

Género, herbolaria y desarrollo indígena y campesino en Huejotzingo, Puebla

Rufino Díaz Cervantes¹

Irazú Olvera Cuessey²

Blanca Alicia Salcido Ramos³

Resumen

Se estudió la relación entre género, etnia, generación y la pertenencia urbana y rural con el conocimiento y uso de la herbolaria y la medicina tradicional indígena y campesina de Huejotzingo, Puebla, para fortalecerla como parte de la gestión del desarrollo sustentable, social y ambiental, a nivel local y regional en la parte norte de la Sierra Nevada Poblana. Es un estudio cualitativo fundado en la Investigación Participativa, la Educación Popular y la etnografía, desde la Perspectiva de Género; ejercicio realizado con integrantes de una Escuela Campesina. Los resultados revelan la importancia que la herbolaria y la medicina tradicional continúan teniendo en la salud de familias y comunidades campesinas e indígenas, sin embargo, en algunos casos, estos saberes se están resignificando y en otros denota pérdida debido al poco interés de las nuevas generaciones, al distanciamiento generacional y a la influencia de la medicina moderna. Los recursos herbolarios son diversos, se usa tierra, sabia de árboles, animales, insectos, entre otras. Las plantas son las más utilizadas, de estas el 90% son nativas y el resto son introducidas. Desde una perspectiva de género se encontró que las mujeres poseen mayor dominio de estos recursos, cuestión relacionada con las responsabilidades asignadas en torno a los cuidados. La persistencia de la herbolaria y la medicina tradicional se vincula a: la vigencia de la cosmogonía indígena y campesina sobre salud, cura y prevención de enfermedades, la falta de recursos para acceder a la medicina moderna e inexistencia de estos servicios en las comunidades de la región. La herbolaria y la medicina tradicional han jugado un papel de gran importancia en el enfrentamiento del COVID-19 y de enfermedades como Diabetes y Cáncer en los pueblos campesinos de Huejotzingo, y la región. Se concluye que el género, la generación y la etnicidad están ligados al manejo y continuidad de la herbolaria y la medicina tradicional; por lo que es fundamental revalorarlas, desde esas categorías, y gestionar alternativas para promoverlas y fortalecerlas como elementos estratégicos del desarrollo local y regional sustentable.

Conceptos clave: Saberes campesinos e indígenas, Plantas medicinales, Pandemia Covid-19.

Introducción

Se presentan los resultados obtenidos de la investigación-acción sobre género, generación y otras categorías sociales, en usos y conocimientos ancestrales y actuales de herbolaria en

1 Dr. En Estudios Internacionales e Interculturales. Colegio de Postgraduados, Campus Puebla. rufinodc@yahoo.com; rufinodc@colpos.mx

2 Maestra Profesionalizante, Colegio de Postgraduados Campus Puebla. irazu.oc@gmail.com

3 Dra. En Agroecología, Colegio de Postgraduados, Campus Puebla. bsalcido@colpos.mx

Huejotzingo⁴, uno de los municipios más extensos de la región norte de Sierra Nevada Poblana. La propuesta busca contribuir a la gestión de problemas relacionados con la salud campesina e indígena, como medio para sustentar el desarrollo local y regional, partiendo de iniciativas que consideran las divergencias en las concepciones de salud vigentes en esos pueblos, frente a la medicina moderna (Gallegos, 2016) y la salud integral (Vides y Álvarez, 2013). También se exploró la relación de los conocimientos herbolarios y de la medicina tradicional sobre la situación de emergencia sanitaria de la pandemia del COVID-19, la cual ha provocado consecuencias graves en las comunidades indígenas y campesinas de Huejotzingo y la región de la Sierra Nevada Poblana.

El planteamiento se centró en una investigación-acción con la finalidad de recuperar y valorar el conocimiento situado en comunidades del municipio de Huejotzingo, con la participación de campesinos(as) e indígenas, integrantes de la Escuela Campesina Milpixqui Tlazocamatili (EC MT)⁵. El trabajo de campo evidencia la trascendencia del género, la etnia, la generación y la permanencia urbana y rural en la persistencia, reproducción y resignificación de los saberes y conocimientos sobre la herbolaria y la medicina tradicional, como recursos para acceder a la salud, en sus diferentes dimensiones, incluso en aquellos derivados de la violencia y otras expresiones de relaciones de género asimétricas (Huerta, 2020).

La herbolaria, como parte de la medicina tradicional, sigue siendo un recurso utilizado por grupos domésticos campesinos e indígenas de Huejotzingo, y norte de la Sierra Nevada Poblana. Esta es una de las razones por la que, desde esta investigación-acción, se ofrecen elementos para ampliar su conocimiento e incentivarlas y reposicionarlas como acción estratégica en la reproducción social (económica, cultural, política) y ambiental de dichos grupos.

El problema de investigación

En el municipio de Huejotzingo perviven grupos campesinos e indígenas resilientes al modo de vivir y salud moderna; fenómeno que requiere ser entendido como un proceso de resignificación de los sistemas simbólicos y de significados, donde se conjugan conocimientos ancestrales e influencias occidentales y modernas para utilizar la gran diversidad florística, mineral, animal y cultural. Tal resiliencia resignificada, de dichos grupos, se sustenta en un respeto por la naturaleza, generando formas sustentables de cuidado para la misma y de la salud humana, donde se integran las dimensiones de lo físico y espiritual, reflejándose en las convivencias y estructuras sociales de lo doméstico y comunitario.

Sin embargo, los grupos campesinos e indígenas huejotzincas contemporáneos se enfrentan a la medicina moderna, desde la que se impone un modelo de salud, convencional

4 Cabe señalar que esta investigación-acción se enfrentó a limitaciones de recursos (tanto financieros y de tiempo) y a las condiciones impuestas por el COVID-19.

5 Una de las Escuelas Campesinas e Indígenas (ECI), la cual forma parte de la iniciativa impulsada como una alternativa de la gestión del desarrollo social y ambiental campesino e indígena en la Microrregión de Atención Prioritaria (MAP) de Huejotzingo. Se refiere a un proceso de enseñanza aprendizaje, fundada en el enfoque de comunidad de aprendizaje, la Investigación Participativa, la Educación Popular, la Perspectiva de Género, la Interculturalidad, la Descolonización, entre otras narrativas relacionadas con el empoderamiento de grupos subalterizados en el medio rural y urbano (Díaz et al, 2018).

al colonialismo capitalista y occidental. A pesar de su evidente dominio, no ha logrado desterrar a la medicina tradicional ni a la herbolaria, debido a las resistencias de quienes las practican y a que se conjugan las restricciones económicas de esos grupos, que les limita acceder a la medicina moderna. A ello se agrega la falta de instalaciones, infraestructura y personal médico, así como de la falta de calidad de la medicina moderna en los centros clínicos, públicos y privados, que la hacen ver un recurso difícil de obtener o poco pertinente a la cosmogonía indígena y campesina.

Hasta ahora las instituciones de salud moderna no se han abierto a favor de la medicina tradicional, por el contrario, fomentan el abandono de prácticas de cuidado de la salud alternativas, sin ver las dimensiones de los daños causados por el abandono de estas, al considerarlas prejuiciosas y carentes de fundamentación científica. Si bien es cierto que la medicina tradicional y herbolaria, originaria y campesina, se han desvalorado, también han sido influidas tanto por la medicina moderna como por otras medicinas, como las consideradas alternativas.

