociales de organización para la autonomía y autogestión de la Casa del Arte de Sanar con la finalidad de contribuir a que el programa se encamine al desarrollo local y con ello impulsar el mejoramiento de la calidad de vida de la población. No debe dejar de mencionarse que esta propuesta es lo suficientemente flexible como para hacer

modificaciones de acuerdo a los intereses de los integrantes de la Casa del Arte de Sanar, asimismo se deberá considerar la implementación un proceso de seguimiento y evaluación periódico para hacer adecuaciones de acuerdo a los resultados que vayan obteniendo así como los cambios en el contexto político, económico, social y ambiental ajenos a las actividades que se puedan controlar desde la misma organización comunitaria.

Bajo este contexto se presenta a continuación el objetivo general de la propuesta y sus objetivos específicos así como el enfoque de cada uno de ellos, las metas y actividades que deberán realizarse, incluyendo un cronograma general de trabajo.

Objetivos de la propuesta

Objetivo General

Impulsar alternativas que brinden acceso a servicios de salud tradicionales a la comunidad, a través de mecanismos que aseguren la autogestión, la participación descentralizada y el manejo sustentable de recursos con una visión de desarrollo regional endógeno a mediano y largo plazo.

Objetivos específicos

- 1. Consolidar una organización¹⁹ que brinde autonomía, autogestión y capacidades para la implementación de estrategias de financiamiento y operación de los proyectos de la Casa del Arte de Sanar.**

El enfoque de este objetivo tiene como punto de partida el análisis del surgimiento de las organizaciones de la sociedad civil, grupos de base y otras instituciones no gubernamentales muchas de las cuales han surgido después de algún desastre natural o en postconflicto, algunas otras fueron creadas a partir de la necesidad de atender alguna enfermedad o pérdida de parientes; en general las

¹⁹ Se recomienda la figura jurídica de Asociación Civil (A.C.) o Institución de Asistencia Privada (IAP)

organizaciones de la sociedad civil, han intentado dar respuesta a sus necesidades personales o colectivas al no encontrar soluciones efectivas en las instituciones existentes.

En este sentido, las razones del surgimiento y la historia de las organizaciones de la sociedad civil en México y Latinoamérica son la principal razón por la que en muchas ocasiones se generan estrategias asistenciales o bien con altos niveles de dependencia a la autonomía en la gestión; sin embargo, en las últimas décadas se ha apuntado a generar procesos que busquen el desarrollo integral de las comunidades incrementando la calidad de vida de sus habitantes. Por lo que muchas organizaciones de la sociedad civil están viviendo un proceso de transición del asistencialismo al desarrollo, dejando atrás los proyectos en los que las acciones se limitaban a la entrega de productos o servicios.

Por consiguiente y entendiendo las diferentes etapas por las que ha atravesado la Casa del Arte de Sanar, sus procesos de análisis y reflexión sobre el entorno en el que viven, así como los intereses y necesidades recolectadas a lo largo de la presente investigación se reconoce como prioritaria la creación de una organización más autónoma con sistemas de organización alineados a la cosmovisión totonaca como lo explica el director del Centro de las Artes Indígenas al hablar de los objetivos a largo plazo:

[...] la idea es [...] es la autonomía de la institución ¿por qué? Porque, nosotros tenemos un problema de comunicar mundos, pero una comunidad indígena tiene sus formas propias de concebir la vida y de vivirla, entonces pertenecer a una institución con un sistema distinto al propio es un tema difícil, entonces sí nosotros buscamos la autonomía de la institución, con presupuesto propio, con puestos administrativos propios, ese es un reto porque no es sencillo, hay que trabajar mucho en materia legislativa, por eso esa es nuestra mirada a futuro por no decir a largo plazo que necesitamos legitimar nuestros derechos propios y que las autoridades correspondientes le apuesten, le inviertan a lo que nosotros vamos construyendo (García, 2019).

Es por ello que resulta necesaria la figura de una organización que permita obtener los recursos suficientes para el desarrollo de sus proyectos y actividades, puesto que ha sido uno de los retos más importantes a los que se ha enfrentado el Centro de las Artes Indígenas para alcanzar los objetivos y la participación de un mayor número de personas como lo señaló el director Huberto García:

Bueno, en general yo creo que uno de los retos es con todo lo que ya se trabajado, conociendo nuestra realidad se necesita inversión económica porque el pueblo ya pone muchas cosas desde su conocimiento, desde su actitud, desde sus materiales, desde su disposición de compartir eso de su forma de arte, entonces qué resta con las autoridades y lo demás es pues el aporte económico, el gobierno se tiene que pronunciar en lo económico para que se pueda materializar y se pueda caminar esto y no hablo de salarios, hablo precisamente para adquirir los materiales, nos rebasa la demanda, nos rebasa. (García, 2019)

Sin importar el objeto social de las organizaciones de la sociedad civil o su figura jurídica, éstas se enfrentan a la difícil tarea de lograr una sostenibilidad financiera permanente. Algunas de ellas, han subsistido de donativos gracias a los beneficios fiscales que se otorgan a través del Ley Sobre el Impuesto a la Renta (LISR) logrando obtener financiamiento al inicio de sus actividades o para proyectos específicos, sin embargo el apoyo no es vitalicio y en ausencia de un ingreso constante se ven en la necesidad de ampliar su base de donantes o diseñar estrategias para la generación de ingresos propios.

Situación que está limitada por la misma LISR puesto que de acuerdo con artículo 82 las organizaciones no podrán obtener ingresos en cantidades excesivas por actividades no relacionadas con su objeto social (Cámara de Diputados LXIV Legislatura, 2020). Siendo que la realidad refleja que una gran parte de los ingresos de las donatarias autorizadas son por actividades no relacionados a su objeto social, pero esto no demuestra que sea con fines lucrativos sino que refleja la realidad de cientos de

organizaciones que deben crear estrategias, en ocasiones comerciales, para obtener los recursos suficientes para operar programas sociales que ningún nivel de Gobierno realiza.

Otra arista de la realidad a la que las organizaciones de la sociedad civil (legalmente constituidas o no) se enfrentan para adquirir financiamiento, es la alineación de expectativas con los posibles financiadores, pues para participar en convocatorias para obtener recursos, en algunas ocasiones, es necesario que las organizaciones cambien sus programas o planeación estratégica, pues los requisitos que se piden para ser seleccionados no se alinean a los objetivos de las organizaciones por lo que se deben ajustar los objetivos a las necesidades o intereses del financiador y no a los de las comunidades. En esta línea de análisis es necesario considerar que los cambios sociales implican procesos con periodos por lo menos de mediano plazo, por lo que los grupos de base y organizaciones de la sociedad civil deben ser conscientes de esto, generar estrategias de sostenibilidad que sean adecuadas a los tiempos previstos y establecer alianzas con organismos financiadores que se alineen a sus objetivos.

Para el caso específico del Centro de las Artes Indígenas, contar con una organización legalmente constituida podría permitirle ser considerada como “fideicomisario” para la ejecución del Fideicomiso Público de Administración y Operación Del Parque Temático Takilhsukut, lo que permitirá acceder a los recursos para la operación y mantenimiento del parque y las actividades que ahí se realizan. Es relevante mencionar que aunque el actual Gobierno Federal ha hecho una revisión y extinción de un número significativo de fidecomisos, el 11 de mayo del 2020 se publicó en la Gaceta Oficial del Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz De Ignacio De La Llave el “Acuerdo que determina la no extinción del fideicomiso público de administración y operación del parque temático Takhilsukut” debido a que “los fines del Fideicomiso están estrechamente vinculados al cumplimiento de los objetivos contenidos en el Plan Veracruzano de Desarrollo 2019-2024, en sus vertientes relacionadas con la promoción turística y la

riqueza cultural de las diversas regiones de la entidad” (Secretaría de Finanzas y Planeación. Gobierno del Estado de Veracruz Igancio de la Llave, 2021)

Obtener el carácter de fideicomisario es posible lograrlo ya que de acuerdo al artículo 4° del “Decreto que establece las bases para la creación del Fideicomiso Público de Administración y Operación del Parque Temático Takilhskut” se establece que pueden ser “Fideicomisario en Segundo lugar: Las personas físicas o morales a las que el Comité Técnico les otorgue tal carácter”(Gobierno del Estado de Veracruz Igancio de la Llave, 2005), carácter que anteriormente ha sido otorgado a la asociación civil Transformando Tajín, A.C. y fue revocado por incumplimiento como anteriormente fue mencionado, lo que demuestra que una organización local puede cumplir esta función siempre y cuando se realicen las obligaciones estipuladas.

2. Descentralización de los procesos de atención la salud comunitaria y la formación en medicina tradicional totonaca.

Para contextualizar este objetivo, vale la pena observar que los procesos de crecimiento capitalistas neoliberales necesariamente operan bajo un modelo centralizado y estos, son una variable constante y característica de los problemas de crecimiento regional en países latinoamericanos. Es por ello que desde los años 80’s se ha propuesto la descentralización como un medio que propicia la autonomía, incentiva la participación, reduce la desigualdad y redistribuye el poder, las responsabilidades y el control de los recursos en una comunidad (De Mattos, 1989).

Por otra parte, para lograr el desarrollo endógeno es indispensable la participación y el empoderamiento de los miembros de la comunidad, como se ha demostrado a lo largo de este trabajo; ellos deberán ser conscientes de que son el agente principal en la transformación social y ésta dependerá de su participación para realizar los cambios necesarios para alcanzar el *buen vivir*. Debe

haber una mejor distribución de los recursos y el poder, utilizándolos a favor de justicia y la equidad para todos los miembros de la comunidad, puesto que como se ha encontrado en los resultados del presente trabajo la concentración de las actividades en el parque Takilhsukut, es resultado de la reproducción del sistema dominante a gran escala con procesos interculturales desde la *visión funcional*, es decir como estrategias de control para la conservación e impulso de los intereses económicos del sistema (Walsh, 2010) esto se ve reflejado en la transformación de los procesos y dinámicas comunitarias creando desigualdad de oportunidades para la población.

Se propone que el enfoque se dirija hacia el fortaleciendo las capacidades de organización y participación que ya existen en la estructura tradicional, puesto que es necesario que los programas tengan una orientación con pericia en el tema de desarrollo, bajo estándares de calidad, procesos y estrategias adecuados para lograr los objetivos. Es por ello que pensar en estrategias de descentralización, retoma los sistemas de organización y transmisión del conocimiento tradicionales, en donde los procesos de salud están íntimamente ligados al hogar (Jiménez Cabrera et al., 2015) y la distribución del poder, pues los “curanderos” son considerados históricamente como líderes y autoridades morales en la zona en la que ofrecen sus servicios teniendo como base sus “consultorios” los cuales, como se mencionó anteriormente, son instalados dentro de los terrenos que habitan.

