Factores condicionantes de la salud y determinantes del bienestar desde la cosmovisión cabécar: interculturalidad en las escuelas del territorio indígena de Duchií-Chirripó

Factors Shaping Health and Determinants of Well-Being from the Cabécar Worldview: Interculturality in Schools in the Duchií-Chirripó Indigenous Territory

Fatores condicionantes da saúde e determinantes do bem-estar na cosmovisão cabécar: interculturalidade nas escolas do território indígena de Duchií-Chirripó

Juan Ramón Bonilla-Montero
Universidad Estatal a Distancia
ROR https://ror.org/0529rbt18
San José, Costa Rica
jrbonilla@uned.ac.cr
ORCID: https://orcid.org/0009-0008-8526-3315

Recibido – Received – Recebido: 02/06/2026 Corregido – Revised – Revisado: 25/08/2026 Aceptado – Accepted – Aprovado: 31/08/2026

DOI: https://doi.org/10.22458/ie.v28iespecial.6544
URL: https://revistas.uned.ac.cr/index.php/innovaciones/article/view/6544

Resumen: En la comunidad indígena cabécar, se definen los conceptos de salud y buen vivir desde la perspectiva mágico-espiritual y epistémica, principalmente, lo que conlleva a que las estrategias de educación para la salud que se destinen en los centros de educación formal del territorio deban mantener un abordaje basado en el enfoque de la interculturalidad y puedan hacer uso de elementos de la promoción de la salud. El presente artículo es producto de la investigación: Promoción de la salud en las escuelas del territorio de Duchií-Chirripó desde la cosmovisión indígena Cabécar del Bienestar, a través de la formación docente de I y II Ciclo y el Programa de Estudio de Cultura Cabécar de Chirripó generada desde la Universidad Estatal a Distancia siguiendo los pasos establecidos en el Mecanismo General de Consulta a los Pueblos Indígenas Costarricense según el Convenio 169 de la OIT. El diseño de la investigación fue de tipo cualitativo, se generó desde el paradigma naturalista haciendo uso del enfoque fenomenológico, además, utilizó técnicas como entrevistas, grupos focales y talleres educativos que fueron aplicados a personas cabécares que ejercen cargos culturales, a personas docentes de cultura del Ministerio de Educación Pública del territorio, al grupo de Asistentes Técnicos de Atención Primaria en Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, a representantes de la Asociación de Desarrollo Indígena y del Consejo Local de Educación Indígena, así como otras personas de la comunidad que se consideraron pertinentes. La finalidad del artículo corresponde a la presentación de los saberes y prácticas cabécares que se vinculan con el buen vivir y pueden ser abordados dentro de los centros de educación formal.

Palabras clave: derecho a la salud, bienestar, intercambio cultural, educación intercultural, educación sanitaria.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Abstract: In the Cabécar Indigenous community, the concepts of health and good living (buen vivir) are defined primarily from a magico-spiritual and epistemic perspective. Health education strategies intended for formal educational institutions in the territory must therefore adopt an intercultural approach and may draw on elements of health promotion. This article draws on the research project "Health Promotion in Schools in the Duchií-Chirripó Territory from the Cabécar Indigenous Worldview of Well-Being through Teacher Program". The Universidad Estatal a Distancia conducted the study following the procedures established by Costa Rica's General Mechanism for Consultation with Indigenous Peoples, in accordance with ILO Convention No. 169. The study used a qualitative design grounded in the naturalistic paradigm and employed a phenomenological approach. Interviews, focus groups, and educational workshops involved Cabécar people holding cultural roles, teachers of culture from the Ministry of Public Education who work in the territory, primary health care technical assistants from the Costa Rican Social Security Fund, representatives of the Indigenous Development Association and the Local Indigenous Education Council, and other community members deemed relevant to the study. The article aims to present Cabécar knowledge and practices associated with good living that can be addressed in formal educational institutions.

Keywords: right to health, well-being, cultural exchange, intercultural education, health education.

Resumo: Na comunidade indígena Cabécar, os conceitos de saúde e bem viver são definidos principalmente a partir de uma perspectiva mágico-espiritual e epistêmica. Por isso, as estratégias de educação em saúde a serem adotadas nas instituições de educação formal do território devem seguir uma abordagem intercultural e podem incorporar elementos de promoção da saúde. O artigo decorre da pesquisa "Promoção da saúde nas escolas do território de Duchií-Chirripó a partir da cosmovisão indígena Cabécar do bem-estar" por meio da formação docente para o primeiro e o segundo ciclos e do Programa de Estudio de Cultura Cabécar de Chirripó", desenvolvida pela Universidad Estatal a Distancia. A pesquisa seguiu as etapas do Mecanismo Geral de Consulta aos Povos Indígenas, no âmbito da Costa Rica, de acordo com a Convenção nº 169 da OIT. O estudo teve um desenho qualitativo, fundamentado no paradigma naturalista, e seguiu uma abordagem fenomenológica. Foram realizadas entrevistas, grupos focais e oficinas educativas com pessoas cabécares que exercem funções culturais, docentes da área de cultura do Ministerio de Educación Pública que atuam no território, assistentes técnicos de atenção primária em saúde da Caja Costarricense del Seguro Social, representantes da Asociación de Desarrollo Indígena e do Consejo Local de Educación Indígena, além de outras pessoas da comunidade cuja participação foi considerada pertinente. O artigo tem como finalidade apresentar os saberes e as práticas cabécares ligados ao bem viver que podem ser abordados nas instituições de educação formal.

Palavras-chave: direito à saúde, bem-estar, intercâmbio cultural, educação intercultural, educação em saúde.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia humana se ha ido avanzando, construyendo e incorporando en las diversas culturas la idea sobre la importancia de reconocer la salud como un elemento esencial del bienestar de las personas (Picado y Fonseca, 2019), la cual integra no solamente la ausencia de enfermedades, sino que involucra cada vez más los contextos específicos de los seres humanos, sus comportamientos, pensamientos, emociones y otros aspectos políticos, económicos, sociales y ambientales necesarios para alcanzar una mejor comprensión de esta (Gavidia y Talavera, 2012).

Según esta transformación histórica por la que ha transitado el concepto de salud, se ha llegado a entender que esta: "abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo), por tanto, es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida" (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020, p. 82), lo que permite reconocerla como un proceso flexible, dinámico y cambiante, que se irá edificando de manera individual desde las acciones y conductas personales que se ejecutan de acuerdo con los conocimientos, las habilidades y oportunidades que se posee; pero, a la vez, se construye colectiva y contextualmente según las visiones compartidas de lo que significa el bienestar.

Al retomar la importancia del factor contextual de la salud, es posible asumir que el concepto que poseen las personas indígenas cabécares de Duchií-Chirripó puede ser muy distinto al de los grupos que no lo son; por ejemplo, generalmente, las cosmovisiones indígenas como la cabécar suelen tener una apertura más amplia hacia los conceptos relacionados con la integración del ser humano con el ambiente y se muestra que el componente espiritual retoma gran importancia en la explicación del buen vivir (García Segura y Jaén Rojas, 2021), donde las propias acciones están permeadas por ideas, leyendas, mitos, creencias y tradiciones que se han transmitido tradicionalmente. Además, según lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (citado en Aguilar-Peña et al., 2020), se comprende que, en territorios como el cabécar, el abordaje de su salud se deriva de "los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas… explicables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamientos…" (p. 466).

De esta manera, al comprender la importancia de identificar elementos interculturales dentro de la conceptualización de salud en contextos indígenas costarricenses y partiendo de la necesidad sentida por la comunidad cabécar sobre formar a las personas docentes de Cultura de los centros educativos en la zona de Duchií-Chirripó como facilitadoras de procesos que promulguen, promuevan y defiendan la salud intercultural, se desarrolló la investigación denominada: *Promoción de la salud en las escuelas del territorio de Duchií-Chirripó desde la cosmovisión indígena Cabécar del Bienestar, a través de la formación docente de I y II Ciclo y el Programa de Estudio de Cultura Cabécar de Chirripó*, identificando aquellos aspectos de los saberes ancestrales, tradiciones, costumbres y prácticas cabécares definidos como determinantes de la salud, que se consideran parte de los condicionantes del buen vivir y, además, pueden ser replicados dentro de los espacios de educación formal en los que se encuentra inmersa la niñez cabécar.

Es así como el presente artículo intenta sintetizar la experiencia de acción del proyecto, mostrando la tradición cabécar de Duchií-Chirripó en Costa Rica sobre las prácticas que fortalecen la salud de las personas y el buen vivir de la comunidad, las cuales, además, se identifican como saberes que poseen libertad cultural para su socialización en espacios que no son tradicionalmente cabécares, como los centros de educación formal del Ministerio de Educación Pública (MEP).

