

JUVENTUDES, COSMOVISIÓN Y ENFERMERÍA:

UNA EXPERIENCIA DE JUSTICIA SOCIAL INTERCULTURAL

MIRIAM RUBÍ DE LOS MILAGROS GAMBOA LEÓN
BEATRIZ RAMOS ZÚÑIGA
CARMEN DEL PILAR SUÁREZ RODRÍGUEZ
SERGIO FLORENTINO GONZÁLEZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS
POTOSÍ

SEMBLANZAS

Miriam Rubí de los Milagros Gamboa León es Profesora Investigadora de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), adscrita a la Coordinación Académica Región Huasteca Sur. Es Química Farmacéutica Bióloga, con maestría y doctorado en Farmacología. Imparte asignaturas sobre cosmovisión de la salud, medio ambiente y partería comunitaria en la Licenciatura en Enfermería con Orientación en Obstetricia, y se desempeña como profesora adjunta en Tulane University. Su investigación se enfoca en fitomedicamentos y salud comunitaria, especialmente en enfermedades endémicas rurales. Cuenta con publicaciones internacionales, es integrante del SNII nivel 1 y posee perfil PRODEP. Apasionada por la gran creación de la naturaleza, las culturas originales y las plantas medicinales; encuentra también inspiración en la educación equitativa, andar en bicicleta y bailar, intereses que inspiran su forma de vivir e investigar.

Beatriz Ramos Zúñiga. Licenciada en Enfermería, especialista en Administración en Enfermería y maestra en Administración de la Atención de Enfermería por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP). Es doctorante en Gestión Educativa por el Centro de Investigación para la Administración Educativa (CINADE). Se desempeña como supervisora de Enfermería en el Hospital Rural IMSS-Bienestar núm. 44, en Tamazunchale, San Luis Potosí, y como profesora investigadora de tiempo completo en la Coordinación Académica Región Huasteca Sur de la UASLP. Realiza actividades de promoción, prevención y educación para la salud dirigidas a población maternoinfantil y grupos vulnerables de comunida-

des rurales, hablantes de náhuatl, así como a parteras tradicionales de la región Huasteca Sur. Es apasionada de la lectura científica, la ficción y la reflexión; disfruta del basquetbol, la natación y correr.

Sergio Florentino González. Licenciado en Enfermería con Orientación en Obstetricia por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) y maestro en Educación Superior. Actualmente se desempeña como docente de la Licenciatura en Enfermería con Orientación en Obstetricia en el Campus Huasteca Sur de la UASLP. Es colaborador del cuerpo académico Ciencias Básicas Aplicadas a Comunidades de Aprendizaje. Ha participado en diversos estudios relacionados con la salud maternoinfantil y el desempeño académico de las juventudes universitarias, y ha contribuido a la traducción de material didáctico del español al náhuatl, con lo que fortalece la educación intercultural. Es apasionado de la salud, la cultura regional y la preservación de la lengua materna, así como de la tecnología educativa, la música y la convivencia familiar y social.

Carmen del Pilar Suárez Rodríguez. Profesora investigadora de tiempo completo en la Coordinación Académica Región Huasteca Sur de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP). Es licenciada en Electrónica y Física, maestra en Metalurgia e Ingeniería de Materiales y doctora en Física Educativa. Su trabajo se centra en la educación STEM, la divulgación científica y la inclusión en contextos rurales e interculturales, con énfasis en la justicia social, la participación comunitaria y la pertinencia territorial. Ha impulsado programas de formación docente y proyectos educativos de alcance nacional e internacional. Cuenta con perfil PRO-DEP y pertenece al Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII), nivel I. Es apasionada de la preservación del patrimonio natural y cultural.

RESUMEN

En la Huasteca potosina, donde conviven pueblos Náhuatl y Teenek, la formación universitaria en salud aún enfrenta el reto de integrar los saberes comunitarios con el modelo biomédico predominante. Ante este contexto, el 2º Foro Intercultural "Juventudes, Cosmovisión y Enfermería en la Huasteca", realizado en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, se desarrolló como una estrategia pedagógica orientada a fortalecer la interculturalidad, la cultura de paz y el reconocimiento de los saberes originarios dentro de la formación en Enfermería.

