

Interculturalidad y salud en un municipio indígena en México: El ritual terapéutico de El Escapulario.

Margarita Márquez-Serrano, Lucero Cahuana-Hurtado y Elizabeth Hoyos-Loya.

Cita:

Margarita Márquez-Serrano, Lucero Cahuana-Hurtado y Elizabeth Hoyos-Loya (2019). *Interculturalidad y salud en un municipio indígena en México: El ritual terapéutico de El Escapulario*. XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-030/1906>



Interculturalidad y salud en un municipio indígena en México: El ritual terapéutico de El Escapulario

Margarita Márquez-Serrano¹
Lucero Cahuana-Hurtado²
Elizabeth Hoyos-Loya³

Palabras claves

Interculturalidad, salud, indígena, ritual.

Introducción

México es un país con una vasta diversidad étnica. Actualmente se calcula que uno de cada diez mexicanos (10.4%) pertenece a alguno de los 62 grupos etnolingüísticos identificados en el país, cada uno con identidad y lengua propias (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2010). A pesar de esta riqueza cultural, la evidencia señala situaciones donde prima la desigualdad de oportunidades para los miembros de comunidades indígenas en comparación con la población general, lo que hace necesario reforzar las acciones para garantizar cuidados de salud oportunos y culturalmente aceptables (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2017).

En Morelos, uno de los estados en el centro de México, se ha determinado que 21.8% de la población total, de acuerdo con su cultura, historia y tradiciones, es indígena. (INEGI, 2015). Sin embargo, sólo 1.98% de la población habla una lengua indígena, que es la característica utilizada en las estadísticas oficiales para identificar etnicidad. Con el fin de impulsar acciones que fortalezcan las tradiciones e identidad, reconociendo la autonomía de los pueblos indígenas para la toma de decisiones, a finales de 2017 se promulgaron leyes para establecer “municipios indígenas” (Gobierno del estado libre y soberano de Morelos, 2017).

En este marco surge Coatetelco como un municipio indígena con alta marginación. Ubicado alrededor del lago del mismo nombre, Coatetelco es un municipio conformado por pescadores y población que poco a poco ha perdido su auto reconocimiento como pueblo indígena pues con el proceso de transculturación vivido en las últimas décadas en la región, una fracción muy limitada de la población habla lengua indígena, conoce la gastronomía local y usa vestimenta típica. No obstante, visitas a la comunidad evidencian la presencia de prácticas de medicina tradicional que, de manera soterrada, siguen siendo un elemento de pertenencia comunitaria.



El presente trabajo es el resultado de un diagnóstico integral de salud pública (Calzada, et al, 2018) llevado a cabo por la Escuela de Salud Pública de México en 2017-2018, durante 10 meses con un grupo de estudiantes de maestría en Salud Pública. El estudio fue de corte transversal y metodología mixta. En el componente cualitativo se realizaron 13 entrevistas semiestructuradas a actores clave; cinco cartografías sociales en tres grupos mixtos de estudiantes de tercer año de secundaria y dos en grupos de ejidatarios, uno de hombres y uno de mujeres; 38 Listados libres a informantes de las diferentes colonias del municipio; Lista de cotejo para evaluar los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998 y observación participante y no participante. El componente cuantitativo se realizó a través de fuentes oficiales de información secundaria y literatura gris. Dadas las características antes mencionadas, una parte sustantiva de este trabajo tuvo como objetivo analizar desde una perspectiva intercultural las percepciones de la población sobre el proceso salud-enfermedad, daños/riesgos, y necesidades sentidas con relación al acceso a servicios de salud y a la práctica de medicina tradicional para identificar áreas de mejora en la prestación de servicios.

Fundamentación del problema

De acuerdo con estadísticas oficiales, Coatetelco estaba conformado por 9441 habitantes en 2018. Se encuentra a 37.8 km de la ciudad de Cuernavaca, la capital del estado de Morelos (Figura 1). Sólo 3% de la población se encontraba laborando en el sector formal, lo que les da derecho a acceder a los servicios de la seguridad social, que incluyen servicios de salud, sistema de pensiones, vivienda, recreación, entre otros. El resto de la población (llamada población abierta) tiene posibilidad de acceder a la atención de servicios públicos como los del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).