Por otra parte, a pesar de que las instituciones de salud generalmente no recomiendan el uso de la medicina tradicional, existen grandes empresas farmacéuticas interesadas en expropiar estos conocimientos con el fin de lograr sus intereses particulares y convertirlos en mercancías que les aseguren mayores ingresos. Estas actitudes capitalistas han causado daños económicos (empobrecimiento), ambientales (deterioro ambiental por la extracción de plantas y otros recursos) y culturales (expropiación y expoliación del patrimonio cultural inmaterial). Los impactos, tanto de tipo normativo o regulatorio, entre estas la demanda creciente de plantas con propiedades medicinales y aromáticas, han sido más fuertes sobre la herbolaria. Otros daños se expresan en el suelo, el agua, flora y fauna, así como los reajustes socioeconómicos que limitan la vida, el empleo y el acceso a medios de prevención y sanación de malestares físicos y espirituales.

Esta situación impone la necesidad estudiar la herbolaria y la medicina tradicional a mayor profundidad. En parte para corroborar su continuidad y evidenciar su importancia socioeconómica y cultural para grupos campesinos e indígenas de Huejotzingo y de la Sierra Nevada Poblana, y por otra, argumentar su función estratégica en la gestión del desarrollo social y ambiental local y regional.

Por estas razones es necesario intensificar los esfuerzos de instituciones académicas, gubernamentales y de personas involucradas en el ramo de la salud, para generar evidencia científica que sustente y reivindique las prácticas ancestrales herbolarias y, en general, de la medicina tradicional. Ante ello, la pregunta eje de este trabajo fue la siguiente: ¿Cómo media el género, la etnia, la generación y la pertenencia rural y urbana en la trasmisión y permanencia de saberes herbolarios y de la medicina tradicional, campesina e indígena, en Huejotzingo, Puebla?

Otras cuestiones planteadas fueron: ¿cómo influyen la herbolaria y la medicina tradicional en las estrategias de reproducción campesinas e indígenas?, ¿cómo se han usado la herbolaria y la medicina tradicional para enfrentar los problemas de salud causados por el COVID-19?, ¿qué posibilidades tiene la herbolaria y la medicina tradicional en la gestión del desarrollo local y regional en Huejotzingo y norte de la Sierra Nevada Poblana?

Metodología

La metodología siguió un proceso de investigación-acción, desde una perspectiva social (Chifa, 2010), relacionadas con la etnografía, la investigación participativa, la Educación Popular, concretada con la participación de integrantes de una Escuela Campesina, a través de talleres, recorridos de campo, entrevistas, observación y visitas a traspatios.

La propuesta metodológica permitió explorar la existencia y persistencia de conocimientos situados en los saberes ancestrales y actuales sobre la herbolaria, identificándola como parte de la medicina tradicional. Con ello, se buscó proporcionar elementos teóricos, metodológicos y empíricos para proponerla como un elemento estratégico para enfrentar la fragilización social campesina e indígena, situación derivada de la influencia del modelo de desarrollo hegemónico capitalista (Wallerstein, 2005) y neoliberal, de alto impacto en los espacios locales y regionales.

Con estas propuestas se planteó que la investigación se realizara conjuntamente con la acción, como un proceso fundado no sólo en evidenciar la relación entre género, generación, etnia, edad, pertenencia identitaria con la ruralidad y urbanidad, sino en la idea de contribuir a la revalorización de conocimientos herbolarios campesinos e indígenas, y de su innovación, como parte de la reafirmación de su identidad.

Antecedentes y significados de la herbolaria y la medicina tradicional mexicana

La herbolaria y la medicina tradicional forman parte del capital cultural y cosmogónico de los pueblos originarios y campesinos en México, al perderlos se les despoja de su identidad, facilitado así su homogenización al orden moderno y economía de mercado prevaleciente de manera hegemónica, por lo que su estudio busca incentivar su revalorización. De acuerdo a la revisión bibliográfica se derivan algunas discusiones que plantean acercamientos conceptuales y significados de la herbolaria y la medicina tradicional. Para el caso de la medicina tradicional Chávez et al, (2017:27), la definen como “...el conocimiento ambiental local, es adaptativa a los contextos espacio-temporales y sus poseedores son principalmente los pueblos originarios”, ante esto podría agregarse que los grupos campesinos son herederos de ello, debido a que la gran mayoría se originan de los pueblos indígenas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2013) la medicina tradicional es el agregado de conocimientos, capacidades y prácticas basadas en la experiencia y las creencias indígenas de diversas culturas, tengan o no explicación, para la conservación y prevención de la salud física y mental. La medicina tradicional, desde tiempos prehispánicos, ha sido una herramienta fundamental utilizada por hombres y mujeres para el cuidado de la salud física, espiritual y mental. En ella persisten conocimientos que provienen de experiencias, de prácticas y de la observación detallada sobre los entornos y la naturaleza, en las que se incluyen plantas, animales, minerales y agua.

Los pueblos indígenas y campesinos contemporáneos, descendientes de los antiguos pueblos precolombinos, continúan recurriendo a la medicina tradicional y la herbolaria en la que se identifica y usa una diversidad de plantas, animales, minerales y hongos. La identificación se basa en una clasificación por uso y forma. Aun en cada una de estas se

reconocen otras categorías como las comestibles o culinarias, medicinales, tóxicas, rituales, mágicas o divinas y ornamentales (Vázquez et al, 2011; Guadalupe et al, 2020)

La herbolaria y la medicina tradicional en México están muy ligadas a sistemas locales de saberes y prácticas de sanación, siendo necesario reconocer la vigencia de un conocimiento situado, lo cual hace referencia a lo propio de un espacio específico y que se puede reconocer en propuestas conceptuales como las del nicho ecológico, localidad, región o territorio. También, esos saberes, se presentan como una propuesta ancestral para la mejora de la salud y el bienestar en la contemporaneidad en México y Latinoamérica (Madrid de Zito, 2011). La adjetivación como tradicional corresponde a su oposición a lo considerado moderno, técnico o científico. Es una expresión de la resiliencia de los grupos campesinos e indígenas ante la hegemonía de la medicina moderna a la cual se le exige de prejuicios, mientras que la medicina tradicional se le adjetiva con altas cargas de prejuicios y descalificaciones, pese a que se ha documentado como un sistema de conocimientos complejos, que abarcan campos de la botánica, la zoología, la ecología, la tecnología, entre otros, evidenciando a los grupos campesinos e indígenas contemporáneas como grupos cultural y socialmente complejos (Finerman y Sackett, 2003)

El conocimiento tradicional sobre salud, circunscrito en la herbolaria, es considerado un producto social y cultural. En las comunidades de origen indígena se reconoce su propiedad colectiva y su relación directa y emotiva con la naturaleza (Toledo y Barrera-Bassols, 2008). Para Altieri (1991) el conocimiento tradicional herbolario indígena y campesino es resultado de la relación cotidiana de los seres humanos con su ambiente, generando sistemas especiales de cognición y percepción. Indígenas y campesinos seleccionan, adaptan, preservan y transmiten el conocimiento generacionalmente, el cual es generado a través de la observación, la práctica, la experiencia y su socialización al interior de los grupos domésticos, la comunidad y a través de las relaciones territoriales, constituyendo una parte importante de su cosmovisión. Sin embargo, es necesario cuestionar aquellas posiciones románticas que consideran a esos conocimientos herbolarios como productos armónicos entre los seres humanos y entre estos y la naturaleza. Como productos sociales y culturales son producto del conflicto y la negociación, entre la hegemonía y la contrahegemonía, en la sobrevivencia y resiliencia de lo alterizado, como son los grupos campesinos e indígenas, frente al orden dominante del colonialismo, encarnado en el capitalismo.