Esta investigación se encontró amparada bajo el proyecto interuniversitario Siw*á* Pakö que está conformado por la Universidad de Costa Rica, la Universidad Nacional y la Universidad Estatal a Distancia (UNED), quienes gestionan y desarrollan diversas estrategias en este territorio utilizando la educación como una herramienta para el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas cabécares. Uno de los esfuerzos generados desde Siw*á* Pakö fue la creación de la carrera Bachillerato en Ciencias de la Educación, I y II Ciclos con énfasis en lengua y cultura cabécar en el año 2008.

REVISTA INNOVACIONES EDUCATIVAS
Correo: innoveducativas@uned.ac.cr

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Según la información proporcionada por SINAC (2016), el territorio indígena Chirripó es el más extenso y el segundo más poblado de las comunidades indígenas de Costa Rica, pero, al mismo tiempo, es el que presenta menos abordaje antropológico. Este territorio cuenta con 27 comunidades que albergan a más de 6000 personas, quienes se encuentran dispersas en 77,973 hectáreas de zonas boscosas de difícil acceso.

Desde 1985, el MEP ha ido integrando paulatinamente centros educativos con programas de enseñanza de lengua y cultura cabécar; además, cuenta con diversos actores sociales, como lo son el Consejo Local de Educación Indígena (CLEI) y la Asociación de Desarrollo Integral de Chirripó (ADI), quienes en el año 2021 presentaron una nueva solicitud al Consejo Nacional de Rectores (CONARE) para abrir la tercera cohorte de personas indígenas cabécares estudiantes de la carrera formulada desde el proyecto interuniversitario Siw*á Pakö*. Dicha solicitud conllevó un proceso de consulta en la comunidad que arrojó como resultado la identificación de oportunidades de mejora en la gestión de futuras estrategias educativas, señalando, también, la necesidad de formar a las personas docentes de cultura cabécar del MEP como facilitadoras de procesos en educación para la salud intercultural.

Este proceso de consulta se generó desde Siw*á Pakö* mediante el Mecanismo General de Consulta a los Pueblos Indígenas Costarricense, lo que funcionó como un diagnóstico de las necesidades sentidas por la comunidad cabécar en cuanto a la preparación docente de las personas del territorio que se encuentran impartiendo las lecciones de cultura cabécar. Este diagnóstico funcionó como el cimiento que dio paso al diseño e implementación de la investigación propuesta y, específicamente, se respondió a la consulta sobre ¿qué elementos de la cosmovisión indígena relacionados con la concepción de la promoción de la salud en procura del mayor nivel de bienestar deben ser considerados para orientar la elaboración de una propuesta curricular dirigida a la formación docente de I y II ciclo y el Programa de Estudio de Cultura Cabécar de Duchií-Chirripó? Lo que concluyó en la identificación de los aspectos tradicionales vinculados a la salud que pueden ser replicados en contextos no cabécares y la creación de la malla curricular de la asignatura *Promoción de la salud en contextos educativos interculturales* que se ofertará a partir del año 2028 en la UNED y que fue construida bajo el acompañamiento del Programa de Apoyo Curricular y Evaluación de los Aprendizajes de la UNED.

La investigación inició en octubre del 2022 con la definición del objeto de estudio y la construcción de la propuesta de abordaje; para el 2023, se aplicaron los ajustes necesarios según la revisión realizada por el Centro de Investigaciones en Educación (CINED) de la UNED y se creó, en conjunto con personas cabécares y representantes indígenas de las organizaciones del territorio, la validación del enfoque de la investigación y los instrumentos de recolección de datos utilizados. La siguiente fase de acción se desarrolló entre mayo y setiembre del año 2023, donde se llevó a cabo el trabajo de campo y se aplicaron las entrevistas, talleres y grupos focales para recabar la información necesaria, lo que conllevó a realizar visitas de forma quincenal al territorio cabécar. Inmediatamente después, durante los meses de octubre del 2023 y abril del 2024, se tabuló la información, la creación de resultados y el análisis de los mismos, lo que da como producto el primer borrador del informe de investigación.

Al respetar el proceso de consulta indígena, se hizo pertinente realizar la validación de los resultados generados en ese primer informe con las personas participantes, por lo que se organizaron dos talleres educativos con la finalidad de encontrar los aciertos o vacíos que presentó el estudio; el primero se llevó a cabo con las personas indígenas Asistentes Técnicos de Atención Primaria en Salud (ATAPS) de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) de Turrialba, durante el 2024, y el segundo, con las personas docentes de cultura cabécar del MEP de la Dirección Regional de Educación de Turrialba (DRET) durante el año 2025.

Al contar con la aprobación por parte de estos grupos, se culminó el informe final del estudio y se elaboraron otros documentos que estaban ligados a la investigación, entre ellos, la creación de materiales didácticos como infografías, fichas con información cabécar y un libro para colorear que se utilizarán con las personas indígenas menores de edad en los centros educativos, así como materiales gráficos pensados para el uso en las visitas domiciliares que realizan las personas ATAPS dentro del territorio y, por último, el diseño curricular de la nueva asignatura mencionada anteriormente.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

En específico, la investigación basó su estructura en el entendimiento del enfoque multidimensional de la salud, el cual vislumbra la importancia de respetar el conocimiento desde la perspectiva indígena, tal cual se presenta en la comunidad específica, ya que esta cosmovisión es comprendida como un grupo de "creencias, tradiciones y prácticas de herencia ancestral alrededor de las cuales los pueblos indígenas ven, interpretan el mundo y se relacionan con el entorno; por medio de una convivencia armoniosa de respeto y preservación del ambiente…" (Universidad Estatal a Distancia, 2013, p. 8), representando la base de la identidad de estos pueblos originarios.

De este modo, y manteniendo esta línea de comprensión de la salud, la investigación se enriqueció con el enfoque de la promoción de la salud (PS), ya que es un paradigma que intenta posicionar el entendimiento multidimensional, multisectorial y contextual que ha ido enmarcando la conceptualización histórica de la salud. Vinculado a esto, Flórez-López (2020) determina que la PS desde su inicio: "fundamentó la concepción de salud como un derecho, en tanto se buscó garantizar condiciones sociales, económicas, educativas, ambientales, etc… propicias para el desarrollo y crecimiento de las personas y comunidades, haciéndoles partícipes en el mejoramiento de su calidad de vida" (pp. 37-38).

Conceptualmente, al intentar describir la promoción de la salud, se hace referencia a la Carta de Ottawa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a que es considerado el documento elemental que describe los principales componentes de este paradigma, así como las líneas de acción que persigue y las herramientas que utiliza para cumplir los objetivos propuestos. Específicamente, esta investigación trabajó sobre las líneas de acción de creación de entornos saludables (OMS, 1986, p. 2), dando relevancia a la influencia que poseen los espacios en que las personas se desenvuelven y fomentando los significados que definen al entorno como un elemento para el mantenimiento del buen vivir cabécar. Además, la investigación abordó la línea de acción del reforzamiento de la acción comunitaria (OMS, 1986, p. 3), al involucrar a las personas cabécares docentes de cultura del MEP y a los ATAPS del territorio, en el fomento y comunicación de los elementos de su cultura en diversos escenarios. Por último, la investigación buscó el fortalecimiento en el desarrollo de aptitudes personales (OMS, 1986, p. 3), al diseñar estrategias interculturales dirigidas a la protección de la salud desde la cosmovisión cabécar para ser implementadas en los centros de enseñanza formal en que se encuentra inmersa la niñez del territorio.

Asimismo, para dar sentido al paradigma de la PS, se hace alusión a que este adopta una corriente que dimensiona la complejidad de la propia salud y permite categorizar diversas unidades para su estudio o abordaje. De este modo, cada uno de dichos componentes se definen como "determinantes de la salud" y, para la OMS (citado en Karam et al., 2019), corresponden a todas aquellas: "circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud… son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local" (p. 2), señalando la existencia de las diversas aristas que van a interactuar entre sí para alcanzar el bienestar.

A propósito de esta investigación situada en Duchií-Chirripó, el enfoque de determinantes de la salud permitió la identificación y el análisis de algunos aspectos de la cosmovisión cabécar que deben ser considerados en las estrategias de educación para la salud dentro del territorio, así como la categorización de las tradiciones orales, los signos y símbolos que todavía se replican dentro de la cultura cabécar y que es posible socializarlos en contextos no indígenas. Además, partiendo desde la perspectiva de las ciencias de la complejidad, el término de buen vivir: "apela profundamente a la vida, pero no solamente a la vida humana, sino también a la vida no-humana e incluso se extiende a lo que Occidente considera inerte, como las montañas, los ríos, el cosmos" (Arce Rojas, 2021, p. 8), lo que justifica la utilización del enfoque de determinantes de la salud para categorizar los factores condicionantes del buen vivir cabécar.