Figura 1. Mapa de ubicación de Coatetelco
Fuente: INEGI. Elaboración propia

Al momento de este estudio, 62.8% de la población de Coatetelco estaba afiliada al Seguro Popular (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2010), que permite el acceso al único centro de salud municipal, dañado en infraestructura, personal de salud y usuarios por el sismo del 19 de septiembre de 2017; así como a la red de hospitales de la Secretaría de Salud. Cabe mencionarse que el hospital más cercano (Tetecala) reporta un servicio de urgencias saturado, lo que limita la atención (Figura 2). Es necesario señalar que el 36.1% de la población total no cuenta con acceso pre-pagado a algún servicio de salud público (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2010). Considerando esto, la población hace uso de proveedores privados, los que constituyen un grupo heterogéneo que van desde proveedores de medicina tradicional hasta médicos alópatas.



Figura 2. Ubicación de centro de salud y hospital de salud más cercano a Coatetelco
Fuente: Google Maps (2019). Elaboración propia



Entre las diferentes prácticas de medicina tradicional destaca el ritual “El Escapulario” ya que es única en la región. Aunque no es una práctica aceptada abiertamente, los indicios recolectados en las primeras exploraciones en campo, así como de la revisión bibliográfica la señalaban como una práctica arraigada desde tiempos pre-hispánicos, con una filosofía de sanación comunitaria y de uso común (Pineda, 2017; Monroy, 2016). Tomando en cuenta esto, es necesario entender cómo la población toma decisiones de acceder a los servicios de salud considerando sus percepciones sobre el proceso salud-enfermedad, los daños y riesgos, y sus necesidades sentidas, teniendo en cuenta la oferta existente. A partir del estudio del ritual “El Escapulario” delinearemos las situaciones en las que la población recurre a la práctica de medicina tradicional, y así identificar áreas de mejora en la prestación de servicios públicos.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio transversal y descriptivo de marzo a junio de 2018, donde se aplicaron entrevistas semiestructuradas a trece actores clave del municipio. Para su selección se utilizó la técnica de bola de nieve, para así asegurar que se contara con personas reconocidas por la población y los otros informantes. Sólo se consideró a informantes que tuvieran una residencia mayor a un año y firmaran el consentimiento informado.

Cada entrevista fue llevada a cabo en el lugar donde el informante se sintiera más cómodo, participando una investigadora y dos estudiantes en la misma, para recuperar la mayor cantidad de detalles e información posible. La guía de entrevista incluía preguntas sobre las percepciones y opiniones de la población local sobre el proceso salud enfermedad, necesidades sentidas en salud, daños y riesgos, servicios de salud públicos, privados y tradicionales, así como posibles áreas de mejora. Cada entrevista duró en promedio 60 minutos, fueron audiograbadas y transcritas verbatim, para luego ser codificadas y analizadas a través de software Nvivo. El trabajo de codificación fue llevado a cabo por dos personas y revisado por una tercera para asegurar la calidad de la información.



Sexo	Edad	Ocupación
Femenino	52	Maestra de primaria
Femenino	42	Partera
Femenino	83	Realiza el ritual escapulario
Femenino	73	Realiza el ritual escapulario
Femenino	46	Encargada de asuntos indígenas
Femenino	73	Curandera tradicional
Masculino	56	Sacerdote
Masculino	40	Director del centro de salud
Masculino	61	Comisario ejidal
Masculino	48	Ex ayudante municipal
Masculino	51	Ayudante municipal
Masculino	45	Director de secundaria
Masculino	64	Huesero

Tabla 1. Perfil de informantes de entrevistas semiestructuradas, 2018
Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 se describe el perfil de los informantes. Como se puede observar, la edad de las personas entrevistadas osciló entre los 40 y 83 años, con una media de 55 años. El 41.6% fueron mujeres. Cinco fueron practicantes de la medicina tradicional, cuatro mujeres y un hombre.

Para el análisis de la información se construyeron matrices y diagramas de flujo sobre el proceso de atención de salud, para recrear el trayecto que las personas de Coatetelco realizan y la utilización de servicios de medicina tradicional.