La identidad de los grupos indígenas y campesinos alrededor de la herbolaria y la medicina tradicional tiene un trasfondo biopsicosocial. Es decir que va más allá de atender enfermedades y malestares físicos, pues también contempla aquellas afecciones emocionales, sentimentales y psicológicas (Rojas, 2010). En este sentido, estos conocimientos se (re)construyen en los límites de los sistemas simbólicos, de significados y de valores culturales dominantes, logrando sustentar sus formas de vida y funciones de reproducción social, tanto de los grupos domésticos como de los comunitarios e incluso de regiones y territorios.

Al interior de los conocimientos campesinos e indígenas se encontrarán diferencias, marcadas por las influencias generacionales, pero también de las culturales o étnicas, así como las de género. Igualmente, las diferencias por clase social evidencian diferencias en el uso, el manejo y control de los recursos herbolarios y de todo aquello que constituye lo

tangible e intangible de la medicina tradicional. La complejidad interna de la herbolaria y la medicina tradicional, así como sus relaciones externas dejan ver la necesidad de que su aprehensión sea abordada desde un enfoque interdisciplinario y situado, capaz de poder hacer lecturas de su intangibilidad, definida principalmente por su carácter oral, vivencial y cosmogónico.

La situación señalada implica considerar que los conocimientos en herbolaria y medicina tradicional varían de una región a otra, incluso entre comunidades y grupos domésticos, situación relacionada con la estructura social, entre ellas las definidas por el género, la generación, la clase y la etnia, así como la diversidad ecológica. También se encuentra influenciando la manera en que internalizan los conceptos de la medicina occidental o moderna, que (re)define estilos de vida respecto al cuidado y la salud humana.

Características de la herbolaria medicina tradicional indígena y campesina

Entre las características que definen a la herbolaria y la medicina tradicional se encuentran que: a) emplean recursos naturales: plantas, hierbas, minerales, agua, raíces, etc., cuestión que señala un profundo conocimiento sobre su contexto, b) otorgan una importancia central a la cultura para explicarse a la enfermedad, y c) conjugan cultura y naturaleza para atender, de manera natural y simbólica, a todo tipo de enfermedad. En general, conceptos como vida, salud o bienestar, las concibe de manera integral, donde la colectividad es fundamental y va más allá de una visión antropocéntrica y mercantilista. Así; la naturaleza es explicada desde las fuerzas que la hacen posible, algunas veces consideradas como deidades o entidades superiores.

Otros aspectos que orientan a la herbolaria y la medicina tradicional son que consideran al cuerpo humano más que carne, huesos y órganos; se percibe como un campo espiritual o energético; en donde se expresa la vida y la muerte, conectándolo a estados inmateriales. Así, la comprensión o explicación de la herbolaria y la medicina tradicional obliga a integrar en sus marco teórico y conceptual campos como materia, inmaterialidad, circularidad, energía, equilibrio, etc., para explicar lo que hace posible un estado ideal o deseado de vida y salud. Las características señaladas, sobre la herbolaria y la medicina tradicional, expone la complejidad de la cosmogonía de grupos humanos, entre ellos indígenas y campesinos, que se aferran a concepciones de vida diferenciadas de las dominantes en el contexto del orden capitalista y patriarcal. En aquella concepción el ser humano es más que cuerpo físico o material, es inmaterial o intangibilidad. Como señala Fagetti (2011) se entiende como un “cuerpo sutil”, dependiente de estados armónicos o en equilibrio entre el mundo, las y los individuos, la naturaleza y seres espirituales.

En el caso de las concepciones prevalecientes en el orden capitalista y patriarcal son orientadas desde una medicina adjetivada como moderna, convertida en el principal modelo de gestión de los malestares humanos, la cual se distingue por sustentarse en investigaciones científicas que derivan en innovaciones convencionales a la economía de mercado. Su hegemonía ha provocado que la herbolaria y la medicina tradicional sean desvaloradas, reprimidas y que se favorezca su expolio a los grupos que la han resguardado y que se resisten a dejarla, quienes por el contrario la continúan sosteniendo como principal recurso para gestionar la salud (Peña y Hernández, 2013). De esta forma se evidencia que la

herbolaria y la medicina tradicional constituyen capitales culturales y ambientales centrales en las estrategias de reproducción social de los grupos domésticos campesinos e indígenas.

Además de los rasgos fundamentales señalados, que definen a la medicina tradicional, Chávez et al, (2017) proponen considerarla como una “etnomedicina”, puesto que cuya vigencia y trascendencia se circunscribe a grupos con identidad colectiva propia, quienes la crean y la recrean como un método curativo propio. Así, el grupo, la comunidad o región constituyen los ámbitos socioculturales y geográficos de su prevalencia. En estos contextos se construyen y reproducen significados de enfermedad y de salud, generalmente de alcances colectivos y no individuales como en el caso de la medicina moderna.

La transversalidad del género en la comprensión de la herbolaria y la medicina tradicional

Entre los aspectos del contexto que intervienen en la construcción y socialización del conocimiento o saberes herbolarios y de la medicina tradicional, son los del género y sus transversalizaciones con la edad, la generación, la clase social, la etnia, entre otras categorizaciones sociales de las y los sujetos.

El concepto de género explica las características asignadas culturalmente a mujeres y hombres; cuestiona cómo las diferencias sexo-género, es decir como las características biológicas sexuales son significadas y determinadas culturalmente y definen la condición y posición en las estructuras y relaciones sociales. Al respecto Palomar (2009) señala que los sistemas de género definen el pensamiento binario, imaginario colectivo sobre lo masculino y lo femenino. Por tanto, también a las identidades, las representaciones, las funciones y las responsabilidades de las personas, de esta forma se produce una generización de lo biológico.

El proceso de generización de los sujetos sexuados se da en el contexto de un orden sociocultural y económico signado por el patriarcado y el capitalismo, al cual Amorós, Romero y Campillo (2000) definen como “patriarcalismo”, desde el que se reproducen identidades, posiciones y condiciones de hombres y mujeres de manera convencional a la reproducción de ese sistema, mediando en todo, incluso, como señala Kabeer (1998), el uso, el manejo y el control de los recursos. En este ordenamiento, a las mujeres se les asignan responsabilidades diferentes que a los hombres, entre ellas las del cuidado, funciones ligadas a la procuración de la salud y la cura o tratamiento de variados malestares, mismas que asumen en condiciones restrictivas y no en pocas ocasiones en desventaja (Martínez et al, 2002).

Estas situaciones son las que evidencia los estudios de género, donde el tiempo, el trabajo y el propio cuerpo de hombres y mujeres son sometidos al control patriarcal y capitalista. Por ello, el género como propuesta feminista busca develar al género como el ejercicio del poder, generalmente en desventaja para las mujeres y de todo aquello que se ha feminizado, como la propia naturaleza. Al respecto, Vandana Shiva (2003) expone que es necesario superar el pensamiento binario que antepone a la sociedad sobre la naturaleza. Es decir, se requiere re-entender a la naturaleza más allá de las ideas economicistas y mecanicistas que orientan el funcionamiento del patriarcalismo. Agrega que es fundamental la gestión de varios principios para lograr un desarrollo sustentable con énfasis feminista, entre ellos la revaloración del trabajo de las mujeres, la igualdad de género, la libertad de

elección respecto a la maternidad, la soberanía alimentaria, la educación ambiental desde la infancia, entre otros.

En el centro de la propuesta de la perspectiva de género, se encuentra la intencionalidad política de desenmascarar las presencias naturalizadas del androcentrismo en el patriarcalismo, que convierte a una noción de masculinidad y feminidad en concepciones naturalizadas y hegemónicas de ser mujeres y hombres. En este ordenamiento los varones aparecen beneficiados de muchos de estos arreglos, mientras que las mujeres aparecen casi siempre en desventaja.