La organización tradicional permite la creación de “*células de trabajo*” que para efectos de esta propuesta se considerarán como grupos organizativos divididos por la capacidad de atención (zona geográfica donde se ubica su vivienda, número de pacientes que reciben consulta y número de alumnos inscritos en el diplomado) de cada curandero miembro de la Casa del Arte de Sanar, siendo ellos mismos quienes liderarán cada una de las actividades para la atención a la salud y transmisión del conocimiento de la medicina tradicional.

Es evidente que para la implementación de un diplomado bajo un modelo occidentalizado esta propuesta no cumpliría con los parámetros de escolarización pero precisamente ahí radica la importancia de la descentralización, no todos los curanderos tienen todas las especialidades y en algunos casos no se cuenta con especialistas en ciertas zonas geográficas por lo que los mismos maestros/especialistas deberán generar estrategias que les permitan realizar visitas rotativas a las comunidades y al mismo tiempo potenciar el uso del parque como punto de encuentro para el intercambio de experiencias entre los locales y con otras organizaciones nacionales e internacionales como hasta ahora ha sido. Esta estructura de trabajo buscará incrementar la participación en cada célula de trabajo, ofreciendo acceso a los servicios de salud especializados con una mejor distribución. Para lograrlo es necesario mejorar la comunicación comunitaria iniciando con la creación de mensajes clave a través de la participación ciudadana en consultas públicas para tener de primera mano la opinión y necesidades de cada una de las zonas geográficas donde se encontrarán las “*células de trabajo*”.

3. Promover procesos participativos que permitan ofrecer servicios tradicionales de salud basados en la sustentabilidad y cooperación

Uno de los aspectos mencionados por los miembros de la Casa del Arte de Sanar durante el trabajo de campo realizado para esta investigación, fue la necesidad de contar con insumos suficientes y de calidad para ofrecer servicios de salud tradicional entre los cuales destacan las hierbas medicinales y el huevo. Actualmente, dentro de las instalaciones de parque Takilhsukut existe un huerto de hierbas medicinales y en algunas de las viviendas de los curanderos se producen de forma tradicional, no obstante esto resulta insuficiente al no contar con herramientas, materiales e insumos así como técnicas eficientes para una mayor producción; por otra parte el huerto localizado en el parque debería tener un orden comunitario, sin embargo no es accesible para toda la población y se ubica a una distancia

considerable de la mayoría de las viviendas de los curanderos por lo que implica inversión de tiempo y dinero en los traslados.

Cabe retomar el punto respecto a que solo algunos de los participantes de la Casa del Arte de Sanar reciben un salario o compensación por sus servicios lo que pone en desigualdad al resto de los miembros para poder adquirir los insumos necesarios para los servicios médicos (entre otros aspectos). Dicha situación se traduce en una ruptura de las normas sociales tradicionales y las relaciones que generan identidad y pertenencia al grupo poniendo énfasis en la retribución monetaria y la satisfacción de necesidades individuales prestando poca consideración a aquellos que no cumplen con los lineamientos para ser parte del modelo lo que genera tensiones y desequilibrios sociales (Koubi, 2020).

Es por ello que resulta relevante realizar actividades que revaloricen la producción, recolección, uso y cuidado de los recursos para los servicios tradicionales de salud, por lo que será necesario realizar sesiones para la toma de decisiones sobre las estrategias para llevarlo a cabo y posteriormente implementar procesos de formación participativa e intercambio de saberes entre los miembros de la Casa del Arte de Sanar, las *células de trabajo* y expertos de otras comunidades y/o instituciones.

En el mejor escenario, la administración del fideicomiso y la procuración de fondos permitirá acceder a capital semilla, el cual es considerado usualmente para la creación de empresas como los recursos iniciales para emprender un proyecto que cubran los gastos operacionales, la compra de activos y capital de trabajo hasta que el mismo proyecto tenga la capacidad de generar los recursos suficientes para ser sostenible (Umaña Ramirez, 2019). Esto permitirá, además de continuar con la promoción de la cultura totonaca, contar con los recursos para la producción de algunos insumos para la atención médica a través de estrategias colaborativas como la creación de huertos y corrales de traspatio en cada una de las células de trabajo en donde los estudiantes del diplomado podrán hacer prácticas. Y posteriormente

se podría considerar, en una segunda etapa del proyecto, la creación “laboratorios” en cada una de las células de trabajo para la elaboración de productos como jabones, sahumerios, shampoo, entre otros.

Vale la pena aclarar que la propuesta de producción de insumos es para utilización dentro de los procesos de sanación retomando la idea de la desmercantilización de la cultura y promoviendo el cambio de concepción de los procesos de salud y las tradiciones como un medio de subsistencia financiera; si bien no se generarán ingresos económicos significativos para los integrantes de la Casa del Arte de Sanar, ofrecer a la población servicios y tratamientos de salud accesibles a través del intercambio tradicional como el trueque o de forma gratita permitirá elevar los niveles de bienestar en la comunidad y por ende se podrán encaminar los esfuerzos hacia el desarrollo local.

Para este objetivo, se contempla también, el aprovechamiento de los espacios de encuentro en el parque Takilhsukut para el intercambio de experiencias y productos entre las célula de trabajo, lo que permitirá tener un sistema de comercio alterno que no implica la limitación al acceso de los productos por desigualdad de ingresos.

Plan operativo

Tabla 4: Plan operativo anual para la implementación de la propuesta

O1 Consolidar una organización que brinde autonomía, autogestión y desarrollo capacidades para la implementación de estrategias para el financiamiento y operación de los proyectos y actividades de la Casa del Arte de Sanar			
Metas	Actividades	Indicadores	Medio de verificación
1.1 Constituir legalmente una asociación civil con autorización para emitir recibos deducibles de impuestos.	1.1.1. Definir de los estatutos, reglamentos y órgano de gobierno de la asociación civil en un acta constitutiva 1.1.2. Registro del acta constitutiva ante notario público. 1.1.3. Inscripción en el registro público y ante la Sistema de Administración Tributaria 1.1.4. Acreditar actividades ante la instancia de Gobierno correspondiente de acuerdo a los lineamientos del Sistema de Administración Tributaria enviando la documentación necesaria ²⁰ 1.1.5. Solicitar autorización para emitir recibos deducibles de impuestos ante la Sistema de Administración Tributaria	- Asociación autorizada con la publicación en el Diario Oficial de la Federación	a) Acta constitutiva b) Acta constitutiva con sello del registro público c) Constancia de acreditación de actividades d) Oficio de autorización para emitir recibos deducibles de impuestos. e) Diario Oficial de la Federación
1.2. Rediseñar y fortalecer la estructura operativa y administrativa del Centro de las Artes Indígenas de acuerdo a las mejores prácticas de las organizaciones de la sociedad civil.	1.2.1. Realizar una planeación estratégica a 5 años estableciendo los objetivos y metas a lograr de acuerdo a los estatutos 1.2.2. Diseñar organigrama y perfiles y funciones de cada puesto 1.2.3. Elaborar de manuales de políticas y procedimiento 1.2.4. Realizar una evaluación de necesidades de capacitación alineado a la operación y administración de organizaciones de la sociedad civil 1.2.5. Implementar un plan de capacitación al personal de acuerdo a sus necesidades en vinculación con instituciones que brinden formación gratuita.	- Sello de Acreditación en Institucionalidad y Transparencia	a) Documento planeación estratégica b) Documento organigrama y perfiles de puesto c) Reporte de evaluación de necesidades de capacitación d) Plan y seguimiento de capacitación del personal e) Documentos de manuales

²⁰ Acta constitutiva, constancia Registro Federal de Contribuyentes, comprobante de domicilio, identificación del representante legal y evidencias documentales y visuales de las actividades que realiza la organización

	<p>1.2.6. Diseñar un programa de voluntariado, servicio social y prácticas profesionales para apoyo en cada una de las áreas</p> <p>1.2.7. Realizar el proceso de Acreditación en Institucionalidad y Transparencia ante el Centro Mexicano para la Filantropía²¹</p>		
1.3 Obtener el nombramiento como fideicomisario en segundo grado del "Fideicomiso Público de Administración y Operación Del Parque Temático Takilhsukut"	<p>1.3.1. Diseñar una propuesta operativa para el buen desarrollo y cumplimiento de los fines del fideicomiso</p> <p>1.3.2. Presentar ante del Consejo Técnico del Fideicomiso la candidatura a fideicomisario como persona moral una vez constituida la asociación.</p>	- Contrato de fideicomiso firmado	<p>a) Acta/minuta del Consejo Técnico del Fideicomiso de aprobación de propuesta</p> <p>b) Contrato de prestación de servicios</p> <p>c) Reportes de actividades</p>
1.4 Implementar un modelo para la procurar fondos y movilización recursos para la operación y administración de las actividades del Centro de las Artes Indígenas.	<p>1.4.1. Elaborar un presupuesto anual de ingresos y egresos</p> <p>1.4.2. Renegociación de los conceptos de gasto del Fideicomiso y los ingresos por el evento cumbre Tajín para la ejecución del presupuesto de acuerdo a las necesidades del proyecto para la producción local de insumos y actividades de organización</p> <p>1.4.3. Mapeo de fuentes de financiamiento incluyendo una calendarización de convocatorias públicas y privadas</p> <p>1.4.4. Crear un directorio de potenciales donantes individuales</p> <p>1.4.5. Establecer mecanismos de seguimiento y fidelización a donantes individuales</p> <p>1.4.6. Diseñar un plan de comunicación externa y posicionamiento de la asociación con sus grupos de interés enfocado a la procuración de fondos</p> <p>1.4.7. Diseñar y enviar propuestas de financiamiento dirigidas a posibles donantes (fundaciones, empresas, instituciones de gobierno/cooperación internacional)</p>	<p>- Número de propuestas aprobadas</p> <p>- Número de donantes individuales afiliados</p> <p>- Número de personas alcanzada a través de las estrategias de comunicación</p>	<p>a) Documento de presupuesto anual</p> <p>b) Calendario de convocatorias</p> <p>c) Directorio de posibles donantes</p> <p>d) Sistema de administración de la información</p> <p>e) Plan de comunicaciones</p> <p>f) Propuestas de proyectos para financiamiento</p> <p>g) Cartas/correo de aprobación de propuestas</p>