Este trabajo contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud Pública. A cada informante se entregó por escrito una carta de consentimiento informado, la que fue firmada por las personas participantes. Para garantizar la confidencialidad de las personas participantes, no se incluyeron ni el nombre, ni el domicilio en las transcripciones.

Resultados y discusión

De acuerdo con lo expresado por nuestros entrevistados, la población de Coatetelco afrontaba serias deficiencias en el acceso a la salud a través de los servicios públicos, que se agravaron con el sismo de septiembre de 2017. Esta situación repercutió en forma negativa en la salud y el bienestar de su población, pues se deben exponer a condiciones adversas, como temperaturas bajas en la madrugada o maltrato:



"...aquí lo único que hace es te atienden, son a veces hasta 5 o 10 personas y para que los atiendan se tienen que venir a formar a las 5 de la mañana para sacar una ficha..." (Ayudante municipal, 51 años)

"...es muy pequeña la clínica y continuamente se quejan bastante, bastante de...de salubridad, ¿Por qué? Porque les dan mal trato. Hay ocasiones donde me dicen las niñas: 'Maestra, es que, si usted no va, no me van atender', 'Es que nos regaña la enfermera'..." (Maestra, 52 años)

Debido al limitado acceso a servicios públicos, las personas de la comunidad refieren buscar atención con médicos particulares, farmacias y hospitales o clínicas de la región que abarcan desde Coatetelco, Mazatepec, Tetecala, Miacatlán, hasta Cuernavaca.

"...mi gente es pobre, necesitada, tenemos aquí un centro de salud que a veces no abastece, no tienen medicamentos, por ejemplo, si una persona le pica alacrán lo que hace es correr hasta Tetecala, esto está cerrado..." (Comisariado Ejidal, 61 años)

También se encontró evidencia de la utilización de la medicina tradicional y esto está relacionado con el hecho de que Coatetelco se caracteriza por un sincretismo religioso (Pineda, 2017), indígena y católico, visible en la comunidad mediante sus festejos, comportamientos sociales, actividades agrícolas y formas de entender la salud.

La búsqueda de atención a problemas de salud por parte de la población con personas que ejercen la medicina tradicional logró identificarse después de varias visitas al municipio. Inicialmente negaban su existencia y costó trabajo que nos refirieran con personas específicas. Finalmente fue posible entrevistar a algunos en sus casas, no hay anuncios que orienten la búsqueda, pero la población los conoce ampliamente. Se pudo ubicar a un huesero, parteras y curanderos que realizan limpiezas y otros rituales de sanación como el Escapulario.

Los principales motivos de consulta por los cuales la comunidad recurre a los hueseros son para el tratamiento de dolencias músculo esqueléticas referidas en el siguiente testimonio:

"...quebradas, descompusturas, de todo, porque de otra cosa no [...] con la pura yema de los dedos les checo las partes que están afectadas, vienen quebrados de las costillas, vienen quebrados de acá de los tobillos, de los pies, de todo, vienen destrabados de la rodilla, de acá la muñeca o traen nomás un tendón inflamado porque a veces cargan pesado y hay un tendón de estos que no son venas..." (Huesero, 64 años)



También se preserva el oficio de la partería, aunque no de manera tradicional, pues las parteras pertenecen al sistema de atención de la salud perinatal de los servicios de salud públicos. Se encuentran censadas, se capacitan periódicamente y se les piden sus registros de consulta; incluso se les solicita que manden a sus pacientes al centro de salud para atención médica y en caso de brindar la atención de un parto, el llenado de registro de nacimiento lo entregan al director del centro de salud local:

“... a nosotros nos enseñan pues a atender el parto en dado caso, ...cuanto tiene que sangrar, ... cuanto tiene que tener los dolores, cuanto son de dilatación, todo eso nos enseñan en las prácticas... cuando nos vienen a traer tenemos que dar aviso al CRUM para... que estén al pendientes o que si ya no hay forma de detener al bebe nosotros es cuando ya podemos atenderlos ya de hecho nos dicen ya no, ya no nos dicen parteras nos dicen madrinas así nos dicen...” .(Partera, 42 años)

La práctica de medicina tradicional más mencionada por los entrevistados fue el ritual de sanación “El Escapulario” o “El Santo”. Una de las curanderas más demandadas para realizar este ritual y de las de mayor edad comentaba que este ritual está ligado a los “airecitos”, como los responsables de traer lluvia, prosperidad y provocar enfermedad (Pineda, 2017). Estos airecitos originalmente sólo se presentaban en una época específica (de junio a septiembre), pero en la actualidad se considera que puede afectar a la población en todo el año.