Los matices de esas posiciones y condiciones de género, entre hombres y mujeres, lo marcarán las diferencias sociales definidas por la edad, la generación, la pertenencia étnica, la clase social, entre otras categorías (Velasco, 2012). Estas son posibles de ser transformadas, en la medida, según Rowlands (1998), en que las mujeres se empoderen y liberen, así como de que los varones asuman su responsabilidad de transformación de esos condicionamientos que limitan el desarrollo social equitativo y sustentable.

Resultados y discusión

La herbolaria y la medicina tradicional continúan vigentes en comunidades campesinas e indígenas de Huejotzingo, Puebla. Parte de las evidencias de su existencia se encuentran en puestos o pequeños negocios ubicados en los mercados locales y regionales, donde se expenden cualquier tipo de recurso herbolario o se ofrecen remedios. A pesar de que es evidente la importancia de la herbolaria y la medicina tradicional, existen pocos estudios que den cuenta de los procesos de producción o la recolección y los mecanismos de distribución, entre ellos la comercialización o los intercambios de recursos herbolarios. Se requiere mayor investigación sobre la cadena de valor, el valor agregado, las innovaciones (Pirondo, 2011), e incluso sobre aquellos elementos vinculados a sus promotores(as), como las y los “curanderos” o “médicos(as) tradicionales” y quienes usan este tipo de medicina.

En el mercado local y regional se encuentran ventas e intercambios de plantas medicinales, entre ellas: romero, ruda, albahaca, hierba buena, menta, cedrón de castilla, entre otras. Se encuentran frescas o deshidratadas. Las primeras, cada vez más son cultivadas en vivero, pero también se encuentran las caseras. Generalmente las plantas de vivero provienen de Atlixco, Puebla, pero también de Xochimilco, Estado de México. Esto muestra que la herbolaria constituye materia prima fundamental en las redes y circuitos de producción, distribución y consumo, que entrelazan y trasciende el consumo doméstico y local, siendo importante profundizar estos aspectos de la herbolaria y la medicina tradicional, como mecanismos de expoliación de los saberes, pero también como posibilidad en la gestión de estrategias para mejorar el ingreso.

También se encuentran productos o subproductos de la herbolaria, evidenciando diversos procesos de valor agregado, entre ellas se ofrecen: pomadas, extractos, jarabes, jabones, polvos, etc., siendo importante evaluar muchos de estos productos, dado que se distribuyen como medios que prometen curar una amplia gama de malestares de la salud (Guzmán y Rivera, 2014).

Es decir, tanto la producción de recursos herbolarios, como su recolección o extracción, así como los procesos de generación de valor agregado, son aspectos que requieren atención en las estrategias de su revalorización. Un de estos aspectos, especialmente descuidados es la recolección. A través de los recorridos de campo, se observaron prácticas de recolección de plantas medicinales. Por ejemplo, en Nepopualco se realizan prácticas de recolección de “escobilla”. Hay una familia que se dedica a ello, así como a comprar planta recolectada por otras personas. La familia aludida no solo recolecta a dicha especie, sino que también la compra a recolectores locales. También la almacena y beneficia (secado, limpieza y manejoado). La “escobilla” recolectada se vende a un comprador de la Cd de México.

Otras especies recolectadas son el capulín, el muérdago, el árnica y algunas más. En Huejotzingo se observó que algunas mujeres cortaban ramas de Capulín, a quienes se les preguntó sobre el uso de ese recurso. Aludieron que era para “...hacer baños a las mujeres que acaban de dar a luz... es un remedio con otras plantas para sacar los fríos” (Catalina, Huejotzingo). Otra campesina de Nepopualco dijo que hay otras plantas mejores que el capulín para “curar” a las mujeres que “han dado hijo” o que “están en sus días” (menstruación). Con ello se evidencia que los sistemas de saberes cambian, que el conocimiento de las plantas medicinales y la medicina tradicional, mantiene diferencias importantes tanto dentro de un grupo de personas de la misma comunidad y con el mismo género.

En esta misma comunidad se observaron mujeres colectando muérdago, planta parásita de varias especies de árboles frutales, como tejocote, capulín, aguacate y otros, incluso forestales como pino y encino. Al respecto comentó doña Griselda “...ese lo llevan a México, no sabemos para que lo usan, pero aquí hay dos señoras que se dedican a córtalo y a llevarlo a la Ciudad de México”. Al respecto, señala Cantoral (2010), que en México son las mujeres quienes han permitido la persistencia de la herbolaria tanto por su involucramiento en el cuidado y la salud familiar y comunitaria, como porque ellas han sabido integrarse a circuitos cortos de distribución de plantas medicinales con otras mujeres, donde realizan prácticas de intercambio de dichos materiales, pero también de conocimientos.

Significados de herbolaria y medicina tradicional, su relación con la enfermedad

Según la información documentada se encontró que los conocimientos que sostienen la herbolaria y la medicina tradicional en Huejotzingo, son transmitidos como “saberes” a través de las generaciones, convirtiéndose en tradición, como así lo expresan los testimonios de campesinos y campesinas, entre ellos el siguiente: “[...] en antes las abuelas enseñaban o uno aprendía cuando la ponían hacer que un remedio... así uno aprendía que (planta) era para qué y así.” (Lorena, Xalmilulco). Sin embargo, se advierte que esos saberes se están perdiendo, dejando ver que ello está relacionado a los cambios en las posiciones socioeconómicas de la población: “Ahora pues eso (se refiere a la herbolaria o la medicina tradicional) se ha ido quitando, porque si tienes el modo pues mejor acude al doctor. En antes ¿Cuándo se podía? El que, si puede al menos sí, aunque de vez en cuando a la clínica o un particular” (Lorena, Xalmilulco).

Según los registros de discursos, de diálogos y discusiones en los talleres, las enfermedades que se padecen en la región son físicas y emocionales (Cuadro 1). Ambas están vinculadas, pero, según lo documentado, debe ponerse especial atención a los estados de ánimo, sobre todo al saberse enfermo: “[...] anda una como que no se haya, como que lo llenan mucho las preocupaciones, así uno anda como pensativa, como de que se enoja de cualquier cosa. Eso ya le dice a uno que anda uno enferma, pero las preocupaciones son más y lo va dejando, lo va dejando y allí tiene las consecuencias, ya recae en cama o ya se pone muy enferma” (Judith, Xalmimilulco).

Las y los participantes señalaron que la enfermedad es un estado que es producto de muchas situaciones y causas, entre ellas las emociones, las espirituales, las alimentarias, las preocupaciones, que también se relacionaron con el estrés. Aunque también siguen las reminiscencias de concepciones ancestrales, tales como “el mal aire”, las afectaciones por la luna o la canícula. Otras expresiones es que se teme que las enfermedades tengan orígenes en la “brujería”, las envidias o por otras cuestiones sobrenaturales, algunas conocidas como el “mal de ojo”, por seres como los “duendes” o por lugares donde se “levanta o se pega un maleficio”: “[...] antes vivíamos por allá en el campo y vimos como unas luces se paraban en los árboles, decían que eran brujas... desde entonces mi mamá se enfermó y no sabíamos de qué. Pensamos que si no eran brujas al menos si se enfermó de susto, y sí el susto es una enfermedad que no la quitan los doctores, la quitan gente curandera” (René, Huejotzingo)

Esta complejidad del pensamiento campesino e indígena, prevaleciente en las comunidades campesinas de origen indígena en Huejotzingo, muestra la confluencia intercultural histórica en la que también se hace presente la medicina moderna, o al menos la manera en que logra internalizarse mediante la automedicación, también expresión de las dificultades en el acceso al servicio médico moderno, debido a la falta de estos servicios y a las limitaciones económicas, dado su alto costo: “Ya como que uno sabe que pastillas tomar, por eso pues ya uno se ahorra ir al doctor... que te duele la cabeza pues se toma uno una aspirina o un paracetamol. También, lo más común que para la gripa pues un Next o cualquiera que te den en la farmacia o la tiendita para quitar la moquera. También pues que el té de manzanilla o tomar (jugo de) limón” (Arturo, San Luis Coyotzingo)

Esa complejidad muestra una gama de formas tanto de concebir a las enfermedades como a las formas y medios para prevenirlos y tratarlos. Por ello se encontrarán testimonios que hablan sobre cómo recurren tanto a la herbolaria como a la medicina alopática y homeopática. En este marco, para los saberes campesinos e indígenas las enfermedades que se padecen pueden ser “frías” o “calientes”, también contagiadas, como el COVID-19, lo cual corresponde a la forma de vida, de alimentarse, de preocuparse, de dormir. Esta clasificación de enfermedad se relaciona con el uso de plantas medicinales o de otros recursos herbolarios, que también serán “fríos” o “calientes”, lo que definirá su uso o contraindicaciones.