²¹ <https://ait.cemefi.org/Paginas/%C2%BFQu%C3%A9-es-la-AIT.aspx>

O2 Descentralización de los procesos de atención a la salud comunitaria y de formación en medicina tradicional totonaca			
Metas	Actividades	Indicadores	Medio de verificación
2.1 Estructurar "Células de trabajo" por zonas geográficas de acuerdo a la ubicación de los hogares de los miembros de la Casa del arte de Sanar	2.1.1. Realizar un análisis que contemple la ubicación geográfica de los miembros de la Casa del Arte de Sanar, distancia y número de comunidades entre cada uno de ellos, estudiantes actuales del diplomado, número de habitantes por comunidad, prevalencia de enfermedades. 2.1.2. Con base en el resultado del análisis realizar la distribución equitativa de las zonas de atención representándolo en un mapa	-Número de "células de trabajo" en funcionamiento	a) Documento de resultados de análisis poblacional y de atención a la salud b) Mapa de ubicación de "células de trabajo"
2.2. Realizar la formación en medicina tradicional totonaca por cada una de las especialidades desde las "células de trabajo" ofreciendo a los estudiantes formación personalizada y especializada	2.2.1. Diseñar cartas descriptivas para la formación de cada una de las especialidades basadas en los módulos de formación del diplomado actual. 2.2.2. Validar las formaciones con expertos: 1. Con apoyo del área de la UNAM que actualmente trabaja en la construcción del diplomado revisar la estructura metodológica/pedagógica 2. Presentar ante los abuelos la propuesta de formación para validación tradicional 2.2.3. Calendarización de las sesiones por cada una de las formaciones por especialidad 2.2.4. Realizar las sesiones de formación con los estudiantes	-Número de estudiantes que culminan la formación - Número de sesiones impartidas por cada célula de trabajo	a) Cartas descriptivas de módulos de formación b) Documento de revisión por parte de expertos c) Calendario de actividades
2.3 Incrementar el número de personas que participan y/o reciben atenciones y servicios por parte de la Casa del Arte del Arte de Sanar	2.3.1. Realizar un sondeo sobre la percepción, aceptación y uso de los servicios de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar en cada zona geográfica para obtener una línea base para la evaluación 2.3.2. Elaborar y distribuir materiales de comunicación y mensajes clave con base en los resultados del sondeo y adecuados al tipo de población (se recomienda materiales gráficos y audio) 2.3.4. Realizar un sondeo de evaluación de los resultados que contemple los mismos indicadores que la línea base.	- Número de personas alcanzadas - % de población que conoce y/o recibe atenciones y servicios tradicionales de la Casa del Arte de Sanar - % de población que percibe positivamente las atenciones y servicios de la Casa del Arte de Sanar	a) Documento final de resultados del análisis del sondeo de percepción de medicina tradicional y la Casa del Arte de Sanar (pre y post), b) Materiales de comunicación c) Evidencia fotográfica y video

<p>2.4 Promover el trabajo articulado y colaborativo entre las células de trabajo y grupos de interés (Gobierno, academia, organizaciones de la sociedad civil) para ofrecer los servicios de las “células de trabajo”</p>	<p>2.4.1. Renovar el convenio de colaboración para el uso de los espacios del parque Takilhsukut</p> <p>2.4.2. Convocar a los grupos de interés a una primer sesión de trabajo en donde²²:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se establezcan normas básicas del trabajo colaborativo - Se reflexionen los propósitos, oportunidades, principios y obstáculos para fortalecer los procesos de medicina tradicional desde las células de trabajo - Se establezcan metas y objetivos por cada uno de los grupos de interés y células de trabajo, así como las formas de trabajo y articulación <p>2.4.3. Calendarizar las reuniones, estableciendo fechas y horarios durante el año</p> <p>2.4.4. Establecer dentro del orden de día de las reuniones un momento para compartir experiencias y aprendizajes adquiridos durante los meses anteriores.</p> <p>2.4.5 Participar en redes y foros/congresos con temáticas relacionadas al desarrollo y salud comunitaria para el intercambio de experiencias.</p>	<p>-Número de sesiones de trabajo colaborativo realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de actores activos - Número de actividades que se realizan en vinculación - Número de foros/congresos en los que se participa 	<ul style="list-style-type: none"> a) Convenio de comodato con el Gobierno del Estado para el uso de las instalaciones b) Minutas de reuniones (acuerdos y convenios) c) Evidencias de las sesiones y actividades (Fotografías, vídeos y papeles de trabajo) d) Listas de asistencia
O3 Promover procesos participativos que permitan ofrecer servicios tradicionales de salud basados en la sustentabilidad y cooperación			
Metas	Actividades	Indicadores	Medio de verificación
<p>3.1 Mejorar las capacidades técnicas y de organización para el diagnóstico del entorno, recuperación de prácticas tradicionales e incorporación de tecnología eficiente para la producción de insumos locales.</p>	<p>3.1.1 Establecer alianzas con empresas/instituciones y/o asociaciones que puedan ofrecer capacitación</p> <p>3.1.2 Implementar sesiones de formación y acompañamiento para la realización del diagnóstico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de personas capacitadas - Número de sesiones impartidas 	<ul style="list-style-type: none"> a) Sistematización de la experiencia b) Evidencias de las sesiones y actividades (Fotografías, vídeos y papeles de trabajo) c) Listas de asistencia
<p>3.2. Establecer acuerdos y</p>	<p>3.2.1. Convocar a los miembros de la Casa del Arte de sanar y</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de personas participando 	<ul style="list-style-type: none"> a) Documento propuesta técnica

²² El manual se puede encontrar en la publicación: “Tejiendo Redes: Sistematización de los Procesos de Articulación de Organizaciones de la Sociedad Civil” publicado en https://fundacionmerced.org/wp-content/uploads/2016/01/FMQ_TEJIENDO-REDES.pdf

<p>orientaciones para mejorar la producción local de insumos de medicina tradicional totonaca e incorporación prácticas para la conservación de los recursos naturales</p>	<p>comunidad en general a participar en las sesiones de trabajo 3.2.2. Llevar a cabo un proceso de formación participativa dirigida por los curanderos y expertos externos para el cuidado de los recursos locales y la producción eficiente de insumos a nivel local 3.2.3. Realizar sesiones de trabajo colaborativo para diseñar propuestas de proyectos productivos de insumos para la medicina tradicional 3.2.4. Establecer mecanismos para la selección de la propuesta más adecuada al contexto, necesidades e intereses de la comunidad 3.2.5. Diseñar un plan de asistencia técnica para acompañar y supervisar los proyectos productivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de sesiones efectuadas - Número de horas de formación - Propuesta técnica para proyecto productivo 	<ul style="list-style-type: none"> b) Evidencias de las sesiones y actividades (Fotografías, vídeos y papeles de trabajo) c) Listas de asistencia
<p>3.3 Fomentar la cooperación para la producción local e intercambio de productos e insumos</p>	<p>3.3.1. Establecer reuniones de las células de trabajo para el intercambio de insumos y productos 3.3.2. Realizar reuniones comunitarias, involucrando experiencias externas para intercambio de experiencias y productos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de personas participando - Número de reuniones efectuadas - Cantidad de insumos intercambiados y/o donados 	<ul style="list-style-type: none"> a) Fotografías b) Actas de intercambio c) Listas de asistencia

Fuente: Elaboración propia

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

Siendo la salud un derecho fundamental para el bienestar de la población, la equidad y la reducción de la pobreza, el cual no es posible garantizar sin analizar y comprender las características y necesidades de cada grupo de la población, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ellos y con las instituciones, así como los recursos y la capacidad de respuesta con que cuentan para enfrentar los retos que se les presentan (COMISCA, 2013), la medicina tradicional tiene “una función decisiva en la atención de la salud para una parte importante de la población de los países en desarrollo [...] donde el acceso a la atención médica y a la medicina ‘modernas’ está limitado por factores económicos y culturales” (Correa, 2002 p.12).

En este sentido, las prácticas de medicina tradicional totonaca siguen siendo de suma importancia para la satisfacción de necesidades de salud de las poblaciones indígenas de El Tajín, pues son una alternativa alcanzable para que puedan acceder a atención frente a enfermedades comunes y las consideradas “*espirituales*”. Asimismo, los procesos de salud comunitaria totonaca resultan uno de los pilares de su identidad y de la transmisión de la sabiduría totonaca a las nuevas generaciones, por tanto, estas prácticas deben desarrollarse en un marco de entendimiento y respeto de las características culturales que poseen.

A lo largo del documento se ha podido observar que los procesos de medicina tradicional que promueven el acceso a servicios tradicionales de salud para los miembros de las comunidades de El Tajín siguen siendo en los hogares y no dentro de las instalaciones del parque temático Takilhsukut; asimismo la formación en medicina tradicional totonaca a través del diplomado que ofrece la Casa del Arte de Sanar es considerada una práctica ajena a las tradiciones y los estudiantes nos son legitimados por la comunidad para ejercer la profesión por lo que se puede concluir que el proyecto de la Casa del Arte de

Sanar no ha sido una respuesta definitiva para la satisfacción de necesidades de salud de los habitantes de las comunidades de “El Tajín” ni al mejoramiento de su calidad de vida.

Al ser una comunidad con gran actividad turística e intereses académicos y sociales, los procesos comunitarios se han ido mezclando con otras culturas y se han ido incorporando mecanismos ajenos a la cultura totonaca, estrategias considerados por el Gobierno Estatal como una propuesta para el desarrollo de la región, teniendo como resultado la generación de nuevos procesos en la atención a la salud, la transmisión de conocimientos, el turismo y hasta la alimentación (Zúñiga Bravo (a), 2014).

Por otra parte, los procesos de medicina tradicional han cambiado drásticamente ajustándose a las lógicas, intereses, necesidades y demandas del mercado y agentes externos relacionados con el festival “Cumbre Tajín”. Esto se debe a que los objetivos del proyecto están enfocados principalmente a la transmisión de la sabiduría totonaca para la preservación de la cultura con fin último de promover el desarrollo económico en la región; el cual genera un retorno sobre la inversión para los empresarios, utilizando la cultura y la medicina tradicional como un objeto de consumo y atractivo turístico y no como una respuesta a la resolución de los conflictos y necesidades de las comunidades, reproduciendo con esto las relaciones de poder de dominación y subordinación, teniendo como resultado la perpetuación del ciclo de violencia estructural, las relaciones de poder desiguales y la situación de pobreza que viven las comunidades indígenas.

Este estudio permite confirmar que la Casa de Arte de Sanar es un punto de encuentro, participación y diálogo para quienes la integran; sus procesos han buscado legitimar a los curanderos de la región y fortalecer la credibilidad de la población hacia sus tratamientos, reposicionándolos como actores clave en las comunidades; sin embargo esto se ha dado en niveles muy bajos al interior de la comunidad y en mayor medida entre los asistentes al evento “Cumbre Tajín”. En general, la comunidad presentan una buena capacidad de organización para coordinar y planear acciones encaminadas al

desarrollo endógeno, debido principalmente al fortalecimiento órgano de gobierno tradicional y la promoción de la conservación de la cultura.