El foro promovió la participación activa de las juventudes mediante exposiciones sobre prácticas culturales relacionadas con alimentación, espiritualidad, medicina tradicional, trabajo agrícola y cuidados comunitarios, articulando la cosmovisión huasteca con el cuidado culturalmente pertinente en salud. A través del diálogo entre la comunidad docente y estudiantil, así como de integrantes de la comunidad, se favorecieron el reconocimiento de la identidad cultural, la reflexión crítica sobre la exclusión de saberes indígenas y el fortalecimiento de competencias interculturales en enfermería.

El presente artículo analiza esta experiencia como una acción de justicia social intercultural en la educación superior, al visibilizar a las ju-

ventudes como agentes de transmisión biocultural y promover una formación profesional más inclusiva, humanizada y contextualizada. Asimismo, plantea que este modelo puede replicarse en otras instituciones interesadas en vincular interculturalidad, docencia y cultura de paz. La experiencia muestra que cuando las juventudes son reconocidas como agentes de transmisión biocultural y no solo como receptoras de contenidos técnicos, la educación superior puede transformarse en un escenario de inclusión, equidad y participación democrática. El modelo propuesto resulta replicable en otras instituciones interesadas en vincular docencia, justicia social e interculturalidad como pilares de una cultura de paz.

Palabras clave: interculturalidad en salud, juventudes, cosmovisión indígena, educación superior intercultural, justicia social



Cuando los saberes originarios son ignorados o reducidos a expresiones folclóricas, se produce exclusión epistémica entendida como la desvalorización de conocimientos culturales dentro de las instituciones educativas”

INTRODUCCIÓN

EDUCACIÓN SUPERIOR Y TERRITORIO: UNA BRECHA PERSISTENTE

En regiones pluriculturales como la Huasteca potosina, la educación superior enfrenta el reto de formar profesionales de la salud con pertinencia intercultural. En contextos donde conviven pueblos Náhuatl y Teenek, los modelos biomédicos suelen desvincularse de los saberes y prácticas comunitarias aún vigentes, reflejando la colonialidad del saber, entendida como el predominio del conocimiento occidental sobre los saberes indígenas y comunitarios, por lo que se requiere una educación superior que fortalezca la equidad y la innovación intercultural (ANUIES, 2018); Aníbal Quijano, 2000; Boaventura de Sousa Santos, 2010).

Cuando los saberes originarios son ignorados o reducidos a expresiones folclóricas, se produce exclusión epistémica entendida como la desvalorización de conocimientos culturales dentro de las instituciones educativas. En este sentido, la justicia social en la educación superior implica reconocer qué saberes son legitimados y cuáles permanecen marginados (Rawls, 1999, pp. 52–65; Sen, 2009, pp. 231–260). Desde esta perspectiva, la interculturalidad contribuye a reducir desigualdades lingüísticas, culturales y educativas, fortaleciendo una formación en enfermería más humanizada y culturalmente pertinente (Walsh, 2009; Dietz, 2017; UNESCO, 2022).

UNA COMUNIDAD ESTUDIANTEL CON IDENTIDAD VIVA

El grupo participante estuvo conformado por 61 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, de los cuales un 90% se adscribe culturalmente

al pueblo Náhuatl. Aunque solo una minoría habla la lengua de manera fluida, la mayoría mantiene vínculos cotidianos con ella en el ámbito familiar. Este fenómeno refleja procesos de desplazamiento lingüístico parcial documentados en contextos indígenas contemporáneos (INEGI, 2020), pero también muestra la persistencia de la identidad cultural.

En este contexto, la universidad no puede entenderse como un espacio desvinculado del territorio, sino como un lugar habitado por juventudes que portan memoria histórica, prácticas familiares y experiencias comunitarias. Como señalan Weiss (2012) y Reguillo (2012), las juventudes deben reconocerse como sujetos sociales activos, capaces de producir conocimiento desde su propia experiencia.