La curandera y otros informantes nos refieren que se usa en casos de diarrea, vómito, dolor de pies, cuando se hinchan y duelen los pies, y la población en general dice que se trata de padecimientos que no los curan los médicos.

“...yo por ejemplo tenía mi hija, ya dos años y estaba enferma y montón de especialistas y... pues dio la casualidad que pues decía mi suegra: ‘Es que esa niña quiere santo’ y un escapulario de santo...” (Ex ayudante municipal, 48 años)

Sin embargo, los informantes coinciden en que hay casos en los cuales el ritual no funciona, algunos mencionan problemas como cáncer, VIH, anemia, mal de los riñones (IRC), o problemas que ya estuvieran más graves. Tampoco funciona para el alcoholismo, ni otras adicciones.

El sincretismo entre lo indígena y católico es muy evidente en este ritual cuando se abordó la concepción de la enfermedad que cura este ritual. Las informantes coinciden en señalar que el origen de los padecimientos está ligado a los aires que se generan



cuando se destapan las estatuas de Santo Domingo y San Antonio de Padua. Por ello en este ritual se convocan a estos santos católicos, quienes “se enojan y agarran a las niñas y niños con su mirada fuerte”, relata un autor.

Dado que los pobladores asocian los cambios de temporal y los “aires” con la enfermedad, es importante cuidar la sustentabilidad ambiental de Coatetelco, pues de seguir deteriorándola podría empeorar la condición de salud de la población que de acuerdo a sus creencias se encuentra ligada a la Laguna y a los vientos.

El ritual se estructura con un sistema de diagnóstico y referencia entre los curanderos y las personas que hacen el Escapulario. Solamente se puede hacer el ritual en las personas que fueron revisadas por un curandero o un cerero que determina que la persona enferma requiere Santo. Es importante mencionar que, en el sistema de referencia, de no requerirlo, el mismo curandero le indica que acuda con el médico.

Este procedimiento realizado por el curandero se lleva a cabo 3 días antes de la ceremonia, uno como enfermo debe de creer y querer y consiste en limpiar al enfermo con velas. Una informante de la comunidad explica cómo se realiza el diagnóstico para ver si una enfermedad es causada por San Antonio o por Santo Domingo:

“...yo le hago su limpia, entonces viene este, luego que lo hago yo, veo en el huevo, cómo está eso. Si es Santo Domingo, no más es para un, este, un, cómo le digo, como una maderita, y arriba está un pulserito, el otro está así, este es Santo Domingo porque tiene, este, su crucecito. Y [...] el San Antoñito, ese no, este tiene dos, dos. Por ejemplo, este, este es San Antoñito. Este tiene también su, este... [...] coronita. Este también. El niño del Señor Antoñito. Este tiene niño. Y este no tiene niño. [...] Este tiene su crucecita. Por eso se distingue que Santo Domingo es más malito cuando agarra a un enfermo [...] San Antoñito todavía le hablas y esperas tantito, si quieres una semanita. Pero Santo Domingo no. Ese quiere así de voladito...” Curandera que diagnostica, 73 años

El ritual moviliza a una cantidad considerable de la comunidad; además del curandero, la santera y el/la enfermo(a) participan personas cercanas. Se requiere tener un padrino o una madrina que se encarga de regalar un traje rojo incluyendo zapatos y todo lo que implica el ajuar, así como el escapulario que se manda a hacer previamente y cuesta MXN \$150 aprox., se le colocan las imágenes de San Antonio y Santo Domingo. La madrina o padrino paga el sonido, alcohol, dulces, el santo, escapulario, cuetes y ropa. También se requieren otros preparativos: el huentle es un pequeño altar donde se colocan 2 charolas: una con el huentle (mole verde), que es típico de la región u otra



comida que se tenga. También se pone pan, galletas y dulces para el enfermo. Y en otra charola se pone la ropa del enfermo comprada por la madrina/padrino, que debe ser de color rojo y nueva, dulces, botellas, y remojando unos 15 minutos en alcohol y unos cigarros, los santos (Santo Domingo y San Antonio). Esto se pone en un cuarto cerrado. También se requieren personas que ayuden en el huentle, y la familia se dedica a entregar comida a todas las personas que asisten.