Un resultado importante de este trabajo es que el modelo educativo del Centro de las Artes Indígenas y el uso de la medicina tradicional totonaca como atractivo turístico y un producto folclórico de comercialización ha provocado una degradación del tejido social a través de procesos "*interculturales funcionales*" es decir que son utilizados como estrategia para contribuir al sistema capitalista de consumo que desvincula cualquier tipo de relación afectiva, personal o comunitaria entre los servicios que se brindan y quienes interactúan en ellos.

Dicho modelo opera bajo un esquema occidentalizado, resultando en procesos formativos alienantes para capacitar trabajadores útiles al sistema económico. Se defiende un discurso intercultural donde se busca la recuperación y perpetuación de lo propio con incorporaciones de lo ajeno para alcanzar mejores niveles de desarrollo; empero la adaptación y construcción de un modelo educativo occidentalizado e impuesto se disimula con procesos llamados interculturales en donde los grupos dominantes han delegado la tarea de transmitir el conocimiento sobre medicina tradicional, bajo una supuesta diversidad cultural que se traduce en la reproducción de las relaciones de poder para alcanzar los intereses económicos del modelo hegemónico. En cierto sentido, los integrantes de la Casa del Arte de Sanar se sienten favorecidas por los nuevos procesos; sin embargo no se garantizan beneficios para toda la población.

En este sentido, aunque en la dinámica de la Casa del Arte de Sanar se respetan los roles tradicionales de autoridad y existe una división social del trabajo, ésta se convierte en un sistema institucionalizado y homogéneo con métodos ajenos a la cultura totonaca y a las prácticas tradicionales, en donde la atención a la salud deja de ser una actividad de responsabilidad comunitaria-ambiental para ser un servicio comercial. Y al mismo tiempo es utilizada como estrategia del Gobierno del Estado para

justificar el gasto público y presentar acciones de atención a los pueblos indígenas de la región como parte de las acciones del supuesto desarrollo social.

En este orden de ideas, la violencia estructural y situación de pobreza que viven las comunidades indígenas, lleva a la población a operar estrategias para intentar insertarse en un sistema capitalista neoliberal que los enfrenta a competir con grandes empresas contra las que no tienen los suficientes recursos materiales y técnicos, resultando un reforzamiento al mismo sistema excluyente e individualista. La salud y la educación deben ser consideradas como variables de bienestar colectivo; sin embargo las transformaciones de los procesos tradicionales de organización y atención a la salud comunitaria generan tensiones entre la población por la desigualdad de oportunidades y la priorización en la satisfacción de necesidades individuales.

Es por ello que para alcanzar oportunidades de desarrollo regional equitativas se recomienda considerar la descentralización de los procesos, aprovechando las instalaciones de la Casa del Arte de Sanar en el parque Takilhsukut como punto de encuentro e intercambio de experiencias; en donde desde cada comunidad se pueda trabajar no de una manera generalizada sino de acuerdo a las necesidades locales con una visión sustentable del manejo de recursos; puesto que con la búsqueda de la equidad no se pretende un “tratamiento idéntico: el tratamiento puede ser igual o diferente pero siempre debería considerarse equivalente en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades” (FAO, 2009, p. 2).

La medicina tradicional no debe ser una estrategia para el crecimiento económico y el consumo, sino una alternativa para la sanación y el bienestar que permitan crear nuevas relaciones igualitarias, la redistribución de los recursos y el aprovechamiento de lo local para fomentar la autogestión, pues el valor de la medicina tradicional “no radica en los beneficios económicos que puedan obtener de ellos, sino que forman parte de su patrimonio natural y cultural, además de su construcción identitaria y de su

reproducción social como indígenas” (García Aguirre, 2007, p. 4). La desmercantilización de la cultura y los procesos de medicina tradicional es un acto de resistencia y lucha por los derechos de los pueblos indígenas para el uso de los recursos, conservación de sus tradiciones y la satisfacción de las necesidades de la población sin entrar a la economía de mercado.

Durante la existencia de la Casa del Arte de Sanar se han vivido diferentes experiencias, propuestas, actividades y proyectos que en su mayoría han sido dirigidas por intervención de agentes externos en las que en definitiva no se puede afirmar que existan procesos de desarrollo comunitario sustentable pues estos no promueven la mejor distribución de los recursos, la creación de sistemas democráticos, ni acciones para la prevención del deterioro ambiental.

Es importante recalcar que desarrollo comunitario sustentable debe estar basado en procesos de participación popular que reconozcan y defiendan la diversidad. Estos procesos no garantizan del todo el desarrollo sustentable, pero pueden asegurar la distribución más equitativa del poder y los recursos para crear alternativas que ofrezcan mejores configuraciones para el desarrollo endógeno con una mayor autonomía y cuidado del medio ambiente que serán los cimientos para lograr el desarrollo sustentable desde lo comunitario (Barkin, 1999).

Dentro de este marco, resulta relevante mencionar que muchos de los insumos para la atenciones en la medicina tradicional totonaca que anteriormente se conseguían gratuitamente de los traspatios o el entorno, se tienen que comprar para satisfacer la demanda ya que no existe un sistema de producción local que les permita abastecerse sin comprometer los recursos para futuras generaciones. Por lo que se propone realizar programas productivos para que los miembros de la Casa del Arte de Sanar produzcan de manera sustentable los recursos necesarios para brindar atenciones a la población.

Por último, cabe mencionar que la propuesta expuesta en este trabajo recomienda la formalización de la organización en una asociación civil pues esto les permitiría tener la posibilidad de administrar el fideicomiso dedicado al mantenimiento y operación del parque Takilhsukut, el acceso a recursos nacionales e internacionales a través de fondos y/o convocatorias, así como la oferta de empleo formal a la población y acceso a derechos de los trabajadores. Para lograrlo se sugiere seguir el “Manual De Constitución Legal De Asociaciones Civiles: Construyendo Tu Organización en 16 pasos”²³ y utilizar el modelo de estatutos SAT²⁴ para cumplir con los requisitos para obtener la autorización para emitir recibos deducibles de impuestos. Ahora bien, los miembros de la Casa del Arte de Sanar y el Centro de las Artes Indígenas pueden decidir constituirse legalmente o seguir trabajando como grupo de base, lo cual reduce las opciones de financiamiento pero no limita la operacionalización de la propuesta.

Asimismo la organización tiene el poder de decisión sobre el tipo de alianzas y la fuente de los recursos que están dispuestos o no a recibir de acuerdo al perfil de las personas, empresas, fundaciones o instituciones gubernamentales en relación los estatutos, valores y lineamientos que se establezcan en función de las necesidades de la población y alineados a las convicciones colectivas.

²³ <https://alternativasycapacidades.org/wp-content/uploads/2019/04/16pasos-Digital-3a-edicion.pdf>

²⁴ https://alternativasycapacidades.org/wp-content/uploads/2019/07/Modelo_estatutos2018-opcional.pdf

Bibliografía

- Aguirre, B. E., & Macías M, J. M. (2006). Las inundaciones de 1999 en Veracruz y el paradigma de la vulnerabilidad. *Revista Mexicana de Sociología*, 2, 209–230. <https://doi.org/0188-2503/06/06802-01>
- Aguirre Beltrán, G. (1994). *Obra Antropológica V: Programas de salud en situación intercultural*". Fondo de Cultura Económica.
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L. (2003). *¿Cómo hacer investigación cualitativa? Fundamentos y metodología* (1a edición). Paidós.
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L., Martín Camacho y López, S., Moldonado Muñiz, G., Trejo Racia, C. Á., Olguín López, A., & Pérez Jiménez, M. (2014). La investigación cualitativa. *XIKUA Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelipan*, 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/xikua.v2i3.1224>
- Ángel Pérez, A. L. del, & Mendoza Briseño, M. A. (2002). Cultura y sobrevivencia familia en la etnia Totonaca, México. *Papeles de Población*, 8(32). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203204>
- Arduina S.A. (n.d.). *El Tajín* (p. Fotografía). <https://programadestinosmexico.com/que-ver/arqueologia/el-tajin.html>
- Astrolabio. (2016). *Inauguran huerto de medicina tradicional en Papantla*. <https://www.astrolabio.com.mx/inauguran-huerto-de-medicina-tradicional-en-papantla/>
- Avila-Morales, J. (2017). La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia*, 30(2), 216–229. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a11.216>
- Bañuelos Flores, N., & Salido Araiza, P. L. (2007). Consideraciones metodológicas para el diseño de propuestas de desarrollo local / regional sustentable en comunidades indígenas methodological considerations for the elaboration of sustainable local / regional development projects in. *Ra Ximhai*, 3(001), 27–47.
- Barkin, D. (1999). Superando el paradigma neoliberal: desarrollo popular sustentable. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, 43, 21. http://www.javeriana.edu.co/ier/recursos_user/documentos/revista51/SCANNER/CDR43/art%EDculo001.pdf
- Bartoli, P. (2005). ¿Esperando al doctor? Reflexiones sobre una investigación de antropología médica en México. *Revista de Antropología Social*, 14, 71–100. https://doi.org/10.5209/rev_RASO.2005.v14.10260
- Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1996). *La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza* (Editorial). Distribuciones Fontamara, S.A.
- Camacho, J. (2013). Desarrollo comunitario. *Eunomía. Revista En Cultura de La Legalidad*, N° 3(septiembre 2012-febrero 2013), 206–212. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2132>
- Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión. (2020). Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos. In *Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917*

Última reforma publicada DOF 08-05-2020.

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. (2019). Decreto por el que se formula la Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2019. *Diario Oficial de La Federación*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/435254/Zonas_de_Atenci_n_Prioritaria_2019.pdf

Cámara de Diputados LXIV Legislatura. (2020). Iniciativas del Ejecutivo federal que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta, de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, de la Ley del Impuesto sobre Producción y Servicios y del Código Fiscal de la Federación. *Gaceta Parlamentaria*, 18.

Caminemos Juntos A.C. (2008). *Caminemos Juntos, A.C.*
<http://limaxtumkatlawawcaminemosjuntos.blogspot.mx/>

Canales Cerón (Coord.), M. (2006). *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios*. LOM Ediciones.

Cardenas, L. A. (1998). Definición de un marco teórico para comprender el concepto del desarrollo sustentable. In *Revista INVI* (Vol. 13, Issue 33). <https://doi.org/10.4067/invi.v13i33.228>

Centro de Información Estadística y Geográfica del Estado de Veracruz. (2019). *Cuadernillos Municipales de Veracruz: Papantla*. <http://ceieg.veracruz.gob.mx>

Centro de las Artes Indígenas (b). (2020). Medicina Tradicional Totonaca. *El Tajín, Papantla Veracruz*.