METODOLOGÍA

EL FORO COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO

El 2º Foro Intercultural: "Juventudes, Cosmovisión y Enfermería" en la Huasteca se diseñó como una estrategia pedagógica orientada a fortalecer el diálogo entre saberes originarios y formación científica. Las y los estudiantes eligieron libremente los temas, lo que implicó reconocer su autonomía y capacidad investigativa. El foro tuvo una duración de cinco horas; cada equipo realizó una exposición de 20 minutos, seguida de cinco minutos de retroalimentación por parte de un grupo revisor integrado por profesoras y profesores de la licenciatura, así como un cronista invitado de la región. Las presentaciones se desarrollaron en un escenario equipado con proyector y bocinas, lo que favoreció la interacción académica y cultural.

La organización del foro se basó en una rúbrica de evaluación enfocada en la pertinencia cultural y su relación con la enfermería. Los criterios considerados fueron: 1) entrega escrita del proyecto; 2) representación creativa y sólida del tema; 3) análisis comparativo entre prácticas del pasado y de la juventud actual; 4) importancia de preservar lo representado; 5) aplicación e importancia para Enfermería; y 6) organización, claridad y manejo del tiempo. Como evidencias del proceso se recopilaron fotografías, listas de asistencia y videos de las exposiciones.

Los temas abordados incluyeron la identidad Teenek, la vestimenta tradicional, el significado cultural del maíz, los rituales agrícolas y las prácticas como el temazcal posparto entre otros. Las y los estudiantes indagaron sobre la importancia y el significado dentro de la cosmovisión Náhuatl o Teenek, así como los aprendizajes y competencias interculturales que se obtienen como estudiantes de enfermería como se muestra en el Cuadro 1.

Cuadro 1
*Representaciones interculturales y competencias desarrolladas en el 2.º Foro Intercultural:
"Juventudes, Cosmovisión y Enfermería en la Huasteca"*

TITULO REPRESENTACIÓN- IMPORTANCIA-SIGNIFICADO- APRENDIZAJES- COMPETENCIAS	IMPLICACIONES PARA LA JUSTICIA SOCIAL EN EDUCACIÓN	PERSONAS ESTUDIANTES INTEGRANTES DEL EQUIPO
1. FLORES DE LA HUASTECA IDENTIDAD TEENEK <u>Importancia y significado:</u> Visibiliza la identidad Teenek como un proceso de resistencia cultural frente a la discriminación, destacando la permanencia de lengua, vestimenta y formas de vida como elementos de cohesión social y dignidad cultural <u>Aprendizajes y competencias:</u> Reconocimiento de diversidad cultural en salud Sensibilidad ante procesos de discriminación estructural Valoración de identidad como determinante social de la salud	Reivindica la identidad Teenek frente a procesos históricos de discriminación y exclusión cultural, cuestionando la colonialidad del saber que ha invisibilizado las lenguas, los símbolos y conocimientos indígenas dentro de la formación universitaria en salud Favorece una educación intercultural orientada a la justicia social y al reconocimiento de la diversidad como determinante social de la salud	Griselda Paulina Esteban Macías Karla Lisbeth Guerrero Flores Deisy Janet González Ávila Martha Guadalupe Tavera Hernández Daniela Hernández Antonio Yoselin Ayne Hernández Hernández
2. SEMBRAR, CUIDAR Y AGRADECER: EL CICLO DEL TRABAJO <u>Importancia y significado:</u> Evidencia el trabajo agrícola como eje de equilibrio entre salud, comunidad y cosmovisión, donde la milpa es un sistema biocultural que sostiene vida, alimentación y bienestar emocional <u>Aprendizajes y competencias:</u> Comprensión de la cosmovisión como herramienta clínica Integración de determinantes socioculturales en salud Enfoque intercultural en atención comunitaria	Cuestiona la visión biomédica individualista al reconocer la agricultura y la milpa como sistemas comunitarios vinculados al bienestar integral Recupera conocimientos tradicionales históricamente excluidos de la educación superior y fortalece una comprensión intercultural de la salud basada en comunidad, territorio y sostenibilidad	María Guadalupe Bautista Salinas Perla Giulianna Flores Cortés María Soledad Campos Hernández Miriam Tolentino Antonio Magdalena Guadalupe Santiago Alonso

3. OFRENDA DEL MAÍZ

Importancia y significado:

Refleja la relación espiritual con la naturaleza y el maíz como elemento sagrado, esencial para la alimentación, identidad y continuidad cultural de los pueblos originarios

Aprendizajes y competencias:

Respeto a prácticas rituales en contextos de salud

Comprensión del simbolismo alimentario

Integración de espiritualidad en el cuidado

Reconoce prácticas rituales y espirituales frecuentemente deslegitimadas por modelos positivistas occidentales, promoviendo la inclusión de dimensiones simbólicas y culturales en los procesos de atención en salud.

