

LA MEDICINA TRADICIONAL COMO POTENCIADOR TURÍSTICO RURAL EN EL “BARRIO EL AGUACATE”, AQUISMÓN. S.L.P.

Hernández González Gisela Beatriz¹
gisela.hernandez@uaslp.mx

Bojórquez Vargas Alma Rafaela²
Alma.bojorquez@uaslp.mx

Zapata Padilla Néstor Juan³
Nestor.zapata@uaslp.mx

RESUMEN

El turismo rural es una forma de desarrollo turístico que beneficia a las comunidades receptoras. El presente estudio de investigación, tiene como objetivo analizar la práctica del turismo rural, conocer los beneficios, impactos y nuevas formas de hacer turismo en las comunidades. El caso de estudio está dirigido a la comunidad de “El Aguacate”, municipio de Aquismón, S.L.P., donde la práctica de la medicina tradicional es muy frecuente, ya que existe amplio conocimiento de herbolaria por parte de algunos integrantes de la comunidad quienes se encuentran formalmente constituidos dentro de una Asociación y se han capacitado para mejorar las prácticas tanto de medicina tradicional como de atención a partos. Se usó como herramienta metodológica la investigación exploratoria, con esto se llegó a aproximaciones sobre el estado actual y problemática principal en la comunidad respecto al turismo rural.

PALABRAS CLAVE

Turismo Rural, Medicina Tradicional, comunidad.

ABSTRACT

Rural tourism is a form of tourism development that benefits all over local communities. This research, has like principal objective analyze the rural tourism practice, to know the benefits impacts, and in this order of ideas, to know more about the different kinds of tourism in the nature development. The case of study is direct to “El Aguacate” community, which is located in the municipality of Aquismón, S.L.P. Traditional medicine is an ancient practice very popular between each other. The site has extensive herbalist knowledge by some members of the community who are formally constituted as an association and have been trained to improve both traditional medicine and childbirths. It was used as a methodological tool, the documentary and field research, with this was obtained important information about the topic that will use as base to determine if there is touristic potential to carry out the activities aimed to rural tourism.

KEY WORDS

Rural Tourism, Traditional Medicine, community.

1. INTRODUCCIÓN

Dentro del turismo rural, existen diversas actividades que tienen como generalidad el desarrollo del turismo en localidades pequeñas, su principal atractivo son las costumbres, las tradiciones y la cultura de uno o varios grupos de habitantes del lugar. Así mismo, existe otra modalidad de turismo en la que se pretende orientar la investigación, y éste versa sobre el turismo comunitario, el cual es un concepto que se ha venido implementando en los últimos años en América Latina, pero impulsado principalmente por países europeos; se caracteriza por su principio de corresponsabilidad entre los diferentes actores que se involucran en el turismo, principalmente dirigido a comunidades, no necesariamente en entornos rurales. Se caracteriza por la participación de la población local en todas las etapas del proceso, por la

¹ Profesora de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Estudios Superiores de la Huasteca Potosina. Adscrita al Programa Educativo de Turismo Sustentable.

² Profesora de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Estudios Superiores de la Huasteca Potosina. Adscrita al Programa Educativo de Turismo Sustentable.

³ Profesor de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Estudios Superiores de la Huasteca Potosina. Adscrito al Programa Educativo de Turismo Sustentable.

repartición consensuada de beneficios económicos a la comunidad, posibilita un verdadero diálogo intercultural y conocimiento mutuo turista-comunidad, respeto al ambiente y valoración de la biodiversidad, así como la identidad cultural de los pueblos, culminando en el fortalecimiento de las sociedades locales.

La medicina tradicional es una práctica milenaria que no sólo engloba parte de una tradición, sino que se encuentra inmersa en la cosmovisión y la cosmogonía de las prácticas mesoamericanas que han sido legado cultural para los grupos originarios. El caso de estudio se enfoca al Barrio “El Aguacate”, ahí los pobladores hacen uso común y frecuente de la medicina tradicional. La comunidad ubicada en el municipio de Aquismón S.L.P., se encuentra muy cercana al Sótano de las Golondrinas que es un sitio turístico de gran afluencia para la Huasteca Potosina, declarado como Área Natural Protegida (ANP), nombrado en el 2007, como una de las 13 maravillas naturales de México, y nombrado en 2018 como Pueblo Mágico, nombramiento que permitió la promoción y el desarrollo turístico del Municipio junto con otro sitio turístico de gran belleza que es la Cascada de Tamul.

Por lo anterior, se considera de especial interés el tema de la medicina tradicional como actividad del turismo rural. En términos de producto turístico se pretende que con los resultados de la presente investigación puedan buscarse alternativas de desarrollo turístico comunitario que diversifique y complemente los sitios que actualmente ya se encuentran posicionados en el mercado. Es importante señalar que la región Huasteca Potosina recibe en su mayoría visitantes cuyo motivo de visita es la práctica de actividades de turismo de naturaleza; principalmente el segmento de aventura y el ecoturismo. Existen comunidades ya sensibilizadas con la actividad y éstas se encuentran en la búsqueda de realizar actividades que complementen su economía, tales como la elaboración de artesanías, venta de plantas y frutas de temporada, entre otros. El fomento del turismo rural a través de la medicina tradicional presupone – en teoría- generación de ingresos alternos, mejoramiento de caminos, diversificación de producto, participación comunitaria, gestión de recursos, entre otras cosas que en un futuro pudieran detonarse para no solo la comunidad sino para el municipio de manera general.