Existe la necesidad de profundizar más en estos saberes, para contribuir a quitarles el peso de la desvaloración, fundada en su adjetivación como “superstición”, pero también de influencias mercantilistas que frecuentemente las han convertido en panaceas o en productos con capacidades milagrosas y universales, cuestión que opaca o sume en la duda a la herbolaria y medicina tradicional campesina e indígena.

En cuanto a cómo se usa la herbolaria y la medicina tradicional en la gestión de la salud en la región de Huejotzingo, de acuerdo al trabajo etnográfico y sobre todo a través de los

talleres, se detectó que tienen trascendencia al menos para enfrentar los cuadros de cinco enfermedades o malestares más importantes, relacionado con el Covid-19, la Diabetes y el Cáncer, así como otras como las llamadas Pulmonías o Afectaciones pulmonares en las que se incluye la Influenza. También de problemas psicológicos, relacionados con el estrés y la hipertensión (Cuadro 1).

Cabe señalar que muchos de esos cuadros, corresponden a casos que se asemejan a los diagnósticos realizados por la medicina moderna. Estas expresiones señalan las influencias o formas de coexistencia entre la medicina tradicional y la herbolaria con la medicina moderna. También deja ver la importancia de continuar con la investigación sobre estos campos.

Como se observa en el cuadro anterior, el Covid-19 ha constituido uno de los problemas de salud de alta presencia entre las y los participantes, quienes además señalaron que en el municipio se disparó entre los meses de noviembre a diciembre de 2020 y después, en una segunda ocasión, entre enero y marzo de 2021.

Cuadro 1: Enfermedades comunes y sus tratamientos.

Enfermedad	Tratamientos	
	Herbolario	Moderno
Covid-19	Vaporizaciones con hierba vaporrub. Vaporizaciones de fresno. Té de hojas de guayaba, té zacate limón y cascara de naranja. Té de canela con clavo, anís estrella y miel. Té de jengibre con canela, ajo, cebolla morada con miel. Jugo de limón, miel, cebolla morada. Comer verduras, ajo con limón y aceite de oliva Tomar pequeñas cantidades de "Crucetillo" (aguardiente).	Medicamentos diversos como: Ibuprofeno, Aspirina Protect, Paracetamol, Aspirina
Enfermedades o problemas respiratorias	Propóleo, Vaporizaciones de vaporrub, y vaporizaciones de gordolobo con laurel y alcanfor. Té de menta, té de miel, frambuesas y pimienta	Vaporrub
Gripa-Influenza	Miel con limón, tequila, miel con ajo, jengibre, bugambilia, otras.	Next, aspirina
Hipertensión	Flor de manita, alpiste, acónito, hierba del sapo, Zapote blanco, otras.	Medicamentos alópatas: Enalapril, Kaptopril
Diabetes	Planta de la insulina, otras.	Medicamentos alópatas
Cáncer	Víbora de cascabel, otras.	
Psicológicas	Té de toronjil, flor de azahar, otras.	Medicamentos y terapias.

Fuente: Elaboración propia a partir de talleres y trabajo en equipo

A pesar de haber recurrido a la herbolaria y la medicina moderna, esta enfermedad causó mucha incertidumbre y temor: "[...] nada más fíjense que me puse bien mala (del

COVID-19) y me encerré, allí me llevaban de comer, aunque no quería comer, por la ventana sacaba mis manos para que me pegara el sol, pero fue muy feo, muy doloroso no poder salir y pensar que a la mejor los demás de la familia se contagiarían, y pues así fue con el COVID-19, pero las hierbitas, los tés y los medicamentos que me daban, así pude mejorarme. Sí, las plantas y remedios que uno sabe son muy buenos, pero también los que te van diciendo que son buenos...” (Catalina, Nepochualco).

La mayoría de los y las participantes en la investigación señaló haber recurrido a algún remedio herbolario contra el COVID-19, sustentada en los saberes de sus generaciones anteriores, pero también de recomendaciones de vecinos y también de lo obtenido a través de las redes sociales. La Diabetes, el Cáncer, la Hipertensión, entre otros malestares, según lo expresado por las y los participantes, han hecho que el problema del Covid-19 se redimensione, que sea más grave. La presencia e impacto de esta enfermedad a nivel mundial, muestra las fragilidades de la salud, y en el caso de campesinos e indígenas, estas hacen mostrar sus resiliencias, resistencias y estrategias de sobrevivencia y reproducción social, las cuales se sustentan en el conocimiento, uso y disponibilidad de plantas y otros recursos herbolarios.

Conocimiento sobre plantas medicinales y otros recursos herbolarios

A través de la etnografía y talleres se evidenció la existencia y vigencia de un sistema de conocimiento sobre las plantas, y otros recursos herbolarios. En el Cuadro 2, se presenta apenas una aproximación a ese amplio sistema de saberes, en el que se describen 13 especímenes de plantas medicinales, pero se documentó que las y los integrantes de la EC Milpixqui Tlazocamatili, manejaban entre 37 y 123 especímenes con propiedades curativas o venenosas, así como otros recursos, como savia de árboles, minerales, tierra, animales (grasas, orines, huesos, etc.), pero también de insectos, como lo expresan algunos testimonios: “[...] para cuando da “tos” se usan esos pinacates negros, su pestilencia sirve para curar los pulmones y la gripa constipada. Lo malo es que casi ya no hay y no se usan...” (Griselda, EC MT). En este sentido, algunas investigaciones como la de Cahuich (2013), entre otros(as), han dado cuenta como los grupos indígenas y campesinos utilizan algunos artrópodos con fines medicinales.

Por limitantes de tiempo, sólo se incluyeron 13 plantas medicinales como parte de los ejercicios de reconocimiento colectivo en los talleres, pero como se ha mencionado, se detectó una gran diversidad de especímenes, la mayoría de ellos (más del 90%) son nativos y en menor proporción son las introducidas (Cuadro 2). En cuanto a las primeras se encontró una tendencia a perder su uso, mientras que las segundas se encuentran plenamente integradas a los sistemas de conocimiento y uso para enfrentar enfermedades diversas, pero también algunas son usadas en la culinaria y la ritualidad indígena y campesina de la región.

Algunos estudios, como el de Beltrán, García y Saynes (2017), Cruz (2004) y otros, dan cuenta de cómo las comunidades campesinas e indígenas se han apropiado, a lo largo del proceso colonizador, de plantas que ahora son parte de los múltiples recursos herbolarios. Otra cuestión a destacar es que más del 90% de usos recursos herbolarios son para el autoconsumo e intercambio y prácticamente de adolece de la venta. Excepto que fuera de las y los integrantes de la Escuela Campesina.