Contribuye a la justicia epistemológica al validar saberes ancestrales indígenas como formas legítimas de conocimiento

Karla Yasmín García Hernández
Jeysa Abril Hernández Garay
Denisse Adelaida Morales Antonio
Keyla Fanny Martínez Santiago
Yareli Sarahi Zamora Trinidad
Samuel Rosas Hernández

4. OFRENDA AL SANTUJSI-SINTLI

Importancia y significado:

Las ofrendas constituyen prácticas de memoria colectiva y vínculo con lo sagrado, fundamentales para el bienestar emocional y espiritual de las comunidades

Aprendizajes y competencias:

Desarrollo de cuidado humanizado
Comunicación terapéutica intercultural

Ética del respeto a creencias y prácticas tradicionales

Visibiliza prácticas de memoria colectiva y espiritualidad comunitaria tradicionalmente excluidas de los espacios académicos y sanitarios

Favorece el respeto intercultural y cuestiona la hegemonía biomédica al reconocer que las creencias y ritualidades también forman parte del bienestar emocional y comunitario

Yoselin Zacarías Manuel
Citlali Michel Solano Méndez
Paola Hernández Félix
Nora Hilda Nazario Obispo
Hugo Gamaliel Hernández Ángeles

5. EL ZACAHUIL: HERENCIA CULINARIA

Importancia y significado:

Representa la comida como acto colectivo que fortalece la cohesión social, identidad y celebración comunitaria

Aprendizajes y competencias:

Comprensión de alimentación como fenómeno sociocultural

Promoción de salud desde prácticas comunitarias

Trabajo en equipo y sentido de comunidad

Evidencia que la alimentación tradicional constituye un patrimonio cultural y una práctica colectiva de cuidado frecuentemente invisibilizada en los modelos occidentales de salud

Fortalece la justicia social educativa al integrar conocimientos comunitarios relacionados con nutrición, identidad y cohesión social

Ana Paola Cruz Rubio
Yessenia Cruz Morales
Montserrat Rivera Romero
Marely Hernández Hernández
Osman Leobardo Villegas Santos
Jhoana Valerie Pérez Reyes

6. EL MAÍZ NO SOLO ES UN ALIMENTO <u>Importancia y significado:</u> Posiciona al maíz como eje civilizatorio, nutricional y simbólico, articulando historia, identidad y salud comunitaria <u>Aprendizajes y competencias:</u> Educación alimentaria con enfoque cultural Relación entre nutrición y cosmovisión Promoción del bienestar integral	Reconoce la gastronomía tradicional como parte del patrimonio biocultural de los pueblos originarios, cuestionando modelos alimentarios occidentales que han desplazado prácticas comunitarias de nutrición y autocuidado Favorece la justicia social al integrar conocimientos culturales sobre alimentación saludable dentro de la formación en salud intercultural	Kevin Emir Hernández Felipe José Roberto Hernández Hernández Nora Elia Hernández Santiago Kharim Mendoza Hernández Cinthia Rubi Quintero López
7. BOCOLÉS Y CHAMILES <u>Importancia y significado:</u> Expresan la continuidad de saberes culinarios como patrimonio vivo, vinculando alimentación, identidad y transmisión intergeneracional <u>Aprendizajes y competencias:</u> Preservación de saberes tradicionales Educación en salud basada en cultura alimentaria Valoración del conocimiento comunitario	Reivindica la gastronomía tradicional indígena como un saber comunitario históricamente invisibilizado por modelos culturales occidentales Los bocoles y chamines fortalecen la identidad cultural, la transmisión intergeneracional y el reconocimiento de la alimentación tradicional como parte de la salud intercultural y la justicia social educativa	Alondra Judith Espinoza Bautista María Guadalupe Hernández del Ángel Yuleidy Bexaida Hernández Antonio Yara Ramírez González
8. LO QUE SE VIVE AQUÍ EN EL CAMPO <u>Importancia y significado:</u> Permite comprender la vida comunitaria como un sistema integral donde territorio, trabajo y cultura determinan la salud <u>Aprendizajes y competencias:</u> Análisis de determinantes sociales de la salud Enfoque comunitario en enfermería Pensamiento crítico sobre cambios socioculturales	Visibiliza la vida comunitaria rural como un sistema integral históricamente poco reconocido por modelos urbanos y biomédicos dominantes Favorece el análisis crítico de los determinantes sociales de la salud y fortalece el reconocimiento del territorio, el trabajo y la cultura como elementos fundamentales para una atención intercultural y socialmente justa	Lidia Yudith Hernández Sánchez Rubí Yharizeth Hernández Hernández Montserrat Godoy Trejo Cristal Anastacio García Elizabeth Campos Lorenzo Emily Barragán Ramos