Centro de las Artes Indígenas (c). (2016). *Modelo Educativo*.
<http://site.centrodelasartesindigenas.org.mx/modelo-educativo/>

Centro de las Artes Indígenas (d). (2016). *Modelo Educativo*.
<http://site.centrodelasartesindigenas.org.mx/modelo-educativo/>

CEPAL (a). (1996). *Transformacion Productiva con Equidad.pdf*. 1–188.
<http://archivo.cepal.org/pdfs/1991/S9181285.pdf>

CEPAL (b). (2019). *Observatorio de Desarrollo Social en América Latina y el Caribe*. Base de Datos de Programas de Protección Social No Contributiva En América Latina y El Caribe.
<https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=92>

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. (2016). “¿Qué hacemos?”

Consejo de Ministras de la Mujer de Centro América. (2013). Plan Estratégico de Transversalización Perspectiva de Género en Salud 2014-2018 en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana. *Comisión Técnica de Género y Salud de Centroamérica y República Dominicana. Organización Panamericana de La Salud. Organización Mundial de La Salud*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PETGS-COMISCA.pdf>

Consejo Internacional para las Iniciativas Ambientales Locales ICLEI. (2017). *Our Work*.
<https://iclei.org/en/Home.html>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018* (Vol. 1).
<https://www.coneval.org.mx/quienessomos/InvestigadoresAcademicos/Paginas/Investigadores->

Academicos-2014-2015.aspx%0Ahttps://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Diag_derecho_Salud_2018.pdf

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (a). (2019). *Diez años de medición de pobreza multidimensional en México: avances y desafíos en política social Medición de la pobreza serie 2008-2018*.
- Consejo para la Protección y Preservación de la Ceremonia Ritual de Voladores A.C. (2016). *Preservando la Tradición*. <http://www.voladoresdepapantla.org.mx/salvando-la-tradicion>
- Coord. Mata, S. (2009). *Los totonacas*. Biblioteca Digital de La Medicina Tradicional Mexicana, Universidad Nacional Autónoma de México. www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx
- Correa, C. M. (2002). *Protección y promoción de la medicina tradicional: Consecuencias para la salud pública en los países en desarrollo*. South Centre.
- Cruz, G. (2017). *Entrevista a profundidad presidente del Consejo de Abuelos* (E. González Camacho (ed.)). El Tajín Papantla, Veracruz.
- Cunill Grau, N. (1997). Repensando lo público a través de la sociedad: nuevas formas de gestión pública y representación social. In *Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo*. Editorial Nueva Sociedad. [http://sitp.pichincha.gob.ec/repositorio/disenio_paginas/archivos/Repensando lo público a través de la sociedad.pdf](http://sitp.pichincha.gob.ec/repositorio/disenio_paginas/archivos/Repensando%20lo%20p%C3%BAblico%20a%20trav%C3%A9s%20de%20la%20sociedad.pdf)
- De Mattos, C. A. (1989). La descentralización, ¿Una nueva panacea para enfrentar el subdesarrollo regional? *Instituto Latinoamericano y Del Caribe de Planificación Económica y Soacial, Naciones Unidas-CEPAL-PNUD Gobiernos de América Latina y El Caribe*, 25. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/33306/S8900382_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Delfino, G., Zubieta, E., & Muratori, M. (2013). Tipos de participación política: análisis factorial confirmatorio con estudiantes de Argentina. *Psicología Política*, 13(27), 301–318.
- Delgado Súmar, H. E. (2016). *La mujer en la medicina tradicional*.
- Department for International Development (DFID). (2001). Sustainable Livelihoods Guidance Sheets. In *Departement for International Development*. <https://doi.org/10.1002/smj>
- Derechos de la Madre Tierra A.C. (2016). *Consejo Supremo Totonaca*.
- Díaz Coutiño, R., & Escarcega Castellanos, S. (2009). Desarrollo Sustentable, Una Oportunidad Para La Vida. In *Mc Graw Hill*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Díaz Limón, J. (2000). La Seguridad Social en México. Un enfoque histórico. *Revista Jurídica de La Escuela Libre de Derecho de Puebla*, 2(Enero-Junio), 39–59.
- Dosal Ellis, A. L. (2014). ¿Cómo pueden funcionar la cultura y el patrimonio como mecanismos de exclusión? *PASOS Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*, 12(1), 137–143. <https://doi.org/10.25145/j.pasos.2014.12.010>
- Eroza Solana, E. (1996). Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena. *Alteridades*, 6(12), 19–26.

- Espinosa, A., & Walker, J. (2011). *A complexity approach to sustainability: theory and application* (World Scientific (ed.); Vol. 1). Imperial Collage Press.
- Faladori, G., & Tommasino, H. (2000). El concepto de desarrollo sustentable treinta años después. *Desenvolvimento e Meio Ambiente, 1*, 41–56. <https://doi.org/10.5380/dma.v1i0.3056>
- Foucault, M. (1999). Nacimiento de la medicina social. In Ediciones Paidós Ibérica SA (Ed.), *Estrategias del poder. Obras escenciales: Vol. II* (p. 203). Ediciones Paidos.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión* (1ra reimpr). Siglo XXI Editores S.A. de C.V.
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones, 7*(1), 201–229. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- García Aguirre, M. A. (2007). Conocimiento Tradicional de los Pueblos Indígenas de México y Recursos Genéticos 2007. *Unidad de Planeación y Consulta. Comisión Nacional Para El Desarrollo de Los Pueblos Indígenas, 60*.
- García Canclini, N. (1993). Los usos sociales del patrimonio cultural. In E. Florescano (Ed.), *El patrimonio cultural de México*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes; Fondo de Cultura Económica.
- García de Luna (a), R. (2019). *Taller de formación en medicina tradicional totonaca*. El Tajín Papantla, Veracruz.
- García de Luna, R. (2019). *Entrevista a guardián de la tradición totonaca* (Gonzalez,). El Tajín Papantla, Veracruz.
- García, H. (2019). *Entrevista a profundidad Director del CAI* (González C). El Tajín Papantla, Veracruz.
- García Valencia, J. (2017). *Entrevista a líder de la Casa del Arte de Sanar* (E. González Camacho (ed.)).
- Gobierno del Estado de Veracruz. (2019). *Cuadernillos municipales 2019. Papantla*.
- Gobierno del Estado de Veracruz Iganacio de la Llave. (2005). Decreto que establece las bases para la creación del Fideicomiso Público de Administración y Operación del Parque Temático Takilhsukut. *Gaceta Oficial*. [https://sistemas.cgever.gob.mx/2003/Normatividad_Linea/decretos/164_DECRETO DE CREACION FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION Y OPERACION DEL PARQUE TEMATICO TAKILSUKUT \(URA 12-03-10\).pdf](https://sistemas.cgever.gob.mx/2003/Normatividad_Linea/decretos/164_DECRETO DE CREACION FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION Y OPERACION DEL PARQUE TEMATICO TAKILSUKUT (URA 12-03-10).pdf)
- Gómez, G. (2017). *Entrevista miembro de la Casa del Arte de Sanar* (González C). El Tajín Papantla, Veracruz.
- González, C., Jiménez Vaquero, T., Santiago González, R., & Ramírez Maldonado, C. (2017). *Grupo focal Polutla* (Elisa González Camacho (ed.)).
- González Hernández, I., & Díaz Muñoz, J. G. (1999). Repensando la democracia municipal : hacia la participación amplia organizada y apoyada en mecanismos de democracia directa. *Encuentros ITESO*.
- Gottschalk, J. W. (2013). El impacto de la agricultura sobre el medio ambiente desde la perspectiva institucional: El caso del Valle de Autlán, Jalisco, México. In F. Dane & M. C. Perticará (Eds.), *El Desafío del Desarrollo Sustentable en América Latina* (p. 312). Fundação Konrad Adenauer. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Guillen, A., Badii, M., Blanco, M., & Sáenz, K. (2008). La participación ciudadana en el contexto de desarrollo sustentable. *Innovaciones de Negocios*, 5(1), 131–146.
<http://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/203/188>
- Hernández Tezoquipa, I., de la Luz Arenas Monreal M., M., & Valde Santiago, R. (2001). El cuidado a la salud en el ámbito doméstico: interacción social y vida cotidiana. *Revista de Saude Publica*, 35(5), 443–450. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102001000500006>
- Instituto, & del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT). (2018). *Índice de Ciudades Prósperas* (ONU Habitat (ed.)).
http://70.35.196.242/onuhabitatmexico/cpi/2018/30124_Papantla.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. (2013). *Censo de población y vivienda 2010*.
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/>
- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. (2009). *Papantla, Veracruz Igancio de la Llave*. Enciclopedia de Los Municipios y Delegaciones de México. Estado de Veracruz.
<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM30veracruz/municipios/30124a.html>
- Inuca Tocagón, V., Icaza Cadena, L., Recalde Navarrete, R., Cevallos Salazar, J., & Romero Sandoval, N. (2014). Percepción de la participación de parteras y sanadores tradicionales andinos ecuatorianos en un programa de formación en salud. *Duazary*, 11(2), 131.
<https://doi.org/10.21676/2389783x.820>
- Islas Salinas, L. E., García Nac Naught, A., Ito Suiyama, E., & Berenzon Gora, S. (2006). Los sueños en la práctica curativa de los médicos tradicionales totonacos. *Gazeta de Antropología, Garza 1990*, 1–8.
- Jiménez Cabrera, P. A., Hernández Juárez, M., Espinosa Sánchez, G., Mendoza Castelán, G., & Bell Torrijos Alemazán, M. (2015). Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 18, 1791–1805.
- Koubi, G. (2020). El bienestar social y el buen vivir: los olvidados en la toma de decisiones en materia económica. *Giuristi: Revista de Derecho Corporativo*, 1(2), 318–342.
<https://revistas.esan.edu.pe/index.php/giuristi/article/view/30/20>
- Krause Jacob, M. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad -cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta-. *Revista de Psicología*, 10(2). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2001.18572>
- Kuri Rodal, A. (2009). *Antropología del turismo :el patrimonio cultural como producto turístico, análisis de caso, cumbre Tajín y Parque Temático Takilhsukut* [Universidad Veracruzana].
<https://mx.antropotesis.alterum.info/?p=5262>
- La Jornada, P. (2014, June 13). *Entrega Javier Duarte proyectos productivos para mil 116 mujeres*. 18.
<https://www.jornada.com.mx/2014/06/13/politica/018n3pol>
- Lara González, C. A. (2005). *El patrimonio cultural en México, un recurso estratégico para el desarrollo* (Vol. 53, Issue 9). Fundación Universitaria de Derecho, Administración y Política.
- Latouche, S. (2008). *La apuesta por el decrecimiento ¿Cómo salir del imaginario dominante?* Icatia Editorial.
- Leyva-Flores, R., Erviti-Erice, J., Kageyama-Escobar, M. D. L. L., & Arredondo, A. (1998). Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en Mexico. *Salud Publica de*