Asimismo, al posicionarse en el componente contextual de la salud y el paradigma de la PS, se justifica la utilización de la perspectiva de la interculturalidad como eje transversal en la investigación, ya que esta: "entiende la afirmación de la contextualidad más bien en el sentido de la recuperación de la significación de los diferentes parajes del mundo como condición indispensable para trazar una nueva topografía del mundo" (Mejías Herrera & Salinas Ramos, 2023, p. 8). Además, se pretende que, al hacer uso de ella como complemento en las

REVISTA INNOVACIONES EDUCATIVAS
Correo: innoveducativas@uned.ac.cr

Artículo protegido por licencia Creative Commons

estrategias educativas en salud, pueda comprenderse: "como un proceso permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas, orientada a generar, construir y propiciar un respeto mutuo, y a un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos" (Ministerio de Educación, 2005, p. 4).

Retomando estas afirmaciones, se alude a lo que comentan García y Jaén (2021) sobre la tradición cabécar que explica el origen de las enfermedades o los padecimientos en el territorio de Duchií-Chirripó, ya que estos van más allá del imaginario científico y su entendimiento requiere herramientas diferentes a las inmersas en el bienestar de la población no cabécar, debido a que:

> …toda enfermedad es un ser que vive en el más allá de la tierra, en un mundo que no podemos ver, es decir, viven en el mundo de la oscuridad, en el mundo del origen. El mundo de la luz, el mundo en que habitamos, el mundo que fue creado para la semilla (los seres humanos), es un mundo falso, engañoso, solo un reflejo de la verdadera realidad, que se encuentra precisamente en el mundo de la oscuridad, el mundo donde habitan todas las enfermedades… Las plantas y animales que están en esta tierra son solo representaciones de los verdaderos seres que habitan en la otra dimensión, incluso con mayor poder, con mayor sabiduría, con mayor inteligencia que nosotros los seres humanos. (p. 15)

De este modo, y referenciando a Rodríguez y Valverde (2020) como uno de los principales antecedentes de esta investigación, se evidencia el beneficio que presenta el desarrollar estrategias educativas interculturales, debido a que la población cabécar posee: "una inmensa riqueza cultural y un importante acervo filosófico, lingüístico y moral que ha resistido al proceso de colonización y a múltiples intentos de aniquilación. Esta posee complejos saberes y prácticas codificadas en símbolos de muy diversa naturaleza" (p. 168), las cuales representan las bases de la identidad cabécar y de su bienestar.

En el caso de la investigación realizada, quedó en evidencia que los elementos de la interculturalidad que intervienen en la salud no se limitan únicamente a propiciar una atención médica que reúna las características de la medicina cabécar y la occidental, sino que enmarca un área de acción mucho mayor, determinando que la educación intercultural es una herramienta idónea para reforzar la identidad étnica de las personas de Duchií-Chirripó, ya que, según lo que detallan Guevara Víquez y Ovares Barquero (2015). "…la cultura y la identidad, son pasos necesarios para mejorar procesos de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) que faculten una relación horizontal y complementaria entre distintas culturas que cohabitan en un mismo país…" (p. 55).

De esta manera, se ejecutó la investigación detallada anteriormente manteniendo como objetivo general el aportar a la promoción de la salud en las escuelas del territorio de Duchií-Chirripó desde la cosmovisión indígena cabécar del bienestar, a través de la formación docente de I y II ciclo y el Programa de Estudio de Cultura Cabécar de Chirripó del Ministerio de Educación Pública (MEP).

Los siguientes apartados de este artículo señalan las particularidades que enmarcaron este proceso científico, se muestran los métodos utilizados, el marco metodológico que estructuró al estudio y los principales hallazgos obtenidos.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación involucró un diálogo participativo entre la comunidad académica universitaria y la indígena cabécar, el cual retomó el Mecanismo General de Consulta a los Pueblos Indígenas Costarricense, dictado en concordancia con el Convenio 169 de la OIT, lo que permite la comunicación de saberes que son esenciales en la cosmovisión cabécar dentro del concepto de bienestar o buen vivir. Este protocolo establece un su artículo 26 un procedimiento conformado por ocho pasos, los cuales se detallan, a continuación:

Artículo protegido por licencia Creative Commons

- Solicitud de consulta: en este caso, las organizaciones locales involucradas fueron las solicitantes de la realización del proyecto y sus productos, por lo que tenían pleno conocimiento del proceso investigativo emprendido.
- Admisibilidad de la solicitud de la consulta: se planteó a través de la presentación del proyecto, una vez aprobado por el CINED de la UNED, al CLEI, la ADI y al equipo de colaboradores ATAP de la CCSS en el territorio cabécar de Chirripó.
- Acuerdos preparatorios para la consulta: está unido al paso anterior, se generó la presentación del calendario del proceso de la investigación.
- Espacio de intercambio de información: proceso recíproco entre las partes involucradas en el proyecto; las personas cabécares recibieron la información relacionada a su participación en el estudio. En esta investigación, se contó con la colaboración de un asesor cultural, quien es una persona indígena cabécar con conocimiento del idioma español, el cual fungió como traductor y validador de la información.
- Evaluación interna por parte del pueblo indígena: consistió en la devolución y validación del informe final de investigación y de los productos generados en el proyecto, al equipo de docentes de cultura del MEP en el territorio y al grupo de personas indígenas ATAPS.
- Diálogo, negociación y acuerdos: se desarrolló en una jornada de discusión para el consentimiento del uso de los productos del proyecto.
- Finalización del proceso de consulta: se concluye la negociación y se avala los productos elaborados en el proceso investigativo.
- Cumplimiento y monitoreo de acuerdos: entrega de materiales a la UNED y a la DRET.

Diseño de la investigación

Partiendo de la necesidad de comprender la interpretación del concepto de salud bajo la visión indígena, la investigación se diseñó desde el enfoque cualitativo, ya que este: "resulta conveniente para comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes los viven y cuando buscamos patrones y diferencias en estas experiencias y su significado" (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018, p. 9). Este enfoque posibilita que las personas investigadoras se aproximen a un individuo o a un grupo social real, que tiene la capacidad de explicar, informar y presentar sus experiencias, sus saberes y opiniones, lo que da paso a la validez de todas las expresiones subjetivas, escritas y verbales que se logren recabar. De este modo, no se pretendió reconocer una verdad absoluta, sino que se esperó identificar las percepciones según el contexto de la comunidad de Duchií-Chirripó.

Asimismo, se enmarcó en el paradigma naturalista, ya que la información recolectada intentó presentar los hechos de la forma más real, de la manera tal como suelen ocurrir en el escenario social investigado, según lo presentado por Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018), este paradigma puede observar aspectos del ambiente físico como los espacios donde se desenvuelven las personas; estudia el ambiente social y humano como las formas de organización y características de los grupos; también analiza actividades, artefactos, hechos relevantes, eventos e historias, lo cual se alineó directamente con la finalidad del estudio, puesto que, al reconocer los elementos considerados determinantes de la salud en la cultura cabécar, se debió hacer análisis de los aspectos mencionados anteriormente. Adicionalmente, la investigación se planteó en un paradigma de intercientificidad intercultural basada en el respeto y el diálogo de saberes (Universidad Estatal a Distancia, 2013), la que reconoce y valida la sabiduría indígena como tal, dando importancia a las experiencias, conocimientos, historias y eventos que suceden dentro del imaginario cabécar, permitiendo un intercambio intercultural armonioso.

Por otro lado, se empleó el tipo de investigación fenomenológico, porque se muestra completo respeto al relato que las personas participantes hacen sobre sus propias experiencias, centrándose en el estudio de las realidades vividas o vivencias, se da gran importancia a los saberes de las personas para comprender los fenómenos que se están abordando. Asimismo, se empleó este tipo de investigación porque: "El investigador confía en la

Artículo protegido por licencia Creative Commons

intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprender la experiencia de los participantes (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018, p. 549), el cual permite la construcción social entre el equipo investigador y las personas cabécares.

De este modo, la intención de averiguar las tradiciones y saberes comunitarios que remiten al buen vivir y su categorización como determinantes de la salud se alinean con el método fenomenológico, mientras que el descubrir las estructuras y relaciones subyacentes en las acciones humanas asociadas a la cosmovisión de Duchií-Chirripó en torno a la salud, bienestar y buen vivir que reivindican la identidad cabécar, conduce al empleo del paradigma naturalista.

En cuanto a la definición de la población de trabajo, se tomó el proceso de selección no probabilístico ya que depende "de razones relacionadas con las características y contexto de la investigación. Aquí el procedimiento no es mecánico o electrónico, ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador" (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018, p. 200), ya que las personas elegidas para implementar cada una de las técnicas de recolección de información fueron seleccionadas según los saberes o conocimientos que podrían aportar y el nivel de enriquecimiento hacia el estudio.