En resumen, con esta investigación se pretende realizar el análisis turístico que permita comprender las áreas de oportunidad y los retos a los que actualmente se enfrenta la comunidad de “El Aguacate”, principalmente en el desarrollo de un producto turístico rural basado en la medicina tradicional y que a su vez este encaminado a aprovechar las instalaciones, equipamiento, recursos naturales y culturales con los que actualmente cuenta. De esta manera, es ya imposible pensar en el desarrollo local sin tener en cuenta los diferentes actores o agentes involucrados tanto en el sector público, privado y social, por ello, es importante crear estrategias que permitan a la comunidad trabajar con, desde y para la comunidad.

2. TURISMO RURAL

La Organización Mundial de Turismo, OTM (1998) establece que el turismo se concibe hoy en día como una alternativa para el desarrollo. Forma parte de la nueva política económica de incorporar nuevas actividades de zonas marginadas como alternativas de desarrollo y con ello hacer frente a la pobreza. Así mismo, se considera que el turismo es un instrumento de desarrollo desde una perspectiva no solo económica sino también social. Un desarrollo que no se visualiza como el que impulsa el Estado, como una política que se impone desde arriba, sino un desarrollo que provenga desde abajo y que responda a las necesidades de las poblaciones, localidades y/o territorios.

El turismo rural, se define como el conjunto de actividades que se desarrollan en un entorno rural, excediendo el mero alojamiento y que pueden constituirse, para los habitantes del medio, en una fuente de ingresos complementarios a los tradicionalmente dependientes del sector primario, convirtiéndose en un rumbo productivo más de la empresa agropecuaria (OMT, 1998).

Martínez (2000), propone que el turismo rural es cualquier actividad turística o de esparcimiento que se desarrolle en el medio rural y áreas naturales, compatibles con el desarrollo sostenible. Esto último implica permanencia y aprovechamiento “óptimo” de los recursos, integración de la población local, preservación y mejora del entorno, en contraposición al concepto de la máxima rentabilidad. En el medio rural y los espacios naturales, más aún cuando están protegidos, existen recursos públicos y privados, ociosos que no están puestos en valor para su aprovechamiento turístico, pero sin duda, son un recurso que puede ayudar a las demandas o expectativas de los visitantes.

El turismo rural es una actividad que se estructura y desarrolla a partir de una gran consideración por lo local y puede ser caracterizada por lo siguiente:

- a) De iniciativa local, basándose en la capacidad que tiene el habitante rural para dar a conocer sus aspectos culturales y costumbristas.
- b) De gestión local, en donde las empresas de pequeños productores agrícolas pueden desarrollar interesantes estrategias de administración de las iniciativas ya que es una actividad de pequeña escala.
- c) Con efectos locales, esto significa que diversifica e incrementa los ingresos de los pequeños productores agrícolas y sus familias como también genera nuevas alternativas de empleo. Especialmente para el joven y la mujer rural.
- d) Que valoriza la cultura local, estrecha los vínculos con los turistas que buscan conocer formas de vida o costumbres distintas a las cuales ellos están habituados, y provoca en la población residente un sentimiento de orgullo y deseo de preservarlas.
- e) Definido por los paisajes locales, ya que cuenta con un variado número de recursos naturales y socioculturales como amplios espacios de tranquilidad reposo, paisaje atractivo, importante patrimonio arquitectónico y urbanístico, etc. (Martínez, 2000).

Es notorio, que la definición, importancia y usos que pueden practicarse con el turismo rural, van acompañados de políticas públicas para abatir problemas sociales que aquejan a las zonas rurales y/o marginadas. En ese sentido, la Secretaría de Turismo (SECTUR) (2004), define al Turismo Rural como los viajes que tienen como fin el realizar actividades de convivencia e interacción con una comunidad rural, en todas aquellas expresiones sociales, culturales, productivas cotidianas de la misma. Esta conceptualización se realiza dentro de lo que se le conoce como Turismo de Naturaleza o Turismo Alternativo.

La SECTUR llega a un consenso entre los diferentes actores turísticos para homologar y entender los conceptos básicos del entonces llamado Turismo Alternativo *una nueva forma de hacer turismo*, lo importante es que de todo ese abanico de posibilidades que tiene cada segmento, llámese turismo de aventura, ecoturismo y turismo rural, no se ha aprovechado óptimamente en el país. Sin duda, se ha convertido en un producto turístico diferenciado con cada vez más auge, el reto ahora es integrar las actividades de naturaleza, con la comunidad receptora a fin de que la participación colectiva permita el desarrollo integral del turismo comunitario bajo un esquema rural.