El procedimiento del ritual se basa principalmente en el rezo y el festejo, es un baile acompañado de comida, bebidas alcohólicas y fumar tabaco para estar contentos y así agradecer al santo para que se ablande, tenga piedad y suelte a quien padece la enfermedad (Pineda, 2017). La ceremonia se inicia a las 12 o 1 de la tarde porque: “Dicen que el demonio come a las 12, quien sabe quién ya lo ha visto” comenta la curandera. Inicia de esta forma: primero se limpia con una vela a la persona por delante y por atrás y se les coloca a los lados 2 ceras o velas de sebo que son importantes porque son indicadores del tiempo de duración de la ceremonia. Comúnmente estas ceras duran entre 45 a 2 horas prendidas. A esta persona se le coloca una corona de flores de “fulmina” y un collar de cempasúchil, se le reza y también como una parte de la curación es que se prepara el “Picado”, que son unas botellitas como de 600 mililitros de Coca-Cola con tantito alcohol de caña.

La persona a curar, una vez vestido(a) y preparado(a) sale en busca de su madrina o padrino y todos le bailan al enfermo con las charolas y se le sopla con alcohol en forma de cruz por delante y atrás para limpiar a la persona. Se sienta al enfermo al llegar a casa y se le pone el huentle de chocolate y mole, se le pone el escapulario con el santo y se le vuelve a soplar con alcohol. Se le da de comer al enfermo, alcohol y Coca-Cola. Si el enfermo no puede tomar se lo toma un familiar. También se le da de comer a la madrina, padrino y además se comparte entre todas las personas que están alrededor. También se fuma en ese cuarto a la persona porque el humo se lleva todo lo malo. Se baila alrededor del enfermo. Antes solo bailaban los señores, ahora ya bailan todos. Cuando se mete el sol se vuelve a bailar. La música puede ser alquilada con un sonido, se renta por 5 hrs. Se empieza con la marcha de Zacatecas, jarabe tapatío, Chinelos, las Mañanitas, etc. Actualmente ya venden un CD con la música para la ceremonia. Si se le da santo a una mamá, a los hijos se les pone un listón o un rosario de galletas cerca de la olla de los tamales para incluirlos al ritual. Las personas que están dentro del cuarto no pueden salir sino hasta que se hayan acabado las ceras. Al otro día la



curandera da seguimiento al ritual y va a ver como amaneció el enfermo y se vuelve a tomar y comer (caldo de pollo o pescado).

Cabe destacar que el ritual es un evento comunitario por la cantidad de personas que participan y son invitadas; adicionalmente se generan vínculos de madrinazgo o padrinzago.

“... es más fuerte este lazo de parentesco espiritual que el parentesco de sangre, yo me puedo pelear con mi hermano, pero ah yo no me puedo pelear con alguien que es mi compadre... o sea eso está bien trabado, si si si, esto sirve para bien, sirve para mal”.
Sacerdote, 56 años

Eso genera cohesión social, pertenencia comunitaria que algunos informantes consideran que contribuyen al proceso de sanación.

“Cuando termina el santo es que ya le dieron de comer, de tomar, ya lo vistieron, que ya... siento más que nada como que es un apapacho que le dan... si, porque bailan están alegres, adentro tiene que estar uno muy alegre”. Maestra de primaria, 52 años

Al igual que otras prácticas de medicina tradicional, la curandera nos refirió que ella no cobra por hacer el santo pero que actualmente otras personas sí lo hacen y que cobran según el número de marranos que se maten para hacer el santo, si son como aproximadamente \$150 - \$200 por marrano. Cuando ella lo realiza le agradecen dándole comida, tortillas, frijoles. Comenta que “en Cuernavaca ya han llevado Santo con gente que vienen a traer de aquí”.