En el caso de esta investigación, se utilizó el muestreo no probabilístico de expertos, debido a que, al estudiar los determinantes de la salud desde la cosmovisión indígena, se consideró necesario contar con la participación de sujetos imprescindibles en la comunidad, entre estos, se encontraron los *mayores,* quienes son las personas encargadas de desarrollar los roles culturales cabécar y de los cuales se contó con la participación de un *Biklakla*, dos *Jo*, un *Jotamí*, un *Jawá*, un *Namaitamí*; además de personas cabécares con conocimiento en artesanía e historia. Por otro lado, se integró a las personas docentes de cultura del MEP del territorio, a supervisores de los circuitos 06, 07 y 09 de la DRET, al grupo de ATAPS de la CCSS, a la persona a cargo de los ATAPS, a representantes de la ADI y del CLEI, a estudiantes del programa *Siwá Pakö* y otras personas de la comunidad que se consideraron pertinentes.

En cuanto a los instrumentos de recolección de datos, esta investigación hizo uso de cuatro que se detallan, a continuación: en primer lugar, se encontró la entrevista dirigida a personas representantes de organizaciones que brindan algún servicio a la comunidad o se encuentren relacionados a ella, como lo es el caso de los supervisores de los circuitos educativos del MEP, la delegación de policía y otros; de segundo, se utilizó la entrevista a profundidad realizada a personas indígenas con mayor conocimiento sobre la cosmovisión cabécar y que ejercen actualmente uno de los roles culturales dentro del territorio. Este tipo de entrevista es utilizada cuando se espera un: "contacto directo con las personas que se consideren fuente de información… tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta. Durante la misma, puede profundizarse la información de interés para el estudio" (Bernal, 2010, p. 179), por lo cual se aplicó a las personas *mayores,* a representantes de las organizaciones comunitarias indígenas y las personas con conocimiento en historia y artesanía cabécar.

Relacionado con la información obtenida de estos instrumentos, es importante señalar dos aspectos sobresalientes: el primero es que las entrevistas se realizaron en idioma español cuando la persona indígena manejaba el vocabulario, pero se contó con la opción de traducir a la lengua cabécar mediante un asesor cultural cuando la persona indígena entrevistada no hablaba español o prefería realizar la actividad en cabécar. El otro punto se refiere a que los conocimientos cabécar son amplios y existen ciertas restricciones en muchos de ellos, por lo que los instrumentos estaban dirigidos a identificar los conocimientos de manejo comunitario que pueden ser abordados en entornos no indígenas como lo son los centros de educación formal del MEP.

El tercer instrumento fue el grupo focal que se utilizó para categorizar los determinantes sociales de la salud desde la perspectiva cabécar, según las personas ATAPS, en este se utilizaron preguntas generadoras sobre el origen de la vida cabécar, el significado del bienestar, la definición de las prácticas y actitudes que conllevan a la persona a convertirse en *ña* y otros elementos que se mencionaron en las entrevistas y que era posible profundizar. Por último, se utilizó el taller educativo para identificar la percepción que poseen las personas docentes de Cultura Cabécar sobre los símbolos, signos, tradiciones y creencias en torno a la salud y el buen vivir, así como los requerimientos metodológicos y didácticos para el trabajo en los centros educativos del MEP.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Se utilizó esta técnica puesto que, según lo descrito por Rodríguez et al (2017), todo taller debe basarse en los diálogos, donde las personas participantes expresen sus intereses, experiencias y opiniones de manera libre, respetando las intervenciones de las demás, siendo participativa y funcional. Una vez aplicados los instrumentos de recolección de datos, se realizó la tabulación de estos y la codificación en diversas categorías mediante el programa Atlas.ti para el procesamiento de datos cualitativos.

Por último, la investigación se apegó a los aspectos éticos que se encuentran estipulados en el Mecanismo General de Consulta a Pueblos Indígenas (MGCI), el cual, en Costa Rica, se regula en el Decreto Ejecutivo 40932-MP-MJP dictado por el Ministerio de la Presidencia de la República y el Ministerio de Justicia y Paz. Este Mecanismo plantea que todo proceso debe ir en concordancia con los principios de buena fe, carácter libre, previo e informado, diálogo intercultural, respeto de las organizaciones representativas de los pueblos indígenas, inclusión de autoridades tradicionales, libre determinación, participación intergeneracional, igualdad de género y procedimientos culturalmente apropiados. Además, se utilizó la herramienta de consentimiento informado para explicar el procedimiento de la investigación y las particularidades que conllevó el participar de la misma. Este consentimiento informado fue leído en lengua cabécar por medio del asesor cultural en los momentos en que fue requerido para clarificar dudas de las personas participantes.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Definir promoción de la salud en una comunidad indígena significa prestar atención a los rasgos culturales, a la información ancestral y a los aspectos fuera de la visión terrenal y física que estas personas poseen (Alarcón et al., 2003). En el caso de la cosmovisión cabécar, se evidencian factores que intentan explicar la aparición de enfermedades, padecimientos o situaciones sociales problemáticas desde diversas aristas, algunas de estas se refieren a las acciones y conductas que tienen las personas en su vida diaria; otras se derivan hereditariamente según las actitudes que las madres y los padres hayan tenido durante la gestación del bebé o, también, se identificaron causas provenientes de perspectivas mágico-espirituales como los seres que habitan en el bosque y las energías que en él se encuentran (Ministerio de Educación Pública, 2013).

Comprensión del concepto de salud desde la cosmovisión cabécar

El dinamismo epistemológico que posee el constructo salud genera que no sea posible dar un significado concreto y directo, sino que permite identificar algunos de los determinantes que la forman y la construyen en un contexto específico; en el caso de la comunidad cabécar de Duchií-Chirripó y según la cosmovisión que engloba su cultura, se muestra que la espiritualidad, el ambiente y la interacción entre las personas con su entorno natural y los elementos que en él se encuentran poseen una gran influencia sobre el bienestar individual y colectivo, así como lo citan Rodríguez y Valverde (2020) en su tesis de grado:

> La salud no es una dimensión distinta de su vida, es la vida misma como tal, en armonía con la naturaleza, con la comunidad, con su ecosistema y con su cultura. Todas las palabras ofrecidas como traducción de la palabra salud se refieren literalmente a sentirse bien, amanecer bien, tener fuerza y estar en compañía de Sibü. (p. 133)

Esta percepción de equilibrio y vínculo armonioso con el entorno queda reflejada también en lo detallado por una de las personas ATAPS participantes del grupo focal realizado bajo esta investigación, al comentar que la salud puede comprenderse como:

Artículo protegido por licencia Creative Commons

> … todo lo que está en el entorno de una persona que esté bien, que no tenga problemas… si el agua está afectada se contagia a una persona; si la montaña está afectada, afecta a la persona, si todo eso está enfermo se afecta al hombre. Es todo, hay que cuidarlo todo, de la basura en el ambiente, o también cuando yo como vegetales y son saludables. (Participante grupo focal, comunicación personal, 2023)

Reforzando esta idea, otra persona cabécar participante del taller educativo a docentes de cultura comenta que la salud: "Se relaciona con la naturaleza y con el mismo ser humano porque lo contrario, si uno está enfermo, se siente que está así porque no está relacionado con la naturaleza o también alguien le ha hecho algo para enfermarse" (comunicación personal, 2023), donde se deja en evidencia la directa relación que posee el entorno en el alcance del buen vivir y señala el significado espiritual que permea las relaciones de las personas cabécar con los espacios naturales, los elementos que se encuentran en él y los signos que le son atribuidos. De esta manera, la explicación espiritual que esta cosmovisión brinda sobre el bienestar y el mantenerse saludable surge desde un paradigma de interconexión con los entes que habitan en la montaña, tal como es mencionado en la Cartilla *Cosmovisión Indígena Bribri, Cabécar para docentes de II Ciclo* (2014) del MEP:

> … llamamos espiritualidad a nuestra práctica sagrada, la convivencia respetuosa con los hermanos mayores que son la plantas, agua, aire y animales, cada elemento tiene una explicación y hay que rendirles homenaje por su valor… El respeto es cuidarlo, honrarlo, cantar y danzar para ellos y hacer la máxima unión con los elementos que coexisten en nuestro medio ambiente en conjunto con los espíritus sobrenaturales que en alguna medida cuidan también. (p. 37)

Por otro lado, existen personas cabécar participantes del taller educativo a docentes de cultura que perciben la salud como el poder: "...trabajar y hacer cosas que necesite en la casa" (comunicación personal, 2023) y otras que extienden el concepto un poco más al detallar que se encuentra: "… en la comunidad, que todo esté bien organizado y también practicar culturalmente lo nuestro, digamos, que el caso de medicina natural es un tema de salud importante; el conocimiento más que todo…" (comunicación personal, 2023), quienes integran los elementos del uso de saberes ancestrales como una forma de proteger la salud, ya sea por el mismo hecho de la promulgación de sus actividades culturales entre las diferentes generaciones, hasta por el uso de saberes dirigidos a la curación y purificación de las personas, lugares y animales.

