



1

Introducción

En Argentina, las políticas sanitarias se rigen, en la actualidad, por el modelo de la denominada “biomedicina” “medicina occidental”, “medicina científica”, “medicina académica erudita”, “ciencia médica” o “medicina oficial”, esto es: el de la atención de la salud en el marco de hospitales, dispensarios, consultorios y centros de salud, con una comprensión de las enfermedades fundamentalmente basada en una causalidad única de tipo biologicista y caracterizada en lo terapéutico por la búsqueda de la eficacia pragmática (Comelles & Martínez Hernández, 1993). Sin embargo, resulta innegable que en la tradición multicultural de nuestro país, y en la de muchos otros países en vías de desarrollo, una parte no poco importante de su población, recurre a la “medicina tradicional” o “medicina popular” para dar respuesta a sus enfermedades, sustentando sus prácticas en un arraigado sistema de creencias cuya visión resulta sumamente diferente a la del modelo de la biomedicina imperante, también conocido como “modelo médico hegemónico” (Menéndez, 1992a). En este sentido, la Organización Mundial para la Salud (WHO) ha desarrollado una

estrategia que contempla las posibilidades y aportes de los sistemas de medicina tradicional en la reducción de la mortalidad y morbilidad, especialmente de las poblaciones con menos recursos (WHO 1978a, b; 2002). Esta estrategia comprende el desarrollo de políticas de integración de la medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud; el fomento de su estudio estratégico buscando la seguridad, eficacia y calidad de la misma; la consecución de una mayor disponibilidad y asequibilidad, especialmente para las poblaciones más desprotegidas y su uso racional basado en evidencias (WHO, 2002).

A pesar de los esfuerzos por propiciar la implementación de políticas sanitarias basadas en el pluralismo médico, la definición y el status de la medicina tradicional todavía no resulta claro, menos aún su aceptación. Esto resulta especialmente ostensible en países como Argentina, en los que los esfuerzos de integración y complementariedad entre las diferentes medicinas en lo que respecta a sus políticas sanitarias resultan escasos o fallidos, aun cuando una parte de su población recurre y depende de la medicina tradicional para su sanidad. Evidentemente, esto no puede explicarse sólo en términos de desigualdades en materia de salud y de asimetría en el acceso de servicios por parte de los sectores de menores recursos, sino también y de un modo especial, en una sensibilidad y percepción diferente de las prácticas médicas, de las nociones de corporalidad, de los modos de concebir las causas, el diagnóstico y la cura de las enfermedades, lo que en su conjunto conlleva la elección de un determinado sistema de salud. Diversos autores dan cuenta del sustento cartesiano de persona (que concibe separadamente el cuerpo de la mente y el espíritu), la visión individualista, ahistórica, socioculturalmente descontextualizada y pragmática que caracteriza al modelo de la medicina oficial. En contraste, las ancestrales medicinas tradicionales —y también las emergentes medicinas alternativas— constituyen una expresión de una práctica sanitaria que enfatiza lo holístico, lo comunitario, la contextualización socio-cultural, y la dimensión simbólica y psicosomática (además de la biológica) de la eficacia (Comelles & Martínez Hernández, 1993). Esto explica también el hecho de que una franja no despreciable de la población que accede sin dificultad a los beneficios de la medicina oficial, manifieste un interés creciente y en ocasiones preferencial por las hierbas medicinales, los preparados fitoterápicos u homeopáticos o aún por las terapias religiosas.

Uno de los aspectos característicos de la medicina tradicional, es sin lugar a dudas, el empleo de plantas en la atención de los problemas de salud. La medicina herbolaria ha desempeñado un rol destacado en los sistemas de salud de muchas sociedades tradicionales. Cerca del 80 % de la población mundial recurre a los servicios de las medicinas tradicionales para el tratamiento de sus enfermedades, la que se basa en la mayor parte de los casos en el empleo de extractos o principios activos provenientes de las plantas medicinales, de las cuales las dos terceras partes son originarias de países

en vías de desarrollo (Croucible Group, 1994; Alonso, 1998; WHO, 1978a, b). La OMS, en su declaración de Alma-Ata insiste en la necesidad de revalorizar la utilización de la farmacopea vegetal en la salud (WHO, 1978b). Éste y otros organismos internacionales como el Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF) enfatizan además la urgencia y los beneficios de la conservación de estos recursos florísticos, tal como lo expresan las diferentes actuaciones como la Declaración de Chiang-Mai en Tailandia o el Convenio de Diversidad Biológica en Indonesia (WHO, 1982; WHO, 1988; WHO-UICN-WF, 1993), particularmente frente a las problemáticas ambientales emergentes.

Las directrices sobre conservación de plantas medicinales señalan, entre otros aspectos, la necesidad de “disponer de información detallada acerca de las especies medicinales de cada región así como de los grupos humanos que las conocen y utilizan desde tiempos pasados”, constatándose que con “la mayor parte de las especies de plantas medicinales en peligro, no se ha adoptado ninguna medida de conservación” (WHO-UICIN-WWF, 1993).