- Mexico, 40(1), 24–31. <https://doi.org/10.1590/s0036-36341998000100004>
- Lozoya, X. (1987). *La medicina tradicional en México Balance de una década y perspectivas en El Futuro de la Medicina Tradicional en la atención a la salud de los países Latinoamericanos* (Centro Int). Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.
- Lyck, L., Long, P., & Xenius Grige, A. (2012). *Tourism, festivals and cultural events in times of crisis*. Copenhagen Business School Publications. http://catalog.udg.edu/record=b1376685~S10*cat
- Marchioni, M. (1999). *Comunidad, participación y desarrollo : teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Editorial Popular S.A.
- Marín Carreón, L. de A. (2012). *El turismo como base de desarrollo económico del municipio de Papantla, Veracruz, caso Cumbre Tajín 1999-2009*. Universidad Veracruzana.
- Martínez Cabral, L. A. (2016). *Festivales y Mercantilización Cultural: Cumbre Tajín un estudio de caso Tesis para obtener el grado de Maestría en Estudios Antropológicos de México* [Universidad de las Américas Puebla]. http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mea/martinez_c_la/
- Matus, P., & Galván, M. (2014). Una aproximación a la transición nutricional en el estado de Oaxaca. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de La Salud Del ICSa*, 3(5). <https://doi.org/10.29057/icsa.v3i5.774>
- Mendoza, E. (2011, August). El Tajín, en peligro por especulación. *Contalinea*. <https://www.contralinea.com.mx/archivo-revista/2011/08/02/el-tajin-en-peligro-por-especulacion/>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿ Qué es medicina tradicional ? *Alteridades*, 4(7), 71–83.
- Milano, C. (2007). La legitimación de las medicinas indígenas en México. El ejemplo de Cuetzalan del Progreso (Puebla). *Dimensión Antropológica*, 41, 81–106.
- Milenio Digital. (2014, September 17). *Inaugura Peña autopista México-Tuxpan*. <https://www.milenio.com/politica/inaugura-pena-autopista-mexico-tuxpan>
- Molina Salazar, R. E., Bustamante, F. A., & Amozurrutia Jiménez, J. A. (2018). *Acceso con equidad en los servicios de salud en México un enfoque institucional*. 17(3), 197–207.
- Moore, K., & Montse, C. (1997). Perversión de la palabra: la función de las transcripciones en la historia oral. *Historia, Antropología y Fuentes Orales*, 18, 13–34. https://www.jstor.org/stable/27752904?read-now=1&seq=1#page_scan_tab_contents
- Mora, O. (2006). Las Teorías del Desarrollo Económico. *Revista Apuntes Del CENES*, 26(42). <http://www.redalyc.org/html/4795/479548749004/index.html>
- Morales, A. T. (2005, March 19). Indígenas totonacas realizan plantón por la Cumbre Tajín. *La Jornada*. <https://www.jornada.com.mx/2005/03/19/index.php?section=espectaculos&article=a11n2esp>
- Mujica Bermúdez, L. (2002). Aculturación, inculturación e interculturalidad, los supuestos en las relaciones entre unos y otros. *Revista Del a Biblioteca Nacional Del Perú*, 44, 55–78. <http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/Luis Mujica.pdf>
- Navarrete Linares, F. (2008). Los pueblos indígenas de México. Puenlos Indígenas del México

- Contemporáneo. In *Los pueblos indígenas de México*. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1xxvwr>
- Neely, C., Sutherland, K., & Johnson, J. (2004). ¿Los enfoques basados en los modos de vida sostenibles tienen una repercusión positiva en la población rural pobre? Análisis de doce estudios de casos. In *Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)*. <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/009/j5129s/j5129s00.pdf>
- Nogueiras, L. M. (1996). *La práctica y la teoría del desarrollo comunitario. Descripción de un modelo*. Narcea, S.A. de Ediciones.
- Organización de las Naciones Unidas. (1987). Informe de la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y el Desarrollo: Nuestro futuro común. In *Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y el Desarrollo*. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Informe+de+la+comision+mundi+al+sobre+el+medio+ambiente+y+el+desarrollo.+nuestro+futuro+comun#5>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (2009). *Equidad entre géneros en la agricultura y el desarrollo rural. Una guía rápida sobre la incorporación de las cuestiones de género en el nuevo marco estratégico de la FAO*. <http://www.fao.org/3/a-i1240s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2015). *Organización Panamericana de la Salud OPS*. La OPS/OMS Destaca La Necesidad de Formar Más Personal de Enfermería En América Latina y El Caribe. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Según la OMS%2C se necesitan,de salud a la población.
- Organization for Economic Co-operation and Development. (2019). *Health at a Glance 2019*. <https://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-EN.pdf>
- Órgano de Fiscalización Superior del Estado de Veracruz (ORFIS). (2018). *Informe individual de la Fiscalización Superior. Fideicomiso público de administración y operación del parque temático Takhilsukut*.
- Quijano, A. (1999). *Colonialidad del poder, cultura y conocimiento en América Latina* (Dispositio).
- Quijano, A. (2011). “Bien Vivir”: Entre El “Desarrollo” y La Descololalidad Del Poder. *Ecuador Debate*, 84(Diciembre), 77–87. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/3529/1/RFLACSO-ED84-05-Quijano.pdf>
- Quiroga, D. (2009). Sumak kawsay. Hacia un nuevo pacto social en armonía con la Naturaleza. In A. Acosta & E. Martínez (Eds.), *El Buen Vivir. Una vía para el desarrollo* (p. 184). Ediciones Abya-Yala.
- Real Academia Española. (2021). Diccionario de la lengua española. In 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es>
- Rees, W. E. (1992). Ecological footprints and appropriated carrying capacity: What urban economics leaves out. *Environment & Urbanization*, 4(2), 121–130. <https://doi.org/10.1177/095624789200400212>
- Reyes, G. (2001). Principales teorías sobre el desarrollo económico y social. *Nómadas: Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 4, 8. <https://doi.org/10.5209/NOMA.37966>

- Rivera Sandoval, E. E. (2008). *Consumo cultural en la zona arqueológica del Tajín*. Universidad Veracruzana.
- Rodríguez Aragón, M. B. (2009). *Las mujeres totonacas en Veracruz: perspectiva generacional de su cuerpo, sexualidad y relaciones de género* (1era edici). Universidad Veracruzana.
- Rojas, M. (2009). *Tratado de medicina tradicional mexicana. Bases Históricas, teoría y práctica clínico-terapéutica. Tomo I Historia de la medicina tradicional. De la prehistoria a la medicina contemporánea*. http://www.tlahui.com/libros/tmtmx_muestra.pdf
- Ruiz Pedraza, C. M. (2013). *La Formación De Dos Médicos Tradicionales De Veracruz: Medicina tradicional, Psicología y Medicina Basada en la Evidencia*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Santos Castillo, F. (2019). *Entrevista a miembro de la Casa del Arte de Sanar* (E. González (ed.)). El Tajín Papantla, Veracruz.
- Secretaría de Agricultura Ganadería Desarrollo Rural Pesca y Alimentación (SAGARPA). (2016). *PROCAMPO*. <http://www.sagarpa.gob.mx/agricultura/Programas/proagro/procampo/Paginas/Objetivo.aspx>
- Secretaría de Cultura. (2016). *¿Qué hacemos?* <http://www.gob.mx/cultura/que-hacemos>
- Secretaría de Desarrollo Social (a) SEDESOL. (2006). *Cédulas de Información básica para Centros Estratégicos Comunitarios*. <http://www.microrregiones.gob.mx/cibcec06/contenido.aspx?valor=301240107&tbl=tbl01>
- Secretaría de Desarrollo Social (b) SEDESOL. (2015). *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*. http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/TransparenciaFocalizada/Programas_Sociales/pdf/oportunidades.pdf
- Secretaría de Educación Pública. (2016). *¿Qué hacemos?* <http://www.gob.mx/sep/que-hacemos>
- Secretaría de Finanzas y Planeación. Gobierno del Estado de Veracruz Igancio de la Llave. (2021). *Acuerdo Que Determina La No Extinción Del Fideicomiso Público De Administración Y Operación Del Parque Temático Takhil-Sukut. Gaceta Oficial, Tomo CCI F*. https://sisdti.segobver.gob.mx/siga/doc_gaceta.php?id=2822
- Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Veracruz. (2013). *Programa Región Totonaca 2013-2016*. <http://www.veracruz.gob.mx/wp-content/uploads/sites/2/2014/04/tf07-pr-tononaca.pdf>
- Secretaría de Salud. (2013). *Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina-Guia de Implantacion Intercultural*. http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/Fortalecimiento_Servicios_Medicina_Tradicional.pdf
- Secretaría del Bienestar. (2020). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2020. Veracruz Panatla. 2020*. https://extranet.bienestar.gob.mx/pnt/Informe_2020/inf_municipal_30124.pdf
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. (2016). *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*. <http://sn.dif.gob.mx/>
- Taibo, B. (2014). *La maldita primavera.... Sin Embargo*. <https://www.sinembargo.mx/23-03->