En la mayoría de los países latinoamericanos aún no existe un desarrollo formal y establecido que permita tenerlos como punto de referencia del turismo rural, son escasos los lugares que ofrecen turismo rural, y que además sean administrados por los pobladores, ya que, muchos de ellos están operados por empresas privadas y el habitante rural se convierte simplemente en empleado, alejándose así de la verdadera esencia del turismo. Algunos de los países que tienen iniciativas aisladas para el turismo rural en Latinoamérica son: Uruguay, Brasil, Argentina y Chile, los cuales han realizado políticas con el fin de beneficiar el turismo rural (Vargas, 2013).

En América Latina la población rural es proporcionalmente más numerosa que en los países de mayores ingresos. El turismo rural aparece *a priori*, como una interesante estrategia de desarrollo rural, toda vez que da a los recursos disponibles, nuevos usos al suelo y aplicaciones a la fuerza de trabajo que no compiten con los tradicionales (Barrera y Muratore, 2002).

3. MEDICINA TRADICIONAL.

La Organización Mundial de Salud (OMS), la define como el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basándose en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (Secretaría de Salud, 2013).

Se considera medicina tradicional mexicana, al conjunto de sistemas de atención física, que tiene sus raíces en profundos conocimientos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país, han acumulado a través de su historia, fundamentados en su cosmovisión de origen prehispánico. Elementos provenientes de otras medicinas, como la medicina antigua española, la medicina africana y en menor medida por la interacción de la propia medicina oriental. La medicina tradicional tiene respuestas que se basan en una concepción mística del universo y emplean

procedimientos mágico-religiosos para curar o sanar a sus pacientes indígenas y grupos marginados (Gallardo, 2004).

Según palabras de un curandero nahua, la medicina se compone de “todas las prácticas mágico-religiosas que ayudan a conservar el equilibrio entre la naturaleza, el hombre, su cuerpo y alma”. Así pues, las prácticas curativas de los teenek y nahuas que son los grupos étnicos que habitan en la Huasteca Potosina, se conciben como una totalidad en la cual las cuevas, cerros, ríos, muerte, vida, espíritus de las divinidades y de la naturaleza son un todo, que si bien, constituye parte de la enfermedad, también lo es de su sanación y del tratamiento para restablecer la salud. La brujería es causante de la mala enfermedad, el espíritu es parte esencial para mantener la salud y el curandero determina el proceso para recobrarla (Gallardo, 2004).

Gallardo (2004), dentro de su estudio en la Región Huasteca menciona que las prácticas curativas están conformadas por especialistas, terapias, diagnósticos, padecimientos, ofrendas, armonía y colectividad. Entre los teenek y nahuas se encuentran seis diferentes especialistas: los curanderos o hierberos, las parteras/os, los hueseros, los rezanderos, los adivinos y los brujos o hechiceros. El conocimiento se adquiere de diversas formas entre ellas destacan: 1) el autoaprendizaje, 2) por posesión de un *don* manifestado desde el nacimiento, 3) por medio de los sueños y 4) porque los espíritus y divinidades les enseñan.

3.1 Tratados de la Medicina Tradicional y Normatividad

La intención abierta de aprovechar las experiencias y conocimientos de la población sobre la medicina tradicional en los sistemas de salud en el mundo, se inició oficialmente con la declaración de Alma Atta, realizada en 1979, en Kazajistán, en la antigua Unión Soviética, bajo la convocatoria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En esta Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, la OMS invitó a los Estados Miembros, para buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos sobre la medicina tradicional, considerando sus necesidades, recursos locales y características sociales y culturales (Secretaría de Salud, 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) cuenta con una política sobre Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias desde el año de 2002. En su 56ª Asamblea Mundial de la Salud del día 28 de mayo de 2003, este organismo emitió la Resolución WHA56.31 que en su punto 14.10, instó a los Estados miembros a que, de conformidad con la legislación y los mecanismos establecidos, adapten, adopten y apliquen cuando proceda, la estrategia en cuestión sobre medicina tradicional como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional, la cual fue suscrita por México.

En noviembre de 2008 la OMS emitió la Declaración de Beijing sobre medicina tradicional, adoptada en el Congreso de la OMS Beijing (China), del 8 de noviembre de 2008, en el cual participaron representantes de la Secretaría de Salud de México.

Actualmente la OMS lleva las siguientes líneas de acción, que se pretenden estandarizar a nivel mundial, a saber:

1. Definición de los procesos de formación de los practicantes de la Medicina Tradicional y de las Medicinas Complementarias.
2. La definición de los sistemas y procesos de calificación y autorización de los practicantes de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias.
3. La definición de los sistemas de registro e inscripción de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias.
4. El establecimiento de procesos de regulación técnica de la práctica de la Medicina Tradicional y Medicinas Complementarias

En México, desde el 2001, la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo segundo, la pluriculturalidad de la nación, se declara la autonomía de los pueblos indígenas a fin de preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad. De la misma manera, se asegura el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la

ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional. (DOF, 2015).

La Secretaría de Salud crea en 2002 la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. Con ello se desarrolla el enfoque intercultural en Salud, como una forma de relación horizontal, incluyente y respetuosa entre personas y grupos humanos con características culturales y posiciones diversas.