Cuadro 2: Plantas medicinales utilizadas en la herbolaria campesina e indígena en Huejotzingo

Espécimen	Utilidad (recomendado para)	Formas de uso
Marrubio o manrubio (<i>Marrubium vulgare</i>)	Bajar de peso Calmar el dolor de estómago y curar la diarrea Curar el dolor de reumas Desinflamar las articulaciones. Curar o disminuir la tos	Infusión de 5 hojitas en un litro de agua
Hierba Maestra o Ajenjo (<i>Artemisia absinthium</i>)	Calmar el dolor de estómago y aliviar la diarrea	Infusión acompañada de canela
Chía silvestre (<i>Salvia hispanica</i>)	Lubricar los intestinos, limpiar los ojos	Las semillas pueden ponerse en los ojos
Malva (<i>Malva sylvestris</i>)	Lavar las heridas Lavados intestinales	En infusión para lavar las heridas. Como te (tizana)
Lentejilla (<i>Lepidium virginicum</i>)	Lavados intestinales Aliviar el estreñimiento	Mesclar lentejilla, malva y el Tianguispepetla.
Tianguis Pepetla, verdolaguilla o carretilla (<i>Alternanthera repens</i> (L.) Kuntze)	Lavados intestinales y contra el estreñimiento Curar la tifoidea Contra la calentura (fiebre) Detener hemorragias.	Hervida, el agua se usa para lavados intestinales. En te o tizana para tomar. Maceraciones de hojas frescas con o sin alcohol Cataplasmas o compresas
Ruda (<i>Ruta Chalepensis</i> L.)	Curar cólicos menstruales. Para dolor de articulaciones. Limpia y cura “el mal de aire” Adelantar el periodo menstrual en la mujer Limpiar y curar infecciones estomacales Alivia el dolor de estomago Ocasionar el aborto	En té o infusión (debe tenerse mucho cuidado en ingerirse, puede ser toxica en cantidades altas/ se recomienda una o hasta tres hojas en medio litro de agua) Macerados en alcohol. Contra “el mal aire” puede ser tomada, pero es más común usarse en “barridas” o portar hojas o una “ramita” en la ropa, también como “chiqueador” (pequeña compresa o cataplasma) en las cienes para aminorar dolores de cabeza.
Epazote de zorrillo (<i>Chenopodium graveolens</i> Willd)	Alivia la diarrea Cura el dolor de estomago Cura afecciones estomacales y del sistema respiratorio Aromatizante.	En té para tomar. Ramas secas como desodorante
Toloache (<i>Datura stramonium</i>) (Comúnmente se confunde con el chicalote)	Evitar la caída del cabello (no usar más de dos veces al mes. Curar el pie de atleta.	Infusión de los frutos enteros para lavar el cabello. Se usan vapores para curar el Pie de Atleta. Se debe tener cuidado de no tocar el agua porque es muy tóxico.
Chicalote (<i>Aregmone munita</i>)	Dolores articulares Insecticida contra varias plagas	Infusiones, Macerados Concentrados.
Romero (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	Usos en la cocina para aromatizar y sazonar alimentos. Infusiones. Aliviar el dolor menstrual.	Fresco o seco como condimento. Ramas para carne asada. Te, tizana o infusiones. Tocar la planta, acariciarla.

Especimen	Utilidad (recomendado para)	Formas de uso
	Favorecer el brillo e hidratación del cabello, lo hace crecer y mantiene el color negro. Mejorar la circulación. Cura afecciones estomacales y del sistema respiratorio.	
Diente de León (<i>Taraxacum officinale</i>)	Tratar la diabetes, baja niveles de glucosa en sangre. Bajar la temperatura. Calcificar los huesos y más usos por tener muchas propiedades curativas y alimenticias	Infusión de hojas
Sábila (<i>Aloe vera</i>)	Mejorar la inflamación muscular y de tejidos blandos. Para tratar o curar heridas o quemaduras. Ayuda a hidratar y embellecer la piel y el cabello. Ayudar a crecer el cabello. Curar la gastritis Aliviar estreñimiento.	Asada entera se corta para que la parte gelatinosa baje la inflamación muscular o de tejidos blandos. La pulpa natural y directa se usa para ingerirse. Las cáscaras se usan para mascarillas.

Fuente: Elaboración propia a partir de trabajo de campo

Aproximación etnográfica a la herbolaria y la medicina desde las mujeres

La etnografía revela significados diferenciados y complejos sobre enfermedad, sus causas y dimensiones. Así se tiene que la enfermedad tiene mucho que ver con las formas de cuidado personal, especialmente sobre la alimentación: “[si...] tenemos una buena alimentación y ...nos mantenemos activos físicamente... es clave para tener una buena salud.” Es necesario que: “...la alimentación debe ser con frutas, verduras, alimentos de calidad, tés y tizanas... esas son cosas y hábitos importantes para mantener una buena salud”.

Así, es posible revertir la enfermedad, la cual significa: “...la disminución de la energía, que se expresa en dificultades para mantener un buen estado de bienestar ...las enfermedades se expresan en el cuerpo como síntomas fuera de lo común”. Bajo esta concepción, la “buena” alimentación y cuidado ayudan a enfrentar, incluso, problemas de enfermedades hereditarias. Para ella la práctica de la herbolaria, y medicina tradicional, es muy importante ya que recurre a ello como primera fuente para recuperar el estado de bienestar propio y de su familia. Se recurre a la medicina moderna sólo cuando se tienen problemas de salud que no son curados con la herbolaria o cuando se cuenta con recursos, generalmente como último recurso: “En última instancia acudimos al médico”. Así, “[...] la mayor parte de la población recurre principalmente a aliviar sus enfermedades y malestares a través del consumo de tés o tizanas, untados como ungüentos, o tomas a base de licores de hierbas, entre otras”.

El análisis etnográfico revela la existencia de conocimientos complejos, que evidencian el uso de gran cantidad de plantas y remedios para curar y prevenir enfermedades. En el caso de la experiencia individual documentada se hace patente esa amplitud de conocimiento. Por ejemplo: a) “La víbora de cascabel que es muy buena para curar el cáncer”, b) “La sangre del camaleón, puesta sobre la espalda, ayuda a curar

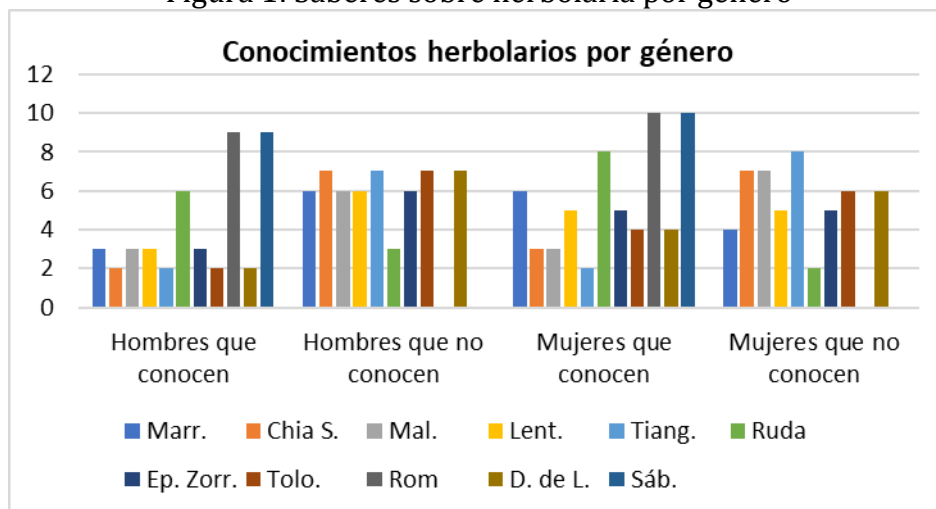
problemas respiratorios agudos”, c) “La sangre fresca de venado, tomada, ayuda a quitar el desmayo del miedo”, d) “La infusión de bugambilia, canela, ajo, a la que se le agrega un Pinacate amarrado para que saque su olor, sirve para curar los males de la garganta y tos”, e) “La piedra de “Jade” es buena para el masaje porque tiene propiedades electromagnéticas”, f) “Las Sales de Epson sirven para limpiar el estómago”, g) “La Piedra Alumbre se usa para diferentes males, entre ellos los del Mal aire o para ‘limpias’ y saber las causas de los males”, h) “El Azúcar Cande con el jugo de rábanos y miel de abeja, puesta a la intemperie, se utiliza para curar y ‘dar fuerza a los enfermos’”, i) “Las microdosis de ‘Chilcuague’ se recomienda para curar el Covid-19”. Se señaló que la herbolaria y la medicina tradicional es delicada, pues es necesario tener mucho cuidado con el manejo, uso y recomendación de sus productos o recursos herbolarios. Por ejemplo, aunque el “Chicalote” tiene diversos usos medicinales es, al mismo tiempo, venenoso.