Según la información recolectada, se evidenció que los conocimientos ancestrales cabécares poseen ciertos niveles jerárquicos y no todas las personas de la comunidad pueden acceder al mismo tipo de saberes; existen algunos que son específicos y se encuentran manejados por figuras particulares de la comunidad, como lo son las personas que asumen algún rol cultural o puesto político en el territorio. Por otro lado, se presentan otros conocimientos para el mantenimiento de la salud que son más generales y que sí son transmitidos socialmente dentro de los núcleos familiares o clanes, como es el caso de las actitudes que se deben tener ante las relaciones con el entorno natural y los elementos que este posee, así como las conductas de respeto a la cultura, algunas ceremonias tradicionales y el conocimiento sobre los roles tradicionales que existen.

Adicionando a este tema, se descubrió que mencionar el "respeto a la cultura" es un elemento repetitivo en el discurso de las personas cabécar al definir el bienestar y las acciones para el mantenimiento de la salud, por lo que se le atribuye una carga social importante al cumplimiento de dietas, celebración de ceremonias, respeto a los procesos de velorios y entierros de personas difuntas y otros que se abordarán en este artículo. Con relación a este aspecto, Rodríguez y Valverde (2020) mencionan una premisa fundamental dentro del imaginario colectivo cabécar, puesto que existen diferencias entre: "vivir bien y buen vivir. Vivir bien es vivir cómodamente, pero buen vivir es respetar la naturaleza, conocer, amar y seguir los buenos pasos… el ser vivo como la naturaleza necesita de nosotros, así como nosotros necesitamos de ella…" (pp. 115-116).

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Saberes, elementos culturales y ceremonias cabécar que promueven el buen vivir

Los conocimientos ancestrales se han transmitido históricamente de forma verbal entre cada generación mediante el *suwõ'*, este representa el medio de comunicación oral de las tradiciones del que hace uso el pueblo cabécar y es la vía por la que la información, los mitos y saberes son explicados para recobrar vida en el imaginario colectivo (García y Jaén, 2021). El *suwõ'* es considerado el espacio que registra la historia cabécar, donde la oralidad construye la cultura y "sustenta el derecho de ver el mundo, una forma de vida en un contexto completo y no en una ciencia separada de los procesos de entender al universo…" (Ministerio de Educación Pública, 2014, p. 9); quienes llegan a hacer uso de él son las personas *mayores*, aquellas que manejan los detalles culturales más profundos y que generalmente desempeñan alguno de los roles tradicionales vinculados a la sanación, purificación o guía en ceremonias culturales (García y Jaén, 2021). Para explicar brevemente la función de estos roles culturales cabécar, se muestra la Tabla 1.

Tabla 1
Roles culturales en la cosmovisión cabécar

Rol cultural	Función en la comunidad
Biklakla	Encargado de conseguir los insumos (hojas, bejucos, algodones y otros) para los ritos fúnebres (velorio y entierro); además, dirige estas ceremonias.
Jawá	Es el médico tradicional cabécar.
Jo	Hombre que puede tocar el cuerpo de la persona difunta y prepararlo para el respectivo velorio y entierro según las características de la causa de muerte. Luego de los ritos fúnebres debe someterse a un ritual y ser purificado por la *Jotamí*.
Jotamí	Es la mujer encargada de la purificación del Jo y del viudo o viuda después de los ritos fúnebres. Consigue los insumos que requiere la *Namaitamí*.
Namaitamí	Es la mujer encargada de la comida y bebidas en los ritos fúnebres.
Sätebla	Vinculado a los ritos fúnebres, es el hombre que realiza el trabajo pesado durante el funeral como picar leña, enterrar el cuerpo, matar los animales, entre otras actividades.

Nota. Elaboración propia a partir de la información identificada en los instrumentos de recolección de datos y Rodríguez y Valverde (2020).

Estos cargos tradicionales conllevan un proceso de preparación y estudio arduo por la persona desde edades tempranas y el conocimiento que debe adquirir no se basa únicamente en la función propia, sino que debe ir comprendiendo las percepciones sobre otros temas sociales, ambientales y políticos; así como lo menciona la persona cabécar en el cargo de *Jo* que fue entrevistada, al decir que: "Empecé a estudiar para ser *Jo* desde que yo era joven, desde que tengo 8 años y hasta que cumplí 20 años, donde me permitió ya trabajar como *Jo*; y no es solamente hasta ahí, sino desde aquel tiempo hasta hoy" (comunicación personal, 2023), lo que evidencia el proceso de preparación y la determinación que se debe poseer.

Por otro lado, y según la categorización jerárquica en cuanto al manejo de los conocimientos que poseen las personas cabécares, se detallan, a continuación, algunos de los elementos replicados desde los núcleos familiares y que son de manejo comunitario. Como primer aspecto, se retoma la manera cómo las personas deben transitar a través de su entorno ecológico, al definir que:

- En el momento de caminar por la montaña, se debe ir en silencio, sin hablar ni cantar, escuchando atento todo lo que sucede alrededor, pero sin decir en voz alta el nombre de los animales, árboles o plantas que van apareciendo. Si va a un lugar que no conoce, debe ir acompañado con alguien que tenga claro el camino.
- Mantener respeto hacia lo que la tierra provee, la corta de árboles dentro de la montaña está permitida solo con autorización de algún mayor y, en casos específicos o necesarios, además, la cacería de animales debe ser controlada y supervisada.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Además, profundizando en la información recolectada en el estudio y retomando los elementos teóricos que fundamentan la investigación sobre el vínculo entre el buen vivir y el entorno natural, se identificó que existen especies de animales específicos que influyen en el bienestar y mantenimiento de la salud de las personas, debido a que: "todo tipo de animales, todo tipo de ser vivo, tiene su problema, atrae enfermedades diferentes" (Persona cabécar *Jotamí* entrevistada, comunicación personal, 2023); según lo detallado por las personas cabécares, se pueden destacar los siguientes en la Tabla 2:

Tabla 2
Influencia de ciertos animales en la salud y bienestar cabécar

Animal	Influencia o repercusión en la vida cabécar
Águila	No se debe matar ni tampoco comer. En ciertos momentos, si las personas se encuentran con ellas y no las respetan, pueden provocar enfermedades cardiacas.
Aves cantoras (pájaros):	En el momento del embarazo, si se quiere que el niño o niña sea alegre y que tenga el don del cantón, las mujeres deben acercarse a cierto tipo de aves. Otras especies indican el inicio de las lluvias, la época seca o diversos eventos meteorológicos; en sí, no representan ningún riesgo.
Culebra-Serpientes	Si una mujer está embarazada, ni ella ni su marido pueden tocarlas o matarlas; sin embargo, si desea que su hijo sea valiente, fuerte y escurridizo como las serpientes, la mujer debe brincar de lado a lado sobre algunos tipos, en cierto momento del embarazo.
Dantas	Quien mata una danta debe guardar dieta por un mes y apartarse de todas las personas; sin embargo, por más dieta que se haga en algún momento la persona va a morir por la enfermedad que esta acción provoca. Quien come la carne, pero no la mata, puede salvarse de ese mal mortal. Las enfermedades que se le atribuyen son las infecciones urinarias y ciertos tipos de cáncer.
Gatos, perros y caballos	Aunque son animales domésticos, cuando la mujer se encuentra en estado de gestación no debe acercarse ni tocarlos, porque ocasionará que la persona recién nacida padezca ciertas situaciones.
Gavilanes	No se debe comer su carne. Las patas del gavilán deben tocar los granos y semillas que se van a sembrar para que el ave vigile los cultivos y los defienda de otros animales. Protección de cultivos.
Loras	No se pueden matar ni comer, produce enfermedades como el cáncer y la malaria, sin embargo, si se acercan a la mujer embarazada, la niña o niño será alguien con buena comunicación.
Nutria	En el momento del embarazo, si una mujer tiene contacto con este animal el niño o niña tendrá buenas habilidades en el agua, sabrá nadar y pescar fácilmente. No tendrá riesgo de ahogamiento.
Vacas y cerdos	Para algunos eventos y ceremonias la dieta significa no comer estos animales. Si una mujer embarazada come, el niño o niña nacerá con problemas respiratorios o anemia.
Zopilote	Al observar un grupo de estos animales alimentándose, las personas no se deben acercar, y, mucho menos las mujeres en estado de gestación, ya que puede traer anemia.

Nota: elaboración propia a partir de la información identificada en los instrumentos de recolección de datos.