La SECTUR (2004), considera a la medicina tradicional como una actividad que permite conocer y participar en el rescate de la cultura popular mexicana a través de la preparación y uso de las plantas medicinales, que es el motivo de diferentes viajeros y se reconoce a la vez que esta antigua sabiduría tiene profundas raíces prehispánicas que merecen ser rescatadas y difundidas a través de la actividad turística. Así mismo, dentro del segmento de turismo rural, ligada al tema de la medicina tradicional, la SECTUR incluye la actividad de Vivencias Místicas la cual, ofrece la oportunidad de vivir la experiencia de conocer y participar en la riqueza de las creencias, leyendas y rituales divinos de un pueblo, heredados por sus antepasados. Ambas actividades se relacionan entre sí, para llevar a cabo la práctica o fomento del turismo rural en las comunidades.

4. MARCO DE REFERENCIA. CASO DE ESTUDIO

El Municipio de Aquismón forma parte de los 20 municipios que integran la región Huasteca Potosina, la cual se caracteriza por su clima húmedo tropical que favorece la gran diversidad de recursos naturales de gran belleza como cascadas, ríos, grutas, cuevas, entre otros. Cuenta con atractivos turísticos, culturales, gastronómicos y una gran diversidad de flora y fauna. Sus límites son: al norte con Ciudad Valles, al este Tancanhuitz y Huehuetlán, al sur con Xilitla, al oeste Tamasopo y el estado de Querétaro. Su distancia aproximada a la capital del estado es de 318 km.

La población total del municipio, de acuerdo al INEGI a (2012) es de 47,423 habitantes, teniendo una población de indígenas de 25,617 personas. Su lengua indígena es el huasteco y el náhuatl. La principal etnia es la Teenek o Huasteco, organizados en un sistema de gobierno paralelo, las autoridades municipales, así como una asamblea general indígena.

Sus ejes productivos son agropecuarios como la caña de azúcar para piloncillo que actualmente incursiona a los mercados con piloncillo granulado; cítricos y café; aunque gran parte de la superficie se siembra con maíz, más asociado a la cultura y tradiciones de la comunidad como sustento alimentario, que como alternativa comercial. Tienen vocación para las artesanías en bordados brillantes característicos de la etnia teenek. Se distingue la crianza de bovinos, siendo Aquismón el que cuenta con el mayor número de cabezas de ganado. Otras especies como porcinos y ovinos se destinan a principalmente al autoconsumo. (SEDESORE, 2010).

El municipio se encuentra dentro de la cuenca hidrológica río "Tamuín", el mayor cuerpo de agua es el río "Tampaón" al norte de la cabecera municipal, formado por dos afluentes, el río Gallinas y Santa María. Otro caudal importante en el municipio es el río "Coy" cuyo caudal abastece una buena parte de la población del vecino municipio de Ciudad Valles y una porción de poblados pequeños de la zona norte del municipio. Al norte de la cabecera municipal se encuentra un nacimiento de agua denominado Tambaque, que además de abastecer a la cabecera municipal de agua, es un punto turístico de gran importancia, el arroyo Santa Anita se encuentra en la parte noreste del municipio y abastece de agua al poblado Tanchachín. En la sección sureste se cuenta con varios nacimientos de agua pequeños, que dan abasto a las comunidades de Tampaxal, Tamapatz y Tanzozob (INEGI a, 2010).

Debido a la riqueza natural de esta región, el municipio cuenta con caídas de agua y atractivos escénicos de gran potencial de desarrollo turístico entre los que se encuentran: el Sótano de las Golondrinas, las Cascadas de Tamul, el balneario de Tambaque, las cuevas de Mantetzulel, el Sótano de las Huahuas, el Puente de Dios y Cueva Linda, que son aprovechados de una manera organizativa por parte de las comunidades en los cuales se han conformado comités encargados del manejo y conservación de los mismos (Ayuntamiento de Aquismón, 2009). En Aquismón se han contabilizado más de 180 sótanos y cuevas, entre los más destacados se encuentran la Cueva del Agua, Cueva del Aguacate y las cuevas de Mantetzulel. Así mismo, lugares como el Sótano de las Huahuas y el famoso Sótano de las Golondrinas, que por su belleza y sus 376 metros de longitud lo vuelven uno de los sótanos más profundos del mundo (Arias, 2001).

De acuerdo a la Secretaría de Turismo del Estado (SECTURE,2019), el principal motivo de visita a la región huasteca es la práctica del turismo de naturaleza, principalmente en el segmento de aventura en actividades como rappel, salto de cascada, rafting, kayak y espeleísmo, así como, en el segmento de ecoturismo, enfocado a la práctica de senderismo y observación de flora y fauna. De acuerdo a las cifras registradas en Semana Santa 2019, el 64.7% de los turistas, visita por primera vez la Huasteca Potosina por lo que el 35.3% restante son los turistas que ya se encuentran fidelizados puesto que regresan al destino por lo menos una vez cada año. El 40.1% de los visitantes, son motivados a la práctica del turismo de naturaleza. El rango de edad de los visitantes fluctúa entre 18 a los 38 años, lo cual representa el 57.6% del total y el 26.9% representa a los visitantes con edad de 39 a 51 años (SECTURE a, 2019).