Existen algunas condiciones para que se lleve con éxito el Santo. La primera, es que nadie sale del espacio cerrado donde se hace la ceremonia. Si se necesita algo, se pide que alguien de afuera lo deje. Asimismo, la curandera señala que si la gente está enojada entre ellos o hay malas vibras se echa a perder la curación. Por eso es necesario mantener un buen ambiente. Afuera también hay gente que puede entrar, salir, que son vecinos o son miembros de la comunidad que también están apoyando y se trata de mantener la armonía, aunque no se puede asegurar eso sobre todo por el consumo de alcohol. Si el enfermo cree y también se mantuvieron todas las condiciones es muy probable que se curen: “El santo es todo, de que se alivia se alivia”, refiere la curandera.



Con respecto a la frecuencia con que se realiza esta ceremonia en la comunidad en un inicio la población nos negaba que se realizara, pero posteriormente las informantes nos refirieron que diariamente hay un Escapulario y si bien el “El padre dice que no es bueno, que para que le hacen así”, solamente lo hacen cuando el médico no cura el padecimiento y que se curan “si Dios así lo quiere”.

“... y como aquí son poquitos pues se oyen las fiestas, y a veces entre semana, 5 fiestas mínimo, rara vez el día que está quieta, cuando ya está quieta el pueblo ya me siento raro jijiji en serio, es mucha fiesta, aquí mis programas de evangelización ya fracasaron, yo fui misionero y yo les he dicho aquí su religión de las fiestas porque esa es su religión a mí me ha hecho fracasar, yo les he dicho. Yo fui un héroe en la evangelización, he levantado pueblos completos, pero aquí, no puedo...” (Sacerdote, 56 años)

Es una ceremonia muy arraigada en sus creencias, no parecería que está en extinción porque se realiza frecuentemente y se transmite de generación a generación nos cuenta la curandera: “Aprendí de mi prima, que ella lo hacía, pero un día se sintió mal y me llevo” y así fue como ella aprendió. También nos relató que la población infantil juega “como si ellos dieran el santo”, bailando, como si llevaran las charolas alrededor de alguien. Y eso lo aprenden a partir de lo que ven en las ceremonias a las que asisten.

Hay un aspecto del ritual que ha despertado polémica en la población y la iglesia católica y es el hecho de que se consuma alcohol y tabaco y asociarlo al problema del alcoholismo y violencia que existe en el municipio. Se recogieron algunos testimonios de que incluso en el caso de tratarse de infantes o bebés les humedecían los labios con alcohol durante el ritual, pero las curanderas que lo realizan nunca mencionaron este hecho. Esto ha ocasionado censuras por parte de las autoridades religiosas.

“...yo ya me di cuenta, en los dos años me di cuenta, si, entonces todos toman, todos bailan, todos deben tomar, y si es una persona grande o un chamaquito 11, 12 años se va a emborrachar si, para que se pueda, es cuando viene en ese gusto, en esa ofrenda que le hacen, es cuando vienen los viejitos dicen ellos y lo curan a la persona”.
(Sacerdote, 56 años)

Todos los informantes coinciden en que el alcoholismo es una causa de muerte y un problema muy sentido por la población de Coatetelco. Lo discutible es ligarlo causalmente a la realización de la ceremonia de El Santo porque en ella se consume alcohol en pequeñas dosis como parte del ritual que, a decir de las personas que lo realizan, dura el tiempo que tardan en consumirse las velas de cebo utilizadas en el



ritual. Momento en el que ellas se retiran, y refieren que, si los participantes continúan tomando ya no es parte del ritual. El nivel de alcoholismo del municipio es similar al de otros municipios indígenas (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2010), donde no se realiza este ritual de sanación. Es evidente que el alcoholismo está ligado también a otros condicionantes sociales que caracterizan a las comunidades indígenas, pero es un hecho que hay una división en la población entre los que están a favor del ritual y los que están en contra.