Desde el punto de vista económico la flora medicinal del centro de Argentina constituye un recurso valioso y ampliamente utilizado. Cerca de cuarenta especies autóctonas son de uso industrial, siendo sus principales destinos plantas procesadoras de yerba mate compuesta, laboratorios de especialidades médicas, farmacias, herboristerías, casas de dietética, perfumería, cosmetología, aromoterapia y destilerías para diversos productos como amargos sin alcohol y aperitivos (Noher de Halac *et al.*, 1986; Lagrotteria *et al.* 1986, 1987a, 1987b; Lagrotteria & Toya, 1987; López, 1996; Lagrotteria & Affolter, 1999). En los últimos años se ha advertido un cambio en las preferencias de los consumidores, asociado con un auge de la fitoterapia y de la medicina herbolaria que incrementó la cantidad de personas que se inclinan por el uso de productos de origen natural, tanto alimentario, medicinal como cosmético. Estas y otras razones, como no internalizar su valor ecológico y social, el desconocimiento de las pautas culturales que intervienen en el uso de las especies, la degradación de sus hábitats y la ausencia de un marco legal adecuado que regule su extracción, han generado un incremento de la presión de extracción sobre las especies silvestres, con una reducción en su número y pérdida de la diversidad genética (López, 1996). Esta situación ha dejado al menos una veintena de especies amenazadas y al borde de la extinción (Noher de Halac *et al.*, 1986).

Por otra parte, las culturas tradicionales de campesinos y aborígenes depositarias de gran parte de este conocimiento del entorno natural no están exentas de este contexto de globalización mundial, en el que ven amenazada la integridad de sus costumbres, su identidad y hasta su existencia. Estos saberes desarrollados de manera empírica o por transmisión entre generaciones se manifiestan como parte importante

del entramado de las medicinas tradicionales, que abarca no sólo el conocimiento de propiedades terapéuticas, sino de las pautas y criterios de recolección o propagación en huertos familiares, de la ecología y fenología de una especie así como el valor cultural y el contenido simbólico que una comunidad adscribe a una planta determinada.

Lo expuesto con anterioridad pone de manifiesto que la protección de estos recursos naturales será posible sólo mediante el aporte confluyente de conocimientos botánicos, ecológicos y antropológicos. Una investigación de este tipo abarca el conocimiento preciso de las especies vegetales involucradas y de las pautas culturales de quienes las utilizan, aspectos que son competencia específica de la **etnobotánica** (Barrera, 1979; Alexiades, 1996a).

Arenas (1997) define a la etnobotánica como el estudio de las relaciones recíprocas entre el hombre y la vegetación; en este sentido se entiende, antes que como disciplina, como un “campo interdisciplinario” que interpreta el conocimiento, la significación cultural, el manejo y los usos tradicionales de los elementos de la flora (Cabrero, 1979).

El interés específico en la flora medicinal es competencia de los estudios de etnobotánica médica, los que presentan el empleo de estos recursos articulados en el marco de los sistemas de representaciones, creencias y prácticas de la salud y enfermedad de un grupo humano, esto es, en el contexto de su etnomedicina¹. Si bien la bibliografía sobre el uso de plantas en la medicina tradicional argentina es cuantiosa, los estudios específicos sobre plantas medicinales en el centro del país resultan menos comunes, no obstante haber adquirido un interés creciente en las últimas décadas. La información disponible para Córdoba, se refiere al Departamento de Río Cuarto (Bocco *et al.*, 1997), al sur de la Provincia de Córdoba (Núñez & Cantero, 2000) y a las sierras de Comechingones (Goleniowski *et al.*, 2006) junto a otros informes técnicos (Noher de Halac *et al.*, 1986; Lagrotteria *et al.*, 1986, 1987a, 1987b; Lagrotteria & Toya, 1987; López, 1996; Lagrotteria & Affolter, 1999). Con un enfoque en lo cuantitativo, antes que en lo estrictamente etnomédico los trabajos de Martínez (2002) y Arias Toledo *et al.* (2007) analizan el conocimiento intergeneracional de plantas medicinales en localidades del Valle de Paravachasca en el Sudoeste de Córdoba así como cuestiones vinculadas con la recolección y comercialización de las mismas (Martínez, 2005a). El texto de Barboza *et al.* (2006) constituye un esfuerzo de compilación muy encomiable, y es, sin lugar a dudas, el compendio más completo de plantas medicinales que existe para la provincia. Todos estos trabajos enfatizan

¹ Seguiremos el criterio de Comelles & Martínez Hernández (1993) en tanto considera *etnomedicina* a las investigaciones antropológicas y folklore médico, a las recopilaciones de medicina popular realizadas por médicos.

aspectos florísticos, la descripción de las especies