9. EL TEMAZCALImportancia y significado:

Práctica terapéutica ancestral que integra cuerpo, mente y espíritu, especialmente relevante en procesos como el posparto

Aprendizajes y competencias:

Integración de medicina tradicional en cuidados
Comprensión de prácticas de sanación holística
Respeto a rituales de salud reproductiva

Reivindica el temazcal como una práctica terapéutica ancestral históricamente deslegitimada por la hegemonía biomédica

Favorece el reconocimiento de saberes indígenas sobre sanación holística, integrando dimensiones corporales, emocionales y espirituales en la atención intercultural y en la salud reproductiva

Carmelo Hernández
Hernández
Miguel Ángel Rubio
Arcos
Tirso Yamil Martínez
Hernández
Ángel Emmanuel
Hernández Hernández

10. MÁS ALLÁ DE LA MEDICINA, SABIDURÍA ANCESTRALImportancia y significado:

Reconoce la enfermedad como un fenómeno integral (biológico, espiritual y social), destacando el papel del curandero como agente de salud

Aprendizajes y competencias:

Sensibilidad cultural en la atención
Reconocimiento de sistemas médicos tradicionales
Atención centrada en la persona

Cuestiona la visión biomédica reduccionista al reconocer la enfermedad como un proceso integral vinculado a dimensiones biológicas, espirituales y sociales

Revaloriza la sabiduría ancestral y el papel del curandero como agente comunitario de salud, fortaleciendo una atención intercultural centrada en las personas y en la justicia epistemológica

Hiromi Antonio Félix
Linda Yamilet Campos
Hernández
Vanessa Nicolas Pérez
Perla Gianelli Salazar
Hernández
Marely Fernanda
Sánchez Hernández

11. VESTIMENTA REPRESENTATIVAImportancia y significado:

La vestimenta como símbolo de identidad, historia y resistencia cultural, clave para el reconocimiento y respeto en contextos de salud

Aprendizajes y competencias:

Desarrollo de empatía cultural
Comunicación respetuosa en contextos interculturales
Identificación de elementos simbólicos en pacientes

Reivindica la vestimenta tradicional como expresión de identidad, memoria y resistencia cultural frente a procesos históricos de discriminación e invisibilización indígena

Favorece el respeto intercultural y fortalece una atención en salud más empática, inclusiva y sensible a los elementos simbólicos de las comunidades originarias

Coral González
Estrada
José Alejandro
Jonguitud Hernández
Karime Lizeth
Hernández Hernández
Arely Jazmin Rubio
Antonio
Juliana Jazmín Reyes
Cruz

12. ARTESANÍAS HUASTECAS	Visibiliza las artesanías huastecas como expresiones culturales y económicas históricamente subvaloradas por modelos occidentales de desarrollo	Francisco Hernández Hernández Sofía Janin Flores Diana Aimé Rubio Jiménez Aylin Isabel Santos Alcantar
<u>Importancia y significado:</u> Expresan la relación entre cultura, economía y territorio, siendo un medio de preservación identitaria y sustento comunitario.		
<u>Aprendizajes y competencias:</u> Comprensión de economía local y salud Valoración del conocimiento ancestral Enfoque de desarrollo comunitario en salud	Reivindica el conocimiento ancestral y el vínculo entre territorio, identidad y sustento comunitario, fortaleciendo una perspectiva de salud intercultural y desarrollo socialmente justo	

Fuente: elaboración propia a partir de las actividades desarrolladas en el 2.º Foro Intercultural: "Juventudes, Cosmovisión y Enfermería en la Huasteca".