En cuanto a los signos, elementos, eventos y actividades que arrojaron los resultados de la investigación sobre saberes comunitarios cabécares que pueden ser replicados en contextos no indígenas, como los centros de educación formal, se encontraron varios componentes que se explican en la Tabla 3.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Tabla 3
Componentes de la cultura cabécar que promueven la salud y son de conocimiento comunitario

Componente de la cultura cabécar	Influencia en el bienestar individual y comunitario en el territorio
Canto	Existen varios tipos de cantos con objetivos específicos. Los cantos que se llevan a cabo por medio del *suwõ'* pretenden la transferencia de conocimientos de forma intergeneracional; existen otros cánticos que son para los procesos de purificación y otros que se utilizan en celebraciones y eventos sociales, los cuales son de conocimiento general.
Clanes	Jerarquización social que posee la sociedad cabécar, es la categorización, clasificación y rango social de las familias que establece los roles que cada una debe ejecutar en la comunidad y señala los comportamientos que deben seguir los miembros de ellos. Cada clan tiene habilidades distintas y algunos están predispuestos a pasar por más padecimientos que otros. Dos personas del mismo clan no pueden mezclarse como pareja.
Ceremonias de agradecimiento o de protección	Se realizan ceremonias para la celebración y protección de los recién nacidos, existen pasos para dejarlos fuera de *ña.* También se realizan ceremonias de protección cuando se compran animales domésticos o para consumo, para la inauguración de nuevos ranchos y para la protección de cultivos.
Danza	Su finalidad es rendir valor a las cosas que se poseen. Se danza en un círculo en ciertas ceremonias de agradecimiento o protección.
Dietas	Proceso de purificación que la persona cabécar debe acatar para cambiar su estado de *ña*; son diversas y dependen de la finalidad específica por la que se hace la consulta al *Jawá. Las dietas* van desde la cesación del consumo de algún alimento, hasta el dejar de hacer algunas actividades diarias durante cierto tiempo como el visitar a la familia o amigos, salir de la casa durante ciertos días o en momentos específicos del día, evitar bañarse, evitar el contacto con algunos objetos, no asistir a ceremonias o actividades específicas en la comunidad, aislarse en el caso de las mujeres con la menstruación y otras según la situación.
Ña	Se relaciona directamente con la enfermedad o padecimientos de las personas, se traduce como el estar "impuro". Cada vez que una persona cabécar se encuentra *ña,* debe realizar dietas para purificarse y recobrar su bienestar.
Primer embarazo	Existe una ceremonia donde la madre y el padre deben construir un rancho en particular para forjar el buen carácter de ese recién nacido. Durante el periodo de gestación, tanto la madre como el padre deben alejarse de los velorios o funerales, no deben enterrar animales ni pasar cerca de donde haya zopilotes comiendo carroña y hacer la dieta en específico.
Representación de la menstruación	Representa un momento en que las mujeres se vuelven *ña*, durante este proceso la mujer debe tener sus propios artículos personales que nadie más puede tocar, además, no debe tener contacto con las otras personas y debe acatar la dieta específica.
Siembra de cultivos	Debe hacerse con mucha seriedad, de manera silenciosa, enfocada en el trabajo y manteniendo un propósito claro.
Ritos fúnebres (velorio y entierro del difunto)	En estas ceremonias se deben sacrificar animales que son los alimentos de las personas que participan del velorio, pero su principal objetivo es acompañar al difunto en su proceso de muerte, ya que se cree que estos animales son quienes guían el camino de la persona hasta su destino final. El término en lengua cabécar es *kane,* que corresponde a un complejo acto ceremonial desarrollado entre 4 noches y cinco días.

Nota: elaboración propia a partir de la información identificada en los instrumentos de recolección de datos, Ministerio de Educación Pública (2014), Rodríguez y Valverde (2022), García y Jaén (2021), Arce Rojas (2021).

Al analizar la información anterior, se pueden encontrar datos, historias y formas de actuar que van condicionando el proceso de salud de cada persona del territorio, pero lo interesante de esta perspectiva epistémica y espiritual que moldea la cosmovisión cabécar es que el ser humano no es el elemento principal de la vida, sino un componente más, el cual, en muchas ocasiones, se encuentra bajo mayor vulnerabilidad ante los seres que habitan su entorno.

La investigación, además de identificar las ceremonias y aspectos culturales que promulgan el buen vivir en Duchií-Chirripó, logró determinar otras situaciones que fueron consideradas como un riesgo eminente para la cosmovisión y la práctica de las tradiciones cabécar, dejando en evidencia: "el abandono de las convivencias dentro de los territorios indígenas, las prácticas, costumbres tradicionales, todos se están perdiendo porque

REVISTA INNOVACIONES EDUCATIVAS
Correo: innoveducativas@uned.ac.cr

Artículo protegido por licencia Creative Commons

hoy en día muchos indígenas jóvenes aprenden solo la lengua española" (Persona cabécar *Bikakla* entrevistada, comunicación personal, 2023) y otros aspectos externos que amenazan la historia del lugar. Para ejemplificar los aspectos anteriores, se presenta la Tabla 4:

Tabla 4
Factores externos que amenazan la cultura cabécar y el buen vivir en el territorio

Factor externo que amenaza la cultura cabécar	Forma de influencia en la cultura
Ingreso de otras religiones al territorio	La comunidad asiste a estas ceremonias pentecostales por los alimentos gratuitos o para la obtención de artículos que son donados a la población. Otras personas han ingresado a las prácticas religiosas no indígenas por interés propio, ya que no se han sentido juzgados y más bien han encontrado respuestas más concretas a necesidades específicas que poseen.
Ingreso de la tecnología al territorio	Durante los últimos años, las personas jóvenes han ido mostrando mayor interés por elementos no indígenas gracias a la influencia de la tecnología y del internet, donde se consumen otras formas de pensamiento ajenas a las ancestrales. Esta situación también ha repercutido en situaciones de la autoestima en la juventud y pérdida de la identidad cabécar.
Ingreso de otros alimentos al territorio	Aparición de enfermedades crónicas no transmisibles provocadas por hábitos alimenticios inadecuados, además de la contaminación del entorno natural por los envoltorios y botellas de los alimentos empaquetados.
Ingreso de problemáticas sociales al territorio	Situaciones como el alcoholismo, la violencia intrafamiliar y comunitaria, la delincuencia, el consumo de sustancias psicoactivas y del tabaco, el consumo de pornografía, inadecuada disposición de residuos sólidos, surgimiento de infecciones de transmisión sexual, han emergido en la comunidad generando una afectación en la cosmovisión ancestral.
Prácticas no interculturales en centros de educación formal	La guía y la malla curricular en los centros de educación formal no cuentan con la información ni la profundidad de conocimientos para trabajar en la procura del rescate de las tradiciones ancestrales. Estos espacios tampoco muestran una estructura que se adapte totalmente a las dietas, ceremonias o prácticas específica que deben tener las infancias cabécares.
Oralidad*	La oralidad como mecanismo de reproducción de las ideas cabécares puede presentar ciertos inconvenientes en el momento de identificar conocimientos ancestrales, ya que, al no existir una fuente de referencia escrita y basarse únicamente en la comunicación oral, puede suceder que, a través de los años, algunas prácticas culturales, saberes, tradiciones y ceremonias hayan disminuido, desaparecido o se hayan transformado según la interpretación oral.

Nota: elaboración propia a partir de la información identificada en los instrumentos de recolección de datos, Rodríguez y Valverde (2022) y García y Jaén (2021).
*La oralidad corresponde a un elemento interno que amenaza la cultura cabécar, pero que toma relevancia al explicar los factores externos.

Según la información expuesta en la Tabla 4, se evidencia que las personas cabécares perciben como causantes del fenómeno de aculturación y pérdida de identidad el ingreso de ideas no indígenas al territorio, donde las perspectivas y modos de vida occidental se insertaron en los espacios ancestrales, suplantando conductas y dando otros estímulos que han sido llamativos para las personas jóvenes, lo que justifica la necesidad de generar aún más estrategias interculturales que se dirijan a la protección de los saberes del territorio.

La promoción de la salud dentro del territorio cabécar y el buen vivir como resultado

Al intentar brindar una traducción o concepto literal de promoción de la salud en la cultura cabécar, se encuentra un vacío epistemológico y se evidencia la inexistencia de una traducción exacta sobre el término; sin embargo, se descubrió que existen algunas perspectivas y saberes ancestrales que pueden vincularse con este concepto y el de determinantes de la salud dentro del imaginario cabécar.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Como parte de estos aspectos que fueron identificados como elementos de la PS, se encuentra el propio reconocimiento, práctica y respeto de los saberes generales de la misma cultura, así como la prevención y manejo de aquellas actitudes individuales que llevan a la persona a convertirse en *ña*, la manera de sobrellevar esta condición a través de las dietas y el respeto de estos procesos específicos. Además, la protección del recurso natural y el componente espiritual que la comunidad emplea en la relación con este para el buen vivir pueden atribuirse como componentes de la PS del territorio cabécar.