En otro estudio de perfil del visitante enfocado al municipio de Aquismón, se tiene que el 70.1% de los turistas que arriban al municipio lo hacen por primera vez, el turismo repetitivo representa el 26.7%. 3 de cada 10 turistas permanecen en el destino de dos a tres noches promedio. El excursionista a este municipio representa el 36.7% (SECTURE b, 2019).

4.1 Barrio “El Aguacate”

El Barrio “El Aguacate”, es una de las localidades teenek que se ubican en la serranía del municipio de Aquismón, perteneciente a la localidad de Tampate. Cuenta con una población total de 1126 habitantes (INEGI b, 2010). La cabecera municipal del municipio se encuentra a 10.2 km de distancia (6.2 km de terracería y 4 km de camino asfaltado). Cuenta con área de bosque, praderas y área agrícola; su población sigue emigrando a las zonas semiurbanas y metropolitanas en busca de mejor desarrollo social para sí y sus familias; en la mayoría de los casos son los hombres los que van en búsqueda de trabajo, dejando vacíos productivos para la comunidad que ocasionan deficiencias que afectan a la población en su conjunto.



Imagen 1. Entrada a Comunidad “El Aguacate”.

Archivo propio. 2015

De acuerdo a un diagnóstico municipal realizado por la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y Recursos Hidráulicos (SEDARH, 2008), Barrio “El Aguacate”, presenta un índice de marginación muy alto, lo cual refleja la cantidad de carencias y demandas que tiene la comunidad en materia de servicios como: la baja cobertura en drenaje, vivienda, luz eléctrica, agua potable, entre otros; situación que provoca problemas sociales como el hacinamiento, el analfabetismo y la migración principalmente de hombres jóvenes hacia otros lugares.

Población	Población de 15 años o más analfabeta	Población de 15 años o más sin primaria completa	% de viviendas sin energía eléctrica	% de viviendas sin agua entubada en la vivienda	% de viviendas con algún nivel de hacinamiento	% de viviendas con piso de tierra	% de Viviendas sin refrigerador	Índice de Marginación

1029	34.12 %	55.73 %	17.88	63.48	82.12	97.21	97.21	0.90818
------	---------	---------	-------	-------	-------	-------	-------	----------------

Tabla 1. Índices Sociodemográficos del Barrio El Aguacate.

Fuente: SEDARH, 2008.

“El Aguacate” cuenta con gran diversidad natural y cultural. Enclavada en la serranía a una altura de 450 msnm, registra como atractivo natural a la Cueva de las Quilas “Quilli Paxal Új” en vocablo teenek y el Sótano del Naranja que es una gruta bien conservada, muestra de ello son las estalactitas y estalagmitas que se han formado a través de miles de años y que muestras espeleotemas dignos de ser contemplados. En el año 2010, la comunidad fue beneficiada con un proyecto turístico, que fue aprobado por la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) a través del Programa de Turismo Alternativo en Zonas Indígenas (PTAZI). Dicho proyecto tuvo una inversión total de \$1, 500,000.00, destinado a la infraestructura y equipamiento básico de apoyo al turista. \$46,700 fue aportación de la Comisión Federal de Electricidad (CFE), destinada a iluminación escénica, así mismo, los habitantes contribuyeron con mano de obra (SECTURE, 2010).



Imagen 2. Señalética, proyecto turístico “El Aguacate”.

Archivo propio. 2015

El Programa de Turismo Alternativo en Zonas Indígenas (PTAZI), tiene por objetivo contribuir al desarrollo de la población indígena, mediante la ejecución de acciones en materia de turismo alternativo, específicamente de ecoturismo y turismo rural, aprovechando el potencial existente en las regiones indígenas, otorgando apoyos para elaborar y ejecutar proyectos encaminados a la revaloración, conservación y aprovechamiento sustentable de sus recursos y atractivos naturales, y de su patrimonio cultural, así como para coadyuvar a mejorar sus ingresos (CDI, 2015).

Para la implementación de dicho Programa, la CDI en consonancia con la Secretaría de Turismo del Estado trabajaron en el proyecto a fin de que cumpliera con los requisitos básicos en materia turística, además de toda la connotación social y económica en relación a abatir el rezago y la pobreza. Es así, como este sitio se unió al producto turístico Huasteca Potosina... Fascinante por naturaleza, bajo el nombre de “Quilli Paxal-Uj” en su primera etapa. (CDI, 2012)