Como se deja ver en la etnografía, los conocimientos de doña Judith son amplios, en ellos confluyen aportes ancestrales y actuales, evidenciando su resignificación a través de influencias de otras formas de medicina, pero que tienen en su centro principios que concuerdan con lo considerado natural y que se opone a lo entendido como “moderno”.

El problema de la pérdida de saberes sobre herbolaria y medicina tradicional

Para evidenciar el conocimiento herbolario, entre participantes de la investigación, se propusieron 11 plantas para su identificación. Entre ellas: manubrio, chía silvestre, malva, lentijilla, tianguispepetla, ruda, toloache, romero, diente de león y sábila. De éstas tres son introducidas y el resto son consideradas nativas o “criollas (Cuadro 2). Se encontró que todos y todas conocían al menos uno de los especímenes mostrados. Al explorar el sistema de conocimiento por género se evidenció que las mujeres conocen y manejan un mayor número de plantas medicinales que los varones (Figura 1).

Figura 1: Saberes sobre herbolaria por género

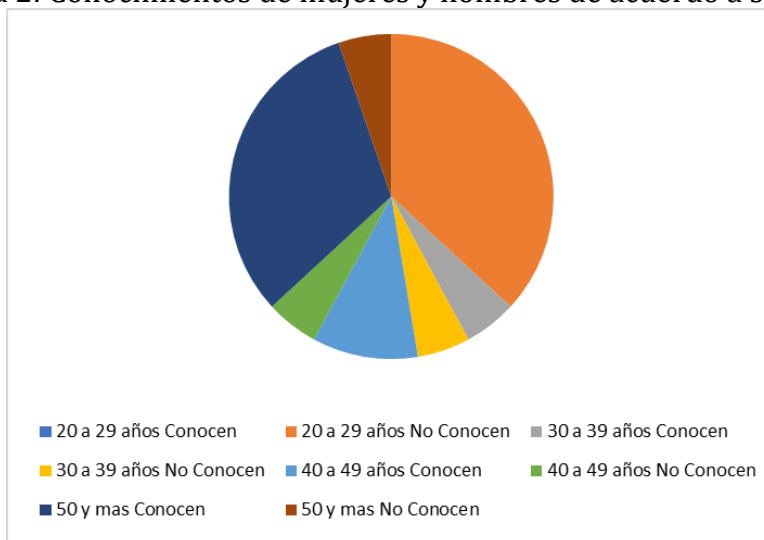


Fuente: Trabajo de campo

De igual forma tanto hombres como mujeres de edades adultas, mayores de 30 años, tienen mayor conocimiento que los menores de 30 años (Figura 2). Algunas investigaciones,

como la de Vázquez et al (2011), han evidenciado la importancia de la generación en el conocimiento herbolario.

Figura 2: Conocimientos de mujeres y hombres de acuerdo a su edad.



Fuente: Elaboración propia.

En el taller aludido, participaron cuatro becarios del Programa de Jóvenes Construyendo el Futuro (entre 21 y 24 años de edad), tres varones y una mujer, quienes se reconocen su identidad urbana. Este grupo fue el que menos identificó a las plantas medicinales, señalando una relación con la pertenencia y la identidad campesina e indígena.

Conclusiones

Los conocimientos ancestrales sobre herbolaria, y medicina tradicional, constituyen uno de los elementos centrales de las estrategias de reproducción social campesina de los grupos domésticos campesinos e indígenas de Huejotzingo, municipio ubicado al centro oeste del estado de Puebla. Esos conocimientos se expresan en la diversidad de recursos vegetales, animales, minerales y de otros, muchos de ellos presentes en el traspatio de la residencia, las áreas de cultivo, caminos y esparcimiento regional de los grupos domésticos campesinos e indígenas del norte de la Sierra Nevada Poblana. La persistencia de esos conocimientos se debe, entre otras razones, a la necesidad de servicios de salud acordes con las cosmogonías campesinas, las cuales aún se encuentran vinculadas a sistemas de creencias ancestrales. Estos son una expresión de resistencia y resiliencia ancestral ligada a las diferencias de género, la resignificación generacional y étnica o a la identidad ligada a contextos rurales y urbanos.

En cuanto a las expresiones de género, se concluye que tanto hombres como mujeres poseen conocimientos herbolarios. Sin embargo, las mujeres parecen tener una mayor amplitud y profundidad en conocimientos herbolarios. Esto podría explicarse en parte a que en ellas recaen, principalmente, las responsabilidades del cuidado del grupo doméstico. Hay que señalar que esto se matiza por su pertenencia generacional y étnica.

Las sabidurías, indígenas y campesinas de gran parte de Huejotzingo contemporáneas, sobre herbolaria, y medicina tradicional, son producto de su resignificación, de encuentros y desencuentros con otros sistemas de saberes medicinales, principalmente frente a la medicina moderna o alópata. La fuerza de ésta y de su socialización, está provocando la desvalorización de la herbolaria, la cual requiere de mayor investigación que le permita revalorarse y fomentar procesos de innovación de las formas de uso y manejo.

En el caso de la exploración sobre las formas de respuesta de la herbolaria frente a la Pandemia ocasionada por el SARS-COV 2, se encontró que ha constituido recursos de gran importancia para enfrentar sus consecuencias, para curar y prevenir. La situación, obligó a que los saberes se recuperaran y se resignificaran, integrándose otras alternativas, entre ellas las de la medicina moderna. La herbolaria y la medicina tradicional han constituido recursos fundamentales tanto para abatir los malestares de esta enfermedad como de otros problemas de salud, consideradas comunes o tradicionales como cáncer, diabetes, hipertensión, entre otros. Para la mayoría de los y las participantes en la investigación, éstas fueron las únicas alternativas para enfrentar y superar la situación de enfermedad y de sus secuelas.

En general en este trabajo se evidencia la vigencia de la herbolaria y la medicina tradicional, la cual es necesaria fortalecer como parte de una estrategia de gestión del desarrollo sustentable campesino e indígena.