En sí, la PS involucra una reconfiguración estructural del sistema sanitario que da reconocimiento a la salud desde diversos ámbitos, especialmente los sociales y culturales, dando validez a otras formas de entendimiento de lo que es el buen vivir y los elementos que lo propician. De este modo, más allá de buscar una traducción del concepto de PS en el lenguaje cabécar, se puede comprender que las actividades que este territorio desarrolla desde su misma tradición se transforman en prácticas puras de PS para el fomento del bienestar y que, desde la perspectiva occidental, la PS más bien se vuelve una plataforma para dar visibilización a estas otras formas de vida, comprensión y manejo de la salud desde los principios de la interculturalidad (Franco-Giraldo, 2021)

De este modo, la percepción de buen vivir puede dar una idea de los mecanismos que son necesarios para el adecuado desarrollo de las personas cabécar, determinando aquellos que son requeridos para la protección de sus tradiciones, estableciendo los determinantes que van a condicionar su salud y señalando las situaciones que van a amenazar el bienestar. Existen ideas conceptuales occidentales y percepciones indígenas que se entrelazan con relación a este punto y esto se puede determinar cuándo se analizan comentarios como que el bienestar es la: "…protección, alimentación, usar recurso racional en la naturaleza, estar en contacto con el pueblo indígena y respetar las creencias (Persona cabécar participante del Taller de docentes, comunicación personal, 2023) o "Buenas relaciones con mis vecinos y mantener los que hay alrededor de una, no contaminar el ambiente y respetar cultura, los clanes y vivienda familiar" (Persona cabécar participante del Grupo Focal de ATAP, comunicación personal, 2023), que hacen alusión a aspectos teórico-académicos como que el bienestar es "el resultado de un «balance global» (nivel de satisfacción) que hace la persona de sus oportunidades vitales (recursos sociales, recursos personales y aptitudes individuales)… y de la experiencia emocional derivada de ello" (Blanco y Díaz, 2005, p. 582).

Es así como podría deducirse que, aunque no exista una traducción propia del concepto de PS en Duchií-Chirripó, sí existen conocimientos ancestrales que puede vincularse a este paradigma y que son puestos en práctica desde las personas, familias y clanes por medio de la transmisión intergeneracional de conocimientos.

Papel de la educación en la promoción de la salud cabécar

La educación puede ser comprendida como uno de los principales procesos que desarrollan los seres humanos para adquirir conocimientos e información y aplicarlos en su desarrollo a lo largo de la vida; a través de ella, se reconocen las normas sociales que caracterizan el contexto específico y funciona como medio para transmitir historias, saberes, mitos y tradiciones que son parte de una cultura, específicamente, puede entenderse como un "proceso fundamental en la vida… implica aprender y desaprender constantemente. Consta de una variedad de recursos y estrategias que facilitan y producen aprendizajes en el sujeto. (Manrique y Gallego, 2013, p. 102)

Desde la perspectiva occidental, la educación se categoriza en diversos tipos y, al hacer un análisis de la forma de educación que se ha instaurado ancestralmente desde la cosmovisión cabécar, se percibe que históricamente se ha hecho uso de la educación informal como mecanismo reforzador de su cultura; esta se ha posicionado desde el *suwõ* en las diversas ceremonias, eventos, actividades culturales y clanes, pero, también, a través de la oralidad familiar. Al vincularse lo anterior con el paradigma de la PS, se recurre a la triangulación de este proceso cabécar de transmisión de conocimientos, con la herramienta de acción "educación para la salud (EpS)" que utiliza la PS, esto porque la EpS persigue: "… hacer de la salud un bien colectivo, formando a la población para que pueda contribuir en su salud de manera participativa y responsable, cambiando conductas perjudiciales y consolidando las saludables… (De la Guardia, Ruvalcaba, 2020, p. 87).

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Sin embargo, no basta con hacer uso de esta herramienta, sino que, al tratarse de la comunidad cabécar, se requiere integrar el componente intercultural a este concepto y hacer uso de la "educación para la salud intercultural", donde se permita abordar los determinantes de la salud específicos de Duchií-Chirripó, buscando el respeto y protección de los componentes del buen vivir y la identidad étnica cabécar.

Estrategias educativas interculturales en el territorio cabécar de Duchií-Chirripó

Al retomar esta premisa de la educación como mecanismo reforzador de la cultura, es requisito que las estrategias formativas que se utilicen sean basadas en las experiencias y perspectivas propias de la población, donde se brinde las herramientas necesarias para que las mismas personas cabécares sean los agentes replicadores de sus tradiciones (Costabel y Leiva, 2023). De este modo, al intentar aportar a los procesos de educación formal que se brindan desde los centros educativos del MEP en el territorio, se integra la interculturalidad como mecanismo para la interacción equitativa y respetuosa entre ambas culturas, funcionando como un puente hacia puntos de convergencia entre las dos perspectivas.

De esta manera, se espera que, al utilizar este enfoque para el abordaje de los saberes ancestrales en centros de educación formal, se adopten vías de conocimiento bidireccional, evitando la sobreexplotación de una cultura sobre la otra y ejecutando las estrategias de forma pausada, adaptativa y flexible; con relación a esto, en la Cartilla *Cosmovisión Indígena Bribri, Cabécar para docentes de II Ciclo* (2014) del MEP define que la interculturalidad: "… significa no solamente que las personas de otras culturas los dejen vivir en su propia forma natural de existir y de evolucionar, además sería importante también participar en los diversos procesos de aprendizajes desde sus propios puntos de vista…" (p. 10).

Asimismo, según lo que detallan las personas cabécares participantes en el estudio, la educación formal es un mecanismo que puede utilizarse para la recuperación de sus costumbres y tradiciones, y que, por lo tanto, el trabajo colaborativo entre padres, madres de familia, docentes de cultura del MEP y personas adultas de la comunidad es brindar información propia de la comunidad, que integren los valores y saberes cabécares a las nuevas infancias, procurando preservar la cosmovisión indígena y mantener las costumbres que refuerzan su línea ideológica y percepción de mundo (Guevara-Víquez et al., 2015).

Partiendo de lo anterior, se enlista una serie de premisas que fueron validadas por las personas cabécares participantes de la investigación, las cuales son consideradas lineamientos interculturales y que es requerido tomarlas en consideración en el momento de abordar elementos de la cosmovisión cabécar en lugares no indígenas como los centros de educación formal:

- La espiritualidad puede enmarcarse como centro de todo conocimiento y explicación de los saberes culturales, posee influencia entre el vínculo de las personas con el entorno.
- El respeto a los lugares sagrados es fundamental, incentivando que todo espacio de interacción humana sea culturalmente apropiado y libre de violencia.
- El conocimiento ancestral que persiste en la comunidad debe tener protagonismo, fomentando la celebración de aspectos tradicionales, creación de artículos y artesanías.
- La participación comunitaria es relevante, hay que integrar a las personas cabécares en los procesos de toma de decisiones en cuanto a estrategias de protección de su cultura.
- Las mallas curriculares utilizadas deben ser consultadas, creadas, planificadas y ejecutadas en conjunto con la población cabécar, siendo contextualmente oportunas.
- Los centros educativos son considerados un espacio de cultivo de los conocimientos ancestrales, pueden reforzar la información general sobre roles culturales, historias, clanes, ceremonias, mitos, tradiciones, cantos y danzas representativos del territorio.

REVISTA INNOVACIONES EDUCATIVAS
Correo: innoveducativas@uned.ac.cr

Artículo protegido por licencia Creative Commons

- Las personas docentes encargadas de impartir estos conocimientos deben ser indígenas con profundo conocimiento sobre la cultura cabécar, pueden apoyarse en personas mayores e invitarles a clases.
- Las personas no indígenas que estarán involucradas en los procesos socioeducativos y de atención a la salud de los cabécares deben encontrase sensibilizadas con elementos de la cosmovisión y las herramientas pedagógicas interculturales a utilizar.
- Las rúbricas de evaluación de los niveles educativos dentro del sistema nacional deben readaptar las maneras en que son calificadas las personas cabécares menores de edad, dando atención a permisos para participar de ceremonias culturales, tradiciones ancestrales y procesos de purificación que ellos deben atender según su cultura. Además de ser acordes a las habilidades y recursos que poseen las personas.
- Al reconocer la inserción de información, tendencias y elementos no indígenas en la comunidad, es posible integrar respuestas occidentales a las problemáticas generadas por esa inmersión de elementos externos, como el caso del manejo de residuos sólidos, la toma de ciertos medicamentos y pruebas médicas, informar sobre seguridad cibernética, sexualidad y métodos anticonceptivos, así como la prevención de la violencia, el abuso de sustancias psicotrópicas, y otros determinantes de la salud, procurando procesos socioeducativos interculturales.
- Se requiere contextualizar conceptos no indígenas como autoestima, alimentación saludable, actividad física, hábitos de higiene, reconocimiento de emociones, y otras habilidades psicosociales según las características y elementos que se enmarcan en la cosmovisión cabécar de Duchií-Chirripó.
- Los mecanismos de protección cultural que desarrolla el Estado costarricense para la disminución de las barreras sociales y de exclusión que han vivido estructural e históricamente las personas cabécares deben basarse en la perspectiva del buen vivir.
- Cada respuesta gubernamental debería evitar la aculturalización e integración abrupta de prácticas no tradicionales que interfieran en los procesos de identidad cabécar.