Concepto	Unidad	Cantidad	Precio Unitario
Construcción de portal de acceso “Quilli Paxal-Uj”... 7 Destinos Mágicos”	Pieza	1	\$64,805.43
Medicina y Herbolario Tradicional, Módulo de información, contratación y tienda de souvenirs (productos derivados Teenek)	Pieza	1	\$189,388.88
Herbolario Tradicional (Diseño, Delimitación, Sendero para Recolección de Plantas Medicinales, bancas, displays temáticos. (Identificación de Plantas Medicinales... Usos, Mitos y Rituales”), mobiliario y material museográfico, área para	Pieza / Lote	1	\$82,000.00

preparación y degustación de Herbarios Medicinales, área de masajes y curaciones tradicionales.			
Módulo de Sanitarios Ecológicos (1 para mujeres y 1 para hombres)	Pieza	1	309,383.68
Cueva Quilli Paxal: Magia y salud. Altar, bancas, barandales, atriles especiales.	Pieza / Lote	1	\$82,174.11
Duchas tradicionales (1 módulo con 4 duchas)	Pieza	2	\$120,662.78
Cabañas (2 con 2 cuartos c/u) Mobiliario, Menaje, Enseres necesarios con características tradicionales para oferta de hospedaje	Pieza / Lote	2	\$562,957.20
Señalética Conductiva Entronque Mantetzulel – El Aguacate (Interpretación del Patrimonio Natural y Cultural Teenek, Guianza en Meditación y Actividades eco-lúdicas, narración de cuentos y leyendas Teenek. Talleres tradicionales)	Pieza / Lote	1	\$88,628.12
		TOTAL	\$1,500.000

Tabla 2. Infraestructura básica de apoyo al turista en 7 destinos mágicos.

Fuente: CDI. 2012

5. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo este estudio, se empleó la investigación descriptiva⁴- explicativa⁵ a través del análisis documental, estadístico y visitas de campo. Se utilizaron instrumentos como encuestas, entrevistas a profundidad a informantes clave dentro de la actividad turística. Además del uso de técnicas y herramientas de planeación participativa (técnicas de dialogo, observación, diagnóstico participativo).

Para llegar a los resultados de dicho análisis se llevaron a cabo visitas de exploración tanto al municipio de Aquismón como a la comunidad de “El Aguacate”, las cuales enriquecieron ampliamente el tema. En dichas visitas de exploración, se entrevistaron a tres personas de la comunidad que practican la medicina tradicional, autoridades comunales y municipales, así como dos médicos y dos enfermeras que laboran en la Secretaría de Salud (SS) del estado.

Así mismo, se pudo observar una sesión de consulta de medicina tradicional a cargo de Don Juan Martínez Tomasa quien es el representante de la Organización Bocom Mim A.C. y se visitó el sitio donde tiene la colección de plantas necesarias para brindar sus servicios. Se levantó un registro fotográfico de las plantas medicinales que se utilizan con más frecuencia, se obtuvieron fotografías de la sesión de consulta y la realización de rituales y creencias que existen en torno a la medicina tradicional como parte de la cultura de esta comunidad, así como la recopilación de audiograbaciones con los testimonios de cada persona entrevistada.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El turismo en el municipio de Aquismón, ha cobrado gran relevancia como actividad generadora de empleos, es por ello que se ha comenzado a diversificar y ampliar la oferta de actividades en torno a los principales sitios de mayor afluencia turística, que, en este caso en particular por su cercanía con la comunidad en estudio, se hace referencia al Sótano de las Golondrinas. Como ya se mencionó anteriormente, la Comunidad de “El Aguacate”, cuenta con infraestructura instalada con cabañas y comedores comunitarios, módulo de recepción de visitantes, módulo de sanitarios ecológicos, señalética conductiva e informativa, además se cuenta con un herbario comunal y gran diversidad de especies de flora necesarias para llevar a cabo la práctica de medicina tradicional.

Dentro de los atractivos naturales se cuenta con la Cueva de las Quilas “Quilli Paxal Új, en esta cueva es común que gente de la comunidad realice diversos rituales, en éstos rituales ante un altar a la virgen

⁴ Diseño descriptivo, Describe situaciones y eventos especificando propiedades previamente seleccionadas. Miden o evalúan diversas características del objeto de estudio previamente seleccionadas.

⁵ Diseño explicativo, Explican por qué ocurre el problema. Intentan exponer razones de por qué ocurre un problema. Sus respuestas aluden a la causalidad de un problema y establecen en qué condiciones las variables están relacionadas. Las investigaciones explicativas pueden ser parciales cuando solo abordan una parte del problema, que de hecho es la forma en que se abordan los problemas. Pueden ser completos cuando aluden a proposiciones y logren especificar cómo están relacionadas las variables.

de Guadalupe se pide por la salud de los enfermos, por la lluvia para los cultivos, y para recibir a los ancestros en día de muertos. Estos rituales son organizados especialmente por el médico tradicional de la localidad.

6.1 Organización comunitaria en torno a la medicina tradicional

Al implementarse la infraestructura turística, en el 2010, se formalizó un Comité de Turismo, que se integra de un Presidente o Comisariado ejidal, un Secretario y un Tesorero. Los asuntos relacionados con la actividad turística son llevados a las Asambleas ejidales que realiza la comunidad, dando parte a todos los miembros y se consensan acuerdos para beneficio de todos entre sí.