Estas prácticas pueden entenderse desde la antropología médica como sistemas culturales de atención a la salud (Kleinman, 1980; Menéndez, 1994), donde las creencias y rituales forman parte integral del proceso salud-enfermedad.

Además, la experiencia permitió comprender que la salud está determinada por múltiples factores sociales y culturales, tal como lo establece la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), que enfatiza la importancia de los determinantes sociales en la salud. En este sentido, la formación en enfermería requiere incorporar estos elementos para brindar una atención integral y culturalmente pertinente, en concordancia con la teoría del cuidado transcultural de Leininger (1991). Esto implica también cuestionar el predominio del modelo biomédico hegemónico en enfermería, incorporando saberes comunitarios y prácticas culturales que amplíen la comprensión del cuidado desde una perspectiva más humanizada e intercultural, especialmente en contextos indígenas y rurales.

JUVENTUDES Y DIÁLOGO DE SABERES

Las juventudes no solo describieron tradiciones, sino que reflexionaron sobre su relevancia en la práctica profesional, pasando de receptoras pasivas a productoras de conocimiento. Este proceso favoreció la democratización epistemológica, entendida como el reconocimiento de diversas formas de producir conocimiento (De Sousa Santos, 2010), eje central del foro en la asignatura de Cosmovisión de la Salud y Medio Ambiente en Enfermería. Asimismo, se evidenció la relación entre conocimiento ancestral y científico como formas complementarias de comprensión y cuidado.



Fotografía 1. Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería durante la presentación del 2º Foro Intercultural "Juventudes, Cosmovisión y Enfermería en la Huasteca". Imagen propiedad de Rubi Gamboa León.

DIÁLOGO INTERGENERACIONAL Y RETROALIMENTACIÓN ACADÉMICA

Tras cada bloque de exposiciones, profesoras y profesores de la universidad ofrecieron retroalimentación formativa, vinculando los contenidos culturales con determinantes socioculturales de la salud, ética del cuidado e interculturalidad. Asimismo, la participación del cronista municipal aportó una dimensión intergeneracional, integrando memoria histórica local al debate académico.

Este diálogo evitó establecer jerarquías entre saberes y promovió una visión de complementariedad. Desde la interculturalidad crítica, esto implica transformar las relaciones de poder entre conocimientos (Walsh, 2009), favoreciendo una educación más inclusiva y contextualizada.

El conocimiento ancestral constituye un componente fundamental en la construcción del conocimiento humano, pues surge de la experiencia acumulada de las personas, además de las tradiciones de las comunidades. Por su parte, la investigación científica se basa en la investigación empírica y en procesos como la medición, sujetos a los principios de las pruebas de razonamiento. Es importante destacar que, desde la historia del desarrollo del conocimiento científico, el conocimiento empírico establece una transición hacia el conocimiento activo transformador.

APROPIACIÓN DIGITAL Y PARTICIPACIÓN DEMOCRÁTICA

La experiencia no concluyó en el auditorio. Cada equipo elaboró un video breve tipo *reel* de máximo cincuenta segundos y creó un espacio en *Instagram* titulado "Juventudes de la Huasteca Indígena". A través de esta iniciativa, difundieron sus reflexiones entre amistades, comunidad uni-

versitaria y público digital. En estos materiales compartieron reflexiones sobre identidad cultural, lengua náhuatl, orgullo por la Huasteca, prácticas tradicionales como el zacahuil y el temazcal, así como la relación entre comunidad, naturaleza y cuidado. Además, enfatizaron que el personal de enfermería debe comprender y respetar estas formas culturales de entender la salud y el bienestar.

Este componente amplió el alcance del 2º Foro Intercultural: "Juventudes, Cosmovisión y Enfermería en la Huasteca" y evidenció que la identidad cultural puede fortalecerse mediante tecnologías contemporáneas. Las juventudes tradujeron contenidos académicos y comunitarios en formatos digitales accesibles, favoreciendo la participación social y la visibilidad cultural, en concordancia con lo señalado por Reguillo (2012). De esta manera, las herramientas digitales contribuyen a preservar y difundir lenguas y saberes comunitarios, fortaleciendo una formación en enfermería con mayor sensibilidad intercultural.