Una característica importante a tomar en cuenta, es el arraigo cultural indígena y el sincretismo con la religión católica, que actualmente predomina en más del 80% de la población. La tradición indígena permea hasta el día de hoy y condiciona la manera en que la población entiende la salud y la enfermedad, su forma de enfermar y sanar, un ejemplo de esto es que continúan acudiendo a atender sus dolencias con curanderos y hueseros o realizando la ceremonia del Santo o Escapulario, así como el uso de las parteras. Lo hacen de forma muy discreta, no se sabe si por esconderlas o preservarlas.

Finalmente, es importante precisar que para comprender el estado de salud de la población de Coatetelco se requiere una perspectiva intercultural considerando la diversidad de sus prácticas, comportamientos y creencias. Dentro de las fortalezas que se destacan de la comunidad son la resiliencia comunitaria, identidad y cohesión social que se hacen presentes en mantenimiento de sus tradiciones y costumbres que la diferencian de otras comunidades.

Conclusiones o reflexiones finales

El Escapulario es una práctica soterrada, negada porque una parte de la comunidad la liga al alcoholismo, mientras que otra parte está convencida de sus beneficios. La falta de integración entre las modalidades de atención de salud que hay en la comunidad generan barreras que ocasionan desacreditación y desplazamiento de tradiciones, y por otro lado condicionan retrasos a la atención por temor a la crítica y a juicios.

Las carencias sociales de estas poblaciones también tienen relación con el desafío que existe en los municipios con presencia de población indígena para garantizar la entrega de servicios de atención a la salud oportunos y con pertinencia cultural para la población de este municipio. La mayoría de los habitantes acude tanto a la medicina alopática (centro de salud, consultorios particulares e incluso a clínicas y hospitales fuera del municipio) como a las prácticas de medicina tradicional. Lo anterior plantea que sería necesario como en todo municipio indígena instaurar el modelo de interculturalidad en



salud inexistente en este momento donde se articule el modelo alópata del centro de salud con las prácticas de medicina tradicional utilizadas en la comunidad para que no estén soterradas y proscritas.

Ante las carencias del sistema de salud, la medicina tradicional es una alternativa a sus problemas de salud y está fuertemente ligada con sus creencias y cultura. La perspectiva intercultural en los servicios de salud debe reconocer su práctica y atender las carencias manifestadas por la población.

El municipio de Coatetelco tiene una ventana de oportunidad única dada su reciente promulgación como municipio indígena ya que se puede potencializar el uso de los recursos con los que cuentan para mejorar las condiciones y la calidad de vida de los habitantes.

Notas

¹ Instituto Nacional de Salud Pública

² Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia

³ Escuela de Salud Pública de México, México

Referencias bibliográficas

Calzada V., Chávez J., Hernández B., Hoyos E., Ocampo L., Torres I., et al. (2018). Diagnóstico Integral de Salud Poblacional del Municipio de Coatetelco, Morelos, México, Escuela de Salud Pública de México, Instituto Nacional de Salud Pública, México

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2017). Texto Vigente Última reforma publicada DOF 15-09-2017. Recuperado de <https://bit.ly/3iDxy3a>

Gobierno del estado libre y soberano de Morelos. (2017). Decreto número dos mil trescientos cuarenta y dos. Por el que se crea el municipio de Coatetelco, Morelos. Periódico oficial "Tierra y Libertad". Recuperado de: <http://periodico.morelos.gob.mx/periodicos/2017/5559.pdf>

INEGI (2015). Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015. Encuestas de hogares. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2010). Censo de Población y Vivienda 2010. Censos y Conteos de Población y Vivienda. Recuperado de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/ccpv/2010/>

Monroy, R. (2016). Proyecto Coatetelco Morelos. Universidad Autónoma de Estado de Morelos y Centro de Investigaciones Biológicas. Cuernavaca, Morelos, México



Pineda, P. J. (2017). Etnografía de un ritual terapéutico en Coatetelco, Morelos. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Morelos, México.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2010). Informe sobre Desarrollo Humano de los Pueblos Indígenas en México. Recuperado de http://hdr.undp.org/sites/default/files/mexico_nhdr_2010.pdf