Dentro de la comunidad de Tampate, existe una organización de 52 médicos y parteras tradicionales llamada Bocom Mim. A.C. quien la preside es Don Juan Martínez Tomasa, principal informante de este estudio de investigación. Es importante destacar que existen en la región huasteca, curanderos jóvenes que se están iniciando en las prácticas médicas, aunque la mayoría tiene entre 60 y 74 años de edad y que el conocimiento lo adquieren de diversas formas, como lo son: el autoaprendizaje, por posesión de un don manifestado desde el nacimiento, por medio de los sueños y porque los espíritus y divinidades les enseñan. La iniciación de la mayoría de los médicos tradicionales se manifiesta a través de sueños y de un “don” con el que nacen, asimismo se ven influenciados si existe una tradición familiar en el uso de estas prácticas.

La SS, a través del Programa “Parteras Profesionales”, ha inducido, sensibilizado y capacitado a los 52 miembros de la organización Bocom Mim. Dadas las necesidades de atención y los requerimientos de equipo se ha tratado que tanto doctores profesionales como médicos tradicionales trabajen en conjunto respetando las prácticas del uso de la herbolaria y demás creencias propias de la cultura, como a su vez implementar y fomentar las mejores prácticas de higiene, limpieza y cuidados que se requieren para la atención y asistencia de partos.

La Organización de Médicos Tradicionales y parteras, participa activamente en ferias y exposiciones a invitación del Ayuntamiento, ya sea a través de la Dirección de Turismo, Dirección de Cultura o DIF. En dichas exposiciones hacen “limpias”, muestran y venden los productos que ellos mismo elaboran como shampoos, jabones, diversos tés, y porciones de “preparados” para diferentes padecimientos.

Infraestructura turística instalada

La comunidad de “El Aguacate” cuenta con las bases necesarias para dar impulso a la actividad turística. Desafortunadamente el proyecto turístico que fue implementado en el 2010 por la CDI, no ha dado los frutos que se esperaban. Las cabañas no se utilizan, y el equipo está sin usarse por primera vez. Es notorio, el descuido por parte de la comunidad hacia las instalaciones en las que esporádicamente el Comité de Turismo se reúne para realizar mantenimiento y no se ha visto acompañamiento técnico por parte de la CDI y mucho menos en línea más cercana y directa de las autoridades municipales.

6.2 Demanda turística

Actualmente, el Comité de Turismo de la localidad continúa con sus actividades cotidianas, y ha dejado muy poco tiempo a actividades de promoción o atención al turista, ya que sólo se recibieron visitas durante el año 2011, y hasta la fecha no se tienen registros de visita. La recepción de llegadas al sitio de acuerdo al único registro que se tiene fueron las siguientes:

Registro de visitas Abril y Mayo 2011.		
Procedencia	#	%
Estado de México	68	28.2
Distrito Federal	63	26.1
Jalisco	24	9.9
Guanajuato	21	8.7
Hidalgo	14	5.8
Nuevo León	13	5.5
Francia	9	3.7
Querétaro	6	2.5

San Luis Potosí	6	2.5
Colima	2	.82
Morelos	2	.82
Sin especificar	13	5.5
Total	241	100

Tabla 3. Registro de visitas a sitio.

Fuente: Comité de Turismo Ejidal. El Aguacate. 2011

El 2011 fue un año con una cantidad considerable de turistas, mismos que sólo visitaron la Cueva de las Quilas y partieron de la localidad. Ninguno de los turistas pernoctó en las cabañas ecoturísticas, por no tener previsto que la localidad contase con la infraestructura destinada al alojamiento turístico, además de que las cabañas no estaban en un estado óptimo para que el turista pudiera alojarse en una de las habitaciones con las que cuenta, ya que las camas no contaban con sábanas, las habitaciones no fueron fumigadas y no se comprobó el buen funcionamiento del servicio de agua con anterioridad (Vargas, 2013).

6.3 Accesibilidad y servicios básicos

Las vías de comunicación de Tampate a El Aguacate está en malas condiciones, el camino de terracería se ha deteriorado por el tránsito y de difícil acceso en tiempos de lluvias, haciendo del camino una vereda muy accidentada que podría causar lesiones en los visitantes y daños a los vehículos. Ante esta problemática, miembros de la comunidad solicitaron la pavimentación del camino de terracería ante dependencias como la CDI y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT); solicitud que aún no ha sido atendida.

7. CONCLUSIONES

Es notorio, que la comunidad de El Aguacate ya sea por descuido, desconocimiento, falta de acompañamiento y/o capacitación hayan dejado de interesarse en la actividad turística. Este es un claro ejemplo de los proyectos de naturaleza que se implementan desde una sola perspectiva, creando altas expectativas en la comunidad receptora sin sentar las bases administrativas y operativas para su correcto funcionamiento. En la actualidad, la gente de la comunidad ha seguido con sus actividades cotidianas esperando un liderazgo que retome el proyecto y se siga avanzando. La percepción de seguimiento y aceptación no es mala, al contrario, la gente está dispuesta, sólo hace falta comunicación de las dependencias pública a nivel municipal y estatal para que ellos se unan al trabajo. La medicina tradicional para la comunidad es una forma de vida, la Organización Bocom Mim sigue produciendo brebajes, shampoos, ungüentos, limpias, atendiendo partos, sobando huesos, y demás actividades que les son comunes.