Referencias

- Altieri, M.**, (1991) “¿Por qué estudiar la agricultura tradicional?” en División de Control Biológico Universidad de California, Berkeley No.1 (marzo, 1991), p.14 www.clades.cl/revistas/1/revlart2.htm.
- Amorós, C., Romero, M. X. A., & Campillo, N.**, (2000) “Feminismo y filosofía” en Síntesis, Madrid, España, pp. 135-164.
- Beltrán, L., García, I., y Saynes, A.**, (2017) “Apropiación cultural de una planta europea en la herbolaria tradicional mexicana: el caso del Ajenjo (*Artemisia absinthium* L. Asteraceae)” en Revista Etnobiología. Vol. 15, pp. 46-67.
- Cantoral, G.**, (2010) Género, identidades y vivencias del malestar en mujeres y varones de San Cristóbal de las casas. Tesis de Maestría. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, del centro de estudios superiores de México y Centroamérica, p.139.
- Cahuich, D.** (2013) “Los artrópodos utilizados en la medicina tradicional maya, mencionados en los libros de Chilam Balam de Chan Cah, Tekax y Nah E Ixil” en Etnobiología 11 (2), p.p.: 16-23.
- Chifa, C.**, (2010) “La perspectiva social de la medicina tradicional” en Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas, 9 (4), pp. 242-245. ISSN: 0717-7917. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85615195001>.
- Chávez, M., M., C.; White, O., L.; Moctezuma, P. S. y Herrera, T., F.**, (2017) “Prácticas curativas y plantas medicinales: un acercamiento a la etnomedicina de San Nicolás,

- México” en Cuadernos Geográficos, 56 (2), 26-47. ISSN: 0210-5462. Consultado el 21 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17152020002>.
- Cruz, M.**, (2004) El árbol del Nim establecimiento y aprovechamiento en la Huasteca Potosina, San Luis Potosí, México Produce, p 23. ISSN 1405-1915.
- Cruz, S.**, (2016) “Medicina tradicional y fitoterapia una alternativa para el mejoramiento de la salud en Guatemala” en Ciencia, Tecnología y Salud, Vol. 3 (1), p.p.: 81-90. ISSN: 2410-6356.
- Díaz, C. R., Gutiérrez, R. N., Rodríguez, R. F., y Zepeda, C., L., A.**, (2018) “Educación para el desarrollo socioambiental autogestivo. El caso de la escuela campesina “Universidad de la vida campesina” en Atlixco Puebla” en: Memoria de XVI Congreso de Investigación Educativa y XI Internacional Pertinencia de la Educación. Colegio de Postgraduados, Campus Puebla, San Pedro Cholula, Puebla.
- Dussel, E.**, (2000) “Europa, modernidad y eurocentrismo” en: La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Buenos Aires, Argentina, p.p.: 24-33
- Finerman, R., y Sackett R.**, (2003) “Using home gardens to decipher health and healing in the Andes” in Med. Anthropol. Quar. 17: 459-482
- Gallegos, Z., M.**, (2016) “Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador” en Anales de la Facultad de Medicina, 77(4), 327-332. Recuperado en 01 de abril de 2021, de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lng=es&tlng=es.
- García de Alba, G. J. E., Ramírez H. B. C., Robles, A. G., Zañudo H. J., Salcedo R. A. L. y García de Alba V. J. E.**, (2012) Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara. Desacatos, (39), pp. 29-44. Recuperado el 01 de abril de 2021 de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000200003&lng=es&tlng=es.
- Guadalupe, C.; Juárez R.; Ortiz, M. y Cariño, R.**, (2020) “Efectos biológicos y uso herbario del género *Crotón*” Revisión sistemática en Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Vol. 8, pp. 194-200 ISSN: 2007-4573
- Guzmán, J.C. y Rivera, M.A.**, (2014) Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de fitofármacos por usuarios del Instituto de Estudios Superiores de Medicina Oriental (IESMO), Managua, en el mes de noviembre del año 2013, Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua, p. 57.
- Huerta, C.**, (2020) “Estudio de caso: Medicina tradicional en la atención a los efectos de la violencia de género en mujeres y niñas Ñhañhu” en Digital Ciencia UAGRO, Vol. 2, pp. 52-62.
- Kabeer, N.**, (1998) Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo. Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM, Instituto de Investigaciones Económicas, México, p. 356.

- Madrid de Zito, L.**, (2011) "Farmacopea herbolaria y terapia ritual: Una contribución para el estudio de la medicina tradicional de la Yunga boliviana# en Scripta Ethnológica vol. XXXIII, Buenos Aires, Argentina: Redalyc., p.71-96.
- Martínez, B.; Martínez, S.; Barrientos, S. y Paredes, A.**, (2002) Mujeres rurales y género, elementos para la transformación de su condición y posición. México: Colegio de Posgraduados Campus Puebla. p.72.
- Organización Mundial de la Salud (OMS)**, (2013) Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023, Ed. OMS, Ginebra, Suiza: OMS. p.75.
- Palomar, C.**, (2009) "La cultura institucional de género en la Universidad de Guadalajara" en Marum Espinosa, Elia (coord.). Liderazgo y equidad. Una perspectiva de género, México, Universidad de Guadalajara, Instituto Jalisciense de las Mujeres de Guadalajara, p.160. ISBN 978-607-451-034-8.
- Peña E., y Hernández L.**, (2013) Entre saberes ancestrales y conocimientos contemporáneos: Las representaciones y práctica curativas en Suchitlán, Comala, Colima. Primera edición, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, p.577. ISBN: 978-607-539-218-9.
- Pirondo, A.**, (2011) "Influencia de factores externos sobre la comercialización de plantas medicinales en un medio urbano: el caso de vendedores criollos e indígenas en Corrientes, Argentina" en Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas 10, pp.553-569. ISSN: 0717-7917.
- Rojas, H.**, (2010) Plantas empleadas en medicina tradicional en tierra caliente, Guerrero, México para el tratamiento de enfermedades infecciosas. Universidad de Guerrero, Guerrero México. Instituto de Farmacia y Alimentos, Universidad de la Habana, pp.124-136. Disponible en <https://doi.org/10.24188/recia.v2.n1.2010.337>.
- Rowlands, J.**, (1998) "Empoderamiento y mujeres rurales en Honduras: un modelo para el desarrollo" en Magdalena León (comp.), Poder y empoderamiento de las mujeres, Tercer Mundo Editores, Bogotá Colombia, pp. 213-245.
- Toledo V. y Barrera-Bassols N.**, (2008) La memoria biocultural. La importancia Ecológica de las sabidurías tradicionales. Icaria. Barcelona, España, p.230. ISBN: 978-84-9888-001-4.
- Vandana, S.**, (2003) Cosecha robada. El secuestro del suministro mundial de alimentos. Paidós, Barcelona, p.16.
- Vázquez, M. B.; Martínez, C. B., Aliphat, F. M. M. y Aguilar, C. A.**, (2011) "Uso y conocimiento de plantas medicinales por hombres y mujeres en dos localidades indígenas en Coyomeapan, Puebla, México" en Interciencia, 36 (7), 493-499. [Fecha de Consulta 21 de abril de 2021]. ISSN: 0378-1844. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33919424004>.
- Velasco D.**, (2012) Mujeres Zapatistas y las luchas de género. IV: Derechos económicos y sociales, otras autonomías en construcción. La salud autónoma. Departamento de Estudios Sociopolíticos y Jurídicos, p.p.: 182-201. En:

http://www.radioinsurgente.org/media/071229_garrucba_trabajocolectivo_preguntas.mp3.

Vides, A. y Álvarez, A., (2013) “La medicina tradicional como un modelo de atención integral en salud” en Revista 25 de la Universidad del Valle de Guatemala, p. 58-60. Disponible en http://www.uvg.edu.gt/publicaciones/revista/volumenes/numero-25/7_la%20medicina%20tradicional.pdf.

Wallerstein, E., (2005) El capitalismo histórico. Euskal Herriko Komunistak. Madrid, España, p.101 Revisado en: <http://www.ehk.eus>; <http://www.abertzalekomunista.net>.