2014/3022581

- Tamsa A.C. y Tenaris Tamsa. (2016). *Alfarería de El Tajín*. <http://www.tenaristamsa.com/alfareria-de-el-tajin-para-leer/>
- Tortosa, J. M. (2011). *Mal desarrollo y buen vivir. Pobreza y violencia a escala mundial* (A. Acosta & E. Martínez (eds.); 1era edici). Ediciones Abya-Yala.
- Transformando Tajín AC. (2016). *Cumbre Tajín*. <http://cumbretajin.com/2016/>
- Umaña Ramirez, M. V. (2019). Capital semilla y la ecuación de inversión en emprendimiento. *Anuario de Investigación: Universidad Católica de El Salvador*, 8, 59–71.
<http://repositoriounicaes.catolica.edu.sv/handle/123456789/236>
- Unceta Satrústegui, K. (2009). Desarrollo, subdesarrollo, maldesarrollo y postdesarrollo. *Carta Latinoamericana. Contribuciones En Desarrollo y Sociedad En América Latina*, 7, 1–34.
- UNESCO (a), O. de las N. U. para la E. la C. y la C. (2009). *La ceremonia ritual de los Voladores*.
<https://ich.unesco.org/es/RL/la-ceremonia-ritual-de-los-voladores-00175>
- UNESCO (b), O. de las N. U. para la E. la C. y la C. (2012). *Xtaxkgakget Makgkaxtlawana: el Centro de las Artes Indígenas y su contribución a la salvaguardia del patrimonio cultural inmaterial del pueblo totonaca de Veracruz, México*. <http://www.unesco.org/culture/ich/es/BSP/xtaxkgakget-makgkaxtlawana-el-centro-de-las-artes-indigenas-y-su-contribucion-a-la-salvaguardia-del-patrimonio-cultural-inmaterial-del-pueblo-totonaca-de-veracruz-mexico-00666>
- Valencia, R. (2019). *Entrevista a alumna de la Casa del Arte de Sanar* (E. G. Camacho (ed.)).
- Walsh, C. (2010). Interculturalidad crítica y educación intercultural. *Construyendo Interculturalidad*, 75(96), La paz, Ecuador. http://www.uchile.cl/documentos/interculturalidad-critica-y-educacion-intercultural_150569_4_1923.pdf
- Ziccardi, A. (1998). Gobernabilidad y participación ciudadana en la ciudad capital. In H. Muñoz (Ed.), *La sociedad mexicana frente al tercer milenio* (Vol. 60, Issue 3). Instituto de Investigaciones Sociales UNAM.
<https://doi.org/10.2307/3541327>
- Zolla, C., & Zolla Márquez, E. (2004). *Los pueblos indígenas de México: 100 preguntas*. Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Zúñiga Bravo (a), F. (2014). Las transformaciones del territorio y el patrimonio cultural en el totonacapan veracruzano, México, basadas en la actividad turística como estrategia de desarrollo regional. *Cuadernos de Turismo*, 34, 351–372.
- Zúñiga Bravo (b), F. (2014). Nuevos usos del Patrimonio Arqueológico de El Tajín, a través de los proceso de turistificación, mercantilización y espectacularización. *Anales de Antropología*, 48-II, 151–182.

Anexos

Anexo 1 Matriz de consistencia.

Tabla 5: Matriz de consistencia: Los procesos de medicina tradicional y el desarrollo comunitario sustentable en comunidades indígenas: el caso de la Casa del Arte de Sanar, el Tajín México

	General	Específico 1	Específico 2	Específico 3	Específico 4
Problema de investigación	¿De qué manera los procesos de medicina tradicional promueven la participación y el acceso a servicios tradicionales de salud que contribuyen al desarrollo comunitario sustentable de las comunidades indígenas en el caso de la Casa del Arte de Sanar, El Tajín México?	¿Cuáles son los procesos de medicina tradicional que promueven el acceso a servicios tradicionales de salud para los miembros de las comunidades de El Tajín?	¿De qué forma participan los miembros de las comunidades en los procesos de la Casa del Arte de Sanar?	¿Cuál es la incidencia de los procesos de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar en el desarrollo comunitario sustentable de El Tajín?	
Objetivos	Analizar de qué manera los procesos de medicina tradicional promueven la participación y el acceso a servicios tradicionales de salud que contribuyen al desarrollo comunitario sustentable de las comunidades indígenas en el caso de la Casa del Arte de Sanar, El Tajín México	Identificar los procesos de medicina tradicional que promueven el acceso a servicios tradicionales de salud para los miembros de las comunidades de El Tajín.	Determinar en qué forma participan los miembros de las comunidades en los procesos de la Casa del Arte de Sanar.	Analizar la incidencia de los procesos de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar en el desarrollo comunitario sustentable de El Tajín.	Establecer propuestas para coadyuvar a una estrategia de participación y organización colectiva para contribuir al desarrollo comunitario sustentable desde los procesos de medicina tradicional.
Hipótesis	Los procesos de medicina tradicional promueven de manera significativa la participación y el acceso a servicios tradicionales de salud que contribuyen al desarrollo comunitario sustentable de las comunidades indígenas en el caso de la Casa del Arte de Sanar, El Tajín México	Los procesos de medicina tradicional que promueven el acceso a servicios tradicionales de salud para los miembros de las comunidades de El Tajín: 1. Tradicionales en el hogar 2. Tradicionales en la Casa del arte de Sanar 3. Interculturales en la Casa del Arte de Sanar	Los miembros de las comunidades de El Tajín participan en los procesos de la Casa del Arte de Sanar de una forma incluyente, igualitaria y colaborativa.	Los procesos de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar inciden en la satisfacción de las necesidades de salud, promueven la participación y el uso sustentable de los recursos locales para el desarrollo comunitario sustentable de El Tajín	
VARIABLES	Independiente: Los procesos de medicina tradicional en las comunidades indígenas de El Tajín Dependiente: El desarrollo comunitario sustentable las comunidades indígenas de El Tajín	Independiente: Los procesos de medicina tradicional Independiente: Acceso a los servicios de salud	Independiente: Procesos de la casa del Arte de Sanar Dependiente: Participación incluyente, igualitaria y colaborativa	Independiente: Los procesos de medicina tradicional de la Casa del Arte de Sanar Dependiente: necesidades de salud, promueven la participación y el uso sustentable de los recursos locales	

Anexo 2 Grandes hitos de la comunidad “El Tajín”

Figura 16: Línea del tiempo de los grandes hitos de la localidad



Fuente: Elaboración propia

1993 Inicia programa federal “Procampo” buscando el crecimiento económico de las comunidades rurales (SAGARPA, 2016)

1999 Depresión Tropical Once. El 40% de los municipios en el Estado de Veracruz fueron afectados por las inundaciones, causando 124 muertes y daños materiales a 209 000 personas. La atención por parte del Gobierno no fue suficiente (Aguirre & Macías M, 2006).

2000 Se realiza por primera vez la “Cumbre Tajín” contando con la participación de cientos de personas de las comunidades aledañas a través de diferentes actividades principalmente culturales (Transformando Tajín AC, 2016)

2002 Inicia el programa de transferencia condicionada “Oportunidades”. El cual se convierte posteriormente en “Progresá” (SEDESOL (b), 2015)

2005 Alrededor de mil 500 indígenas totonacas realizaron una marcha y se plantaron frente a la zona arqueológica Tajín como expresión por el rechazo a la realización del festival “Cumbre Tajín”, planteando que este evento solo ha beneficiado a grandes y no a la comunidad (Morales, 2005)

2007 Creación del centro de artes indígenas a través de un proceso de reflexión, investigación y discusión buscando recuperar las formas propias de transmitir la cultura totonaca (CAI (d), 2016)

2007 Inicio de actividades del proyecto de Alfarería del El Tajín en alianza con el Consejo de Ancianos del pueblo Totonaco, al Centro de Artes Indígenas y las artesanas; se presentó una nueva propuesta para mejorar el proceso de alfarería y generar mayores ingreso (Tamsa A.C. y Tenaris Tamsa, 2016)

2008 Con la finalidad de formalizar y consolidar el grupo alfarero se constituyó legalmente el Grupo de Mujeres Alfareras de El Tajín Staku A.C (Tamsa A.C. y Tenaris Tamsa, 2016)

2009 Cubre Tajín incrementa en un 600% visitas, convirtiéndose en el segundo lugar más visitado en México (Mendoza, 2011)

2009 La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) reconoce la ceremonia de los voladores como patrimonio cultural inmaterial (UNESCO (a), 2009)

2012 La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) otorga el reconocimiento al Centro de Artes Indígenas como mejor práctica para salvaguardar el patrimonio cultural inmaterial del pueblo totonaca de Veracruz, México (UNESCO (b), 2012)

2014 En colaboración con los tres niveles de Gobierno el gobernador del Estado de Veracruz otorga apoyos a proyectos productivos en beneficio de mil 116 mujeres en el parque temático Takilhikut (La Jornada, 2014)

2014 Se inaugura la autopista México-Tuxpan, que atraviesa los Estados de Veracruz, Puebla, Estado de México y el Distrito Federal, el Presidente de la República prevé inversión productiva y generación de empleos (Milenio Digital, 2014)

2016 Se anuncia un recorte de actividades en el festival cultural y artístico Cumbre Tajín debido a la situación económica del estado de Veracruz, afectando de manera económica a los habitantes y comercios locales.

2017 De acuerdo con el “Informe individual de la Fiscalización Superior. Fideicomiso público de administración y operación del parque temático Takilhikut” se decidió hacer una rescisión anticipada del contrato debido a que no se cuenta con evidencia del cumplimiento de las obligaciones de Transformando Tajín, A.C. como prestador de servicios profesionales de acuerdo al contrato (ORFIS, 2018)

Anexo 3 Análisis de los actores

Programas y proyectos en la comunidad

- En esta localidad existen diversas iniciativas y proyectos impulsados por diversas instancias locales, estatales y federales entre ellas destaca:
- El Programa de Inclusión Social, el cual “articula y coordina la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza, bajo esquemas de corresponsabilidad que les permitan a las familias mejorar sus condiciones de vida y aseguren el disfrute de sus derechos sociales y el acceso al desarrollo social con igualdad de oportunidades” (SEDESOL, 2015).
- El Programa de Apoyos Directos al Campo, mejor conocido como PROCAMPO, su principal objetivo, “es complementar el ingreso económico de los productores del campo mexicano, ya sean de autoconsumo o de abastecimiento, para contribuir a su crecimiento económico individual y al del país en su conjunto; así como incentivar la producción de cultivos lícitos, mediante el otorgamiento de apoyos monetarios por superficie inscrita al Programa” (Secretaría de Agricultura Ganadería Desarrollo Rural Pesca y Alimentación (SAGARPA), 2016)
- Becas educativas Secretaría de Educación Pública del Estado de Veracruz, a través de las cuales se otorgan apoyos económicos para la educación inicial, a padres de familia, educación básica, media y superior.
- Cumbre Tajín en donde se difunde, preserva y fortalece el legado Totonaca convertido en patrimonio cultural de la humanidad, reuniendo rituales ancestrales, música, reflexión, danzas, sanaciones y múltiples expresiones de la creación artística y ritual (Transformando Tajín AC, 2016).

- Proyecto alfarero El Tajín, en el cual participan como actores centrales, el grupo Grupo de Mujeres Alfareras de El Tajín Staku A.C. Se brinda capacitación e impulso a la alfarería asegurando su sustentabilidad (Tamsa A.C. y Tenaris Tamsa, 2016).