CONCLUSIONES

INTERCULTURALIDAD COMO PRÁCTICA DE JUSTICIA SOCIAL

La interculturalidad crítica plantea que no basta con reconocer la diversidad, sino transformar las relaciones de poder entre saberes (Catherine Walsh, 2009). En este sentido, el foro permitió visibilizar prácticas, lenguas y cosmovisiones Náhuatl y Teenek dentro del espacio universitario, contribuyendo a reducir la violencia simbólica, entendida como la desvalorización de conocimientos y culturas históricamente marginadas. A través de exposiciones y materiales digitales, las juventudes fortalecieron su identidad cultural y posicionaron sus saberes comunitarios como parte legítima de la formación en enfermería. De esta manera, la justicia social dejó de ser un principio abstracto para convertirse en una práctica pedagógica orientada al diálogo intercultural y al cuidado culturalmente pertinente (Sen, 2009; Rawls, 1999).

EDUCACIÓN SUPERIOR COMO ESPACIO DE CULTURA DE PAZ

La cultura de paz se construye mediante el respeto, la equidad y el diálogo (UNESCO, 1999; Galtung, 1996). En este sentido, el foro mostró que la educación superior puede funcionar como un espacio de mediación intercultural, al articular identidad juvenil, memoria histórica y formación en salud para fortalecer la justicia social, la inclusión y una atención culturalmente pertinente.

IMPLICACIONES PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA

La experiencia del foro evidenció que las y los estudiantes poseen conocimientos culturales, lingüísticos y comunitarios que suelen permanecer poco visibilizados durante su formación profesional. Este hallazgo permite reflexionar sobre la necesidad de fortalecer los planes de estudio de Enfermería mediante contenidos y estrategias pedagógicas orientadas a la interculturalidad, el reconocimiento de saberes originarios y la atención culturalmente pertinente. Asimismo, el predominio del enfoque biomédico en la enseñanza puede limitar la comprensión integral del cuidado en contextos indígenas y rurales. Incorporar perspecti-

vas interculturales en el currículo no implica sustituir el conocimiento científico, sino ampliar la formación profesional hacia competencias de diálogo, respeto cultural y comprensión comunitaria, necesarias para reducir barreras de atención y contribuir a la disminución de las desigualdades en salud.

REFERENCIAS

- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. (2018). *Visión y acción 2030: Propuesta de la ANUIES para renovar la educación superior en México*. ANUIES. https://www.anui.es.mx/media/docs/avisos/pdf/VISION_Y_ACCION_2030.pdf
- De Sousa Santos, B. (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Trilce.
- Dietz, G.. (2017). Interculturalidad: Una aproximación antropológica. *Perfiles Educativos*, 39(156), 192–207. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982017000200192
- Galtung, J. (1996). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization*. Sage.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. University of California Press.
- Leininger, M. (1991). *Culture care diversity and universality: A theory of nursing*. National League for Nursing Press.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación: ¿Qué es la medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71–83.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Política sobre etnicidad y salud*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34195>
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder y clasificación social. *Journal of World-Systems Research*, 6(2), 342–386. <https://doi.org/10.5195/jwsr.2000.228>
- Rawls, J. (1999). *A theory of justice* (Rev. ed.). Harvard University Press.
- Reguillo, R. (2012). *Culturas juveniles: Formas políticas del desencanto*. Siglo XXI Editores.
- Sen, A. (2009). *The idea of justice*. Harvard University Press.
- UNESCO. (1999). *Declaración y programa de acción sobre una cultura de paz*. <https://unesdoc.unesco.org/>
- UNESCO. (2022). *Reimagining our futures together: A new social contract for education*. <https://unesdoc.unesco.org/>
- Walsh, Catherine. (2009). Interculturalidad crítica y educación intercultural. En J. Viaña, L. Tapia y C. Walsh (Eds.), *Construyendo interculturalidad crítica* (pp. 75–96). Instituto Internacional de Integración.
- Weiss, E. (2012). Los jóvenes como sujetos sociales. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 17(52), 25–47. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-6666201200010000