La medicina tradicional, se encuentra enmarcada dentro del turismo de naturaleza, ésta, puede llegar a ser una actividad donde se ofrezca al visitante la oportunidad de participar, conocer y preservar esta cultura que ha permanecido hasta hoy día. La preparación y uso de medicina tradicional puede ser el enfoque para que se desarrolle una ruta empleando por un lado lo que la comunidad posee por tradición y, por otro lado, por lo que ya cuenta en materia de infraestructura turística instalada aún no utilizada. Sin embargo, siempre es importante conocer la apertura que existe de parte de la comunidad hacia los visitantes y turistas, este podría ser una línea de investigación para trabajos futuros en este mismo lugar y de esta manera determinar de manera más amplia la factibilidad y la valoración de llevar a cabo un proyecto como este. Con este estudio se refuerza la idea de que si existe una estrecha relación entre turismo y comunidad en donde la medicina tradicional puede ser el ancla que facilite el desarrollo de una actividad turística alterna a la fuente de ingresos principal y a su vez el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes.

El turismo rural puede fortalecerse con estas prácticas, sin embargo, es necesario encontrar liderazgo en los sectores involucrados, con visión de desarrollo que permita empoderar a las comunidades receptoras, que además se dinamice la economía local y se logre la participación conjunta.

Este sólo fue un acercamiento a la problemática que existe en la comunidad, los trabajos de investigación en la misma se siguen desarrollando, por un lado se está trabajando en la creación de redes de participación y compromiso a través de los principales actores involucrados (dependencias públicas, administradores locales, comunidad) a través de un diagnóstico participativo y, por otro lado,

a la creación de un producto turístico que permita dar continuidad a la etapa de implementación con bases de trabajo colaborativo desde, hacia y para el desarrollo turístico de la localidad y cumplir finalmente con los objetivos inicialmente planteados al inicio del proyecto.

8. BIBLIOGRAFÍA

Arias, P. (2003). *Medicina Tradicional-Medicina Moderna entre los Huastecos de San Luís Potosí*. Anales de Antropología. Volumen 37. Disponible en pdf. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia/article/view/16748>. 229-240.

Arias, R. (2001). *Sótanos de México. Abismos de Sombra y Luz*. SEMARNAT, SECTUR. México.

Ayuntamiento de Aquismón, (2009). *Plan Municipal de Desarrollo 2009 – 2012* Aquismón S.L.P. México.

Barrera, E. & Muratore, N. (2002). *Turismo Rural en América Latina. Casos y Experiencias de Turismo Rural*. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

CDI (2012). Proyecto, Infraestructura básica de apoyo al turista “Quilli Paxal-Uj”... 7 Destinos Mágicos”. México.

CDI (2015). Programa de Turismo Alternativo en Zonas Indígenas. Disponible en <http://www.cdi.gob.mx/focalizada/ptazi/index.php>. México

Comité Ejidal El Aguacate (2011). Registro de visitas al sitio El Aguacate. Abril-Mayo 2011. Bitácora del Visitante. Aquismón. SLP.

Diario Oficial de la Federación. (2015). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

Gallardo, P. (2004). *Huastecos de San Luis Potosí: Pueblos Indígenas del México contemporáneo*. México. CDI-PNUD.

INEGI b. (2010). Monografía del Municipio de Aquismón SLP. México.

INEGI a. (2010). Indicadores sociodemográficos y económicos por área geográfica. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=24> consultado 12/abril/2020.

INEGI a (2012). Catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades. México.

Martínez (2000). Alojamiento turístico rural; gestión y comercialización. España: Síntesis.

Organización Mundial del Turismo. (1998). *Guía para administradores locales: Desarrollo Turístico Sostenible*. España.

Secretaría de Salud. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (2013). *Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional. Guía de Implantación*. México.

SECTUR (2004) *Turismo Alternativo. Una nueva forma de hacer turismo. Fascículo I*. México.

SECTURE (2010). *Inversión gestionada y convenios celebrados por la Secretaría de Turismo del estado*. S.L.P. México.

SECTURE a (2019). *Perfil del Visitante. Semana Santa. Huasteca Potosina*. México

SECTURE b (2019). *Perfil del Visitante. Semana Santa. Municipio de Aquismón*. México

SEDARH (2008). *Diagnóstico y Plan Municipal de Desarrollo Rural Sustentable*. Aquismón, S.L.P. México.

SEDESORE (2010). Política Social y Combate a la Pobreza: Desarrollo Social. Secretaría de Desarrollo Social y Regional. San Luis Potosí. México

Vargas, S. (2013). Naturaleza, Cultura y Desarrollo endógeno: Un nuevo paradigma del turismo sustentable en la Huasteca Potosina. Estudio de Caso de la Localidad Teenek "El Ahuacate", Aquismón, San Luis Potosí. Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Campus Zona Huasteca.