En específico, la contribución que esta investigación generó dentro de las ciencias de la educación se puede entender como el señalamiento del beneficio que existe al utilizar elementos de la EpS como herramienta de la PS para el fomento de las particularidades propias de la cultura cabécar de Duchií-Chirripó, permitiendo el uso de las líneas de acción de la PS para incentivar la construcción de habilidades y conductas que protejan el buen vivir en el territorio. Además, se puede determinar que esta investigación es la primera que integra el enfoque de los determinantes de la salud dentro de las propuestas de educación formal en que se desenvuelve la niñez cabécar de Duchií-Chirripó.

CONCLUSIONES

Se evidencia que existen corrientes epistémicas y filosóficas dentro de la comunidad cabécar de Duchií-Chirripó que permiten interpretar la dinámica social y la construcción de la salud bajo el enfoque de determinantes de la salud.

Además, según las entrevistas desarrolladas a personas cabécares que asumen roles culturales, el grupo focal con personas ATAPS y el taller con docentes de cultura cabécar del MEP, se determinó que la comprensión del concepto de salud parte desde una visión subjetiva y a la vez cultural, pero, sobre todo, espiritual, donde el significado de los elementos y el origen de ciertas situaciones no son visibles o explicadas de una forma científica, sino de conexión intrínseca con la naturaleza y el entorno.

Según lo definido por las personas entrevistadas en cargos tradicionales cabécar, se determina que aspectos como el cumplir las dietas específicas para cambiar el estado de *ña* y el mostrar respeto cuando se transita por

Artículo protegido por licencia Creative Commons

la montaña son dos de los aspectos clave que las personas de Duchií-Chirripó deben realizar para mantener su buen vivir.

Al igual que se detalla en Díaz-Muñoz (2024), el buen vivir dentro de la comunidad de Duchií-Chirripó se analiza como la "expresión de la aspiración y la prueba en marcha de la armonía, la plenitud y la dignidad en que se vive o pretende vivir" (p. 37), mostrando que dentro de la cosmovisión cabécar las personas no son los elementos principales, sino que son un componente más de la vida.

Se concluye que existe una jerarquización cultural de los conocimientos vinculados al buen vivir y la salud cabécar, esto debido a que existen saberes que le son correspondidos específicamente a las personas que asumen algún rol tradicional como lo son el *Jo, la Jotamí, la Namaitamí, el Biklakla, el Jawá* y el *Sätebla* o según el clan al que pertenece la persona; sin embargo, existen otros saberes que son de conocimiento comunitario que pueden ser replicados en los hogares y espacios no indígenas como los centros educativos.

Por otro lado, se identifican los beneficios de generar procesos de educación intercultural para la salud como mecanismo de respeto, reconocimiento y protección de su buen vivir, así como del fortalecimiento de la identidad étnica de Duchií-Chirripó.

Según los talleres realizados con las personas ATAPS y las personas docentes de cultura del DRET, se enmarca también la necesidad de diseñar acciones en promoción de la salud bajo el enfoque de interculturalidad para el abordaje de las problemáticas sociales occidentales que se han instaurado dentro del territorio cabécar y que han ido modificando la realidad social.

Según lo comentado por las personas docentes de cultura del DRET, la malla curricular que presenta el MEP posee una estructura educativa que responde a objetivos institucionales, pero no específicamente a objetivos culturales cabécares, por lo que se llama a realizar una evaluación directa de los contenidos, metodologías, tiempo lectivo y otros aspectos que presenta esta malla curricular, con la finalidad de contextualizarla aún más al entorno cabécar y convertir a los centros educativos en verdaderos espacios de fomento de la identidad étnica de Duchií-Chirripó.

REFERENCIAS

Aguilar-Peña, M., Tobar Blandón, M. F., y García-Perdomo, H. A. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Salud Pública, 22*(4), 463-467.

Alarcón M, A., Vidal H, A., y Neira, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Rev Médica Chile*, 1061-1065.

Arce Rojas, R. S. (2021). Revisión conceptual del buen vivir desde la perspectiva de la complejidad. *Revista Ciencias de la Complejidad*, *2*(2), 7-15.

Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Colombia: Pearson.

Blanco, A., y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepción y medición. *Psicothema, 17*(4), 582-589.

Costabel, L., y Leiva, F. (Julio de 2023). El diálogo intercultural como medio para garantizar los derechos humanos de los pueblos indígenas. *Revista NuestrAmérica*(22), 1-8. https://doi.org/10.5281/zenodo.8199457

De la Guardia Gutiérrez, M., y Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR, 5*(1), 81-90.

Díaz-Muñoz, J. G. (2024). Reflexiones sobre el buen vivir desde tres miradas epistémicas: revisión de la literatura, diálogo de saberes e investigación interdisciplinar. *DYCS VICTORIA, 6*(1), 28-44.

Artículo protegido por licencia Creative Commons

Flórez-López, M. E. (2020). Promoción de la salud: una mirada crítica a sus antecedentes y al rol de los profesionales de salud. *Ciencia & Salud*, 36-44.

Franco-Giraldo, Á. (2021). Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia Promoción de la Salud, 27*(2), 237-254.

García Segura, A., y Jaén Rojas, A. (2021). Conceptos y prácticas culturales de la medicina ancestral bribri y cabecar en Costa Rica. *Cuadernos de Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe, 18*(2).

Gavidia, V., y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias Experimentales y Sociales*(26), 161-175.

Guevara Víquez, F., y Ovares Barquero, S. (2015). Dialogando sobre pertenencia étnica con docentes bribis y cabécares de Talamanca: experiencias del trabajo colaborativo. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 58-69.

Guevara-Víquez, F., Nercis-Sánchez, I., y Ovares-Barquero, S. (2015). Los docentes de lengua y cultura: Una mirada reflexiva y crítica de la educación indígena costarricense. *Revista electrónica EDUCARE*, 3117-332.

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A.

Karam, M., Castillo, Y., Moreno, P., y Ramírez, N. (2019). ¿Qué son los determinantes sociales de la salud? *Revista de Medicina e Investigación, 7*(1), 61-65.

Manrique Orozco, A., y Gallego Henao, A. (2012). El material didáctico para la construcción de aprendizajes significativos. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 4*(1), 101-108.

Mejías Herrera, M. L., y Salinas Ramos, C. M. (2023). Interculturalidad y emancipación en perspectiva crítica. *Revisa nuestrAmerica*, 1-13.

Ministerio de Educación del Perú. (2005). *La interculturalidad en la Educación.* UNICEF.

Ministerio de Educación Pública. (2013). *Guía didáctica SA ÑA YUWÄ SA SIWAWA*. MEP.

Ministerio de Educación Pública. (2013). *Minienciclopedia de los territorios indígenas de Costa Rica. Los Cabécares de Chirripó.* MEP.

Ministerio de Educación Pública. (2014). *Cartillo. Cosmovisión indígena Bribri, Cabécar para docentes indígenas de II Ciclo*. MEP.

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.* OMS.

Picado, L., y Fonseca, R. (2019). Marco conceptual y enfoques en la promoción de la salud en Costa Rica. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos, 30*(2), 155-172.

Rodríguez Jiménez, D., y Valverde Bonilla, E. (2020). *Representaciones de los saberes en salud indígena cabécar: Una aproximación etnopsicoanalítica.* [Tesis de grado, Universidad Nacional]. Repositorio institucional. https://repositorio.una.ac.cr/server/api/core/bitstreams/056a759c-85d4-4823-8044-7bc6a57e2063/content .

Rodríguez Torres, Á., Páez Granja, R., Altamirano Vaca, E., Paguay Chávez, F., Rodríguez Alvear, J., y Calero Morales, S. (2017). Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Educación Médica Superior, 4*(32), 1-11.

SINAC. (2016). *Caracterización de los territorios indígenas Chirripó, Bajo Chirripó y Nairi Awari. Diagnóstico del Área Silvestre Protegida Parque Nacional Barbilla.* Costa Rica: Área de Conservación La Amistad Caribe.

Universidad Estatal a Distancia. (2013). *Elementos para la definición de un Marco Institucional para la vinculación de la UNED con pueblos indígenas.* UNED.

Artículo protegido por licencia Creative Commons