Organizaciones formales

- a) Instituciones gubernamentales
 - Gobierno del Estado de Veracruz. Se debe encargarse de generar políticas públicas que busquen la mejor estrategia para la distribución de los ingresos y redistribución de los impuestos, asignando recursos para la prestación de servicios básicos como salud y educación, entre otros, impartición de justicia y protección de los derechos de los habitantes
 - Ayuntamiento del Municipio de Papantla. Tiene como principales funciones aprobar los planes y programas de desarrollo urbano municipal asegurando la recaudación de los recursos locales. Fomentar las actividades productivas, educativas, sanitarias, culturales y deportivas. Coordinar la administración municipal y la prestación de servicios públicos (INAFED, 2009).
 - Secretaría de Desarrollo Social. Formula y coordina la política social con la finalidad de lograr la superación de la pobreza mediante el desarrollo humano integral incluyente y corresponsable, para alcanzar niveles suficientes de bienestar (SEDESOL, 2016).
 - Secretaría de Educación del Estado de Veracruz. Se encarga de crear condiciones que permitan asegurar el acceso de habitantes a una educación de calidad, implementando los programas y mandatos de la Secretaría a nivel federal (Secretaría de Educación Pública, 2016)
 - Desarrollo Integral de la Familia. Realiza acciones que promuevan el desarrollo integral de las familias y de grupos en situación de vulnerabilidad, contribuyendo a mejorar su calidad de vida, a través de los programas preventivos y formativos que promuevan valores y encaucen el fortalecimiento del

tejido social. Actualmete se encarga de administrar el fideicomiso del parque Takilhsukut (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2016)

- Secretaría de Cultura. Realiza la promoción y difusión de las expresiones artísticas y culturales de México, impulsando la educación y la investigación artística y cultural. Uno de sus principales objetivos es la preservación del patrimonio cultural y de la identidad nacional (Secretaría de Cultura, 2016).
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Atiende y beneficia a millones de familias indígenas con infraestructura y vivienda, servicios de salud, comedores comunitarios y programas de alimentación, proyectos productivos y ecoturísticos; asimismo promueve el arte y la cultura indígena (Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, 2016). En la zona de interés esta institución realiza proyectos de reforestación y recuperación de identidad Totonaca, entre otros. Por otra parte ha colaborado en diversos eventos como la celebración del Día Panamericano del Indio, en abril de 2014 (Transformando Tajín AC, 2016).

b) Instituciones académicas y de investigación

- Instituto Politécnico Nacional. Institución pública de educación media superior, superior y posgrado. En la zona impulsa proyectos productivos que benefician a la región Totonaca (Transformando Tajín AC, 2016).
- Universidad Nacional Autónoma de México. Universidad pública que a través del programa Universitario México Nación Multicultural (PUMC) realiza cursos y talleres sobre derechos indígenas (Transformando Tajín AC, 2016).
- Universidad Veracruzana Universidad pública que colabora creado experiencias educativas en El Tajín.

c) Organizaciones de la sociedad Civil

- Transformado el Tajín, A.C. Es una organización que se encarga de la coordinación para realizar el evento artístico-cultural Cumbre Tajín el cual tiene como principal objetivo difundir, preservar y fortalecer el legado Totonaca, dicho evento se realiza durante el equinoccio de primavera, realizando rituales, reflexión, sanaciones y múltiples expresiones de la creación artística y ritual (Transformando Tajín AC, 2016).
- Consejo para la Protección y Preservación de la Ceremonia Ritual de Voladores, A.C. En vinculación con el Consejo de Ancianos del Totonacapan y los maestros de la comunidad realizan diversas acciones para preservar la Ceremonia Ritual de Voladores y estimular el conocimiento profundo de su significado, tales como la creación de la Escuela de Niños Voladores (Consejo para la Protección y Preservación de la Ceremonia Ritual de Voladores A.C., 2016).
- Grupo de Mujeres Alfareras de El Tajín Staku A.C. En este proyecto participan, el grupo de ceramistas de Staku, acompañadas por los maestros de la Escuela Mexicana de Cerámica; colaborando a la recuperación de las formas antiguas de hacer cerámica, proyección artística y comercialización de los productos (Tamsa A.C. y Tenaris Tamsa, 2016).
- Caminemos Juntos, Limakxtum Ka Tlawaw, A. C., Tiene como propósito impulsar esquemas de participación social, a través de modelos de organización prácticos y eficientes para el desarrollo sustentable de cada comunidad y de la región, realizando proyectos productivos (Caminemos Juntos A.C., 2008)

Organizaciones de base

- Centro de Artes Indígenas. Cuenta con un Modelo Educativo a través del cual brinda formación, sistematiza y orienta los procesos de enseñanza del arte. El Modelo contiene elementos fundamentales de los rituales totonacas y se implementa en 16 casas de enseñanza; en donde los

sabios y ancianos de la región transmiten sus conocimientos a las siguientes generaciones (Centro de las Artes Indígenas (c), 2016).

- Consejo Supremo Tradicional Totonaco. “Es la máxima autoridad tradicional del Totonacapan —la tierra de los tres corazones—. Con sede en el Centro de las Artes Indígenas, en Papantla, Veracruz, este Consejo de Abuelos y Abuelas guía la memoria de los totonacas para que la cultura sea la brújula del presente y el camino hacia el futuro” (Derechos de la Madre Tierra A.C., 2016)

Organizaciones religiosas

- Iglesia Católica
- Iglesia cristiana/evangélica

Mapeo de Actores Clave dentro del proceso Centro de Artes Indígenas				
Grupo de Actores Sociales	Actor	Rol en el proyecto	Relación predominante	Jerarquización de su poder
Organizaciones Locales	Centro De Las Artes Indígenas	Preservar la cultura totonaca y promoverla a nivel nacional e internacional. Ofrecer estos servicios como actividades turísticas para obtener beneficios económicos dentro del evento Cumbre Tajín Principalmente. Capacitar a las nuevas generaciones en las artes y oficios tradicionales.	A favor	Alto
	Iglesia católica- Sacerdote local	Algunas actividades culturales están estrechamente vinculadas a la religión católica y se realizan dentro o cerca del templo. El sacerdote participa en los rituales en que se solicita sus servicios.	A favor	Bajo
	Consejo Supremo Tradicional Totonaco	Toma de decisiones y orientación del saber totonaco	A favor	Alto
	Transformando Tajín, A.C.	Promoción de las actividades del CAI en la Cumbre Tajín	A favor	Medio
Instituciones Gubernamentales	Gobierno del Estado de Veracruz	Impulsar el desarrollo del Estado. Financiamiento del proyecto.	A favor	Medio
	Ayuntamiento del Municipio de Papantla	Impulsar el desarrollo del municipio. Financiamiento del proyecto.	A favor	Alto
	Secretaría de Cultura	Promoción y difusión de la cultura. Financiamiento del proyecto.	A favor	Bajo
	DIF			
Población en general	Estudiantes	Beneficiarios directos del proyecto	A favor	Bajo
	Turistas	Consumo de las actividades y productos	A favor/En contra/indiferente	Bajo
	Habitantes de la comunidad	Beneficiarios directos del proyecto	A favor/En contra Opiniones encontradas	Medio

Tabla 6: Mapeo de Actores Clave dentro los procesos de la Casa del Arte de Sanar

Fuente: Elaboración propia, 2016

Anexo 4 Guía de entrevistas a profundidad.

Entrevista a participantes de la casa del arte de sanar

¿Cuál es su nombre? ¿Dónde vive?

Cuando la gente de su comunidad se enferma ¿A dónde va a atenderse o curarse? (¿A qué tipo de servicio de salud tiene acceso la mayoría de las personas que viven en su comunidad?)

¿Cuál considera que es el principal problema de salud en su comunidad? (no enfermedad si no problemática en torno a la salud)

¿Cuánto tiempo se tarda en llegar de su casa a la casa del arte de sanar?

¿Cuánto tiempo lleva participando en la casa del arte de sanar?

¿Cuál es su función dentro de la Casa del Arte de Sanar?

¿Quiénes participan en la casa del arte de sanar y de qué comunidades son?

¿Cómo se decide quién puede participar?

¿Cuáles son las reglas de la casa del arte de sanar y quién las puso? (inscripciones para capacitación, atención médica)

¿Quién toma las decisiones en la casa del arte de sanar?

¿Cuándo existe un problema o conflicto en la casa del arte de sanar ¿cómo se resuelve?

¿Hay diferencias entre los servicios que se ofrecen a la comunidad y a los turistas?

¿Qué piensa la gente de los curanderos y de la casa del arte de sanar?

¿Usted piensa que la salud de la gente de la comunidad ha mejorado con los servicios que da la casa del arte de sanar?

¿Hay más participación en la comunidad desde que existe la casa del arte de sanar? ¿Por qué?

Los jóvenes que estudiaron en la casa del arte de sanar ¿Ofrecen sus servicios a la comunidad? ¿Cobran por sus servicios?

¿Quién se encarga de recolectar o producir las hierbas y productos que utilizan para las sanaciones? Si son comprados ¿quién los compra y con qué recursos?

¿Existe algún tipo de cuota de recuperación por los servicios de la casa del arte de sanar para las personas locales?

¿En qué se utiliza el dinero recibido durante cumbre Tajín? ¿Quién lo administra?

Entrevista a director del Centro de las Artes Indígenas y agentes externos

¿Cuál es el objetivo de la casa del arte de sanar?

¿Cuáles son sus funciones en la Casa del Arte de Sanar?

¿Quién y cómo se administran los recursos?

¿Qué procesos existen dentro de la casa del arte de sanar? (inscripción para capacitación, atención médica) ¿quién los establece? ¿Se respetan?

¿Qué servicios ofrecen a la comunidad y a los turistas? ¿Son diferentes?

¿Cuál es la percepción de las comunidades aledañas sobre los curanderos, la casa del arte de sanar y Cumbre Tajín?

¿Qué actores están involucrados en la casa del arte de sanar y cuáles son sus funciones? (actores locales, instituciones privadas, ongs, gobierno, empresas, universidades)

¿Los niveles de participación comunitaria han cambiado desde que iniciaron las casas del parque?
¿Cómo, por qué?

¿La calidad de vida de los habitantes/participantes ha mejorado? ¿De qué manera? ¿Se han realizado mediciones?

¿A qué sistema de salud tienen acceso los habitantes de El Tajín y comunidades aledañas? ¿Se combinan?

Desde que existe la Casa del Arte de Sanar ¿Ha aumentado el uso de la medicina tradicional?

Anexo 5 Formato para observación.

Nombre observadora			
Fecha			
Hora inicio			
Hora término			
Lugar			
Variables	Indicadores	Descripción	Análisis
Necesidades y/ problemáticas	Desarrollo económico		
	Acceso a servicios tradicionales de salud		
	Manejo sustentable de recursos locales		
Variables	Indicadores		Análisis
La Casa del Arte de Sanar, características socioculturales	Costumbres, rituales y creencias		
	Contexto, Cumbre Tajín		
Variables	Indicadores		Análisis
Participación	Actores-informantes-locales-externos		
	Relaciones de poder		
	Niveles de participación		
	Organización		
	Toma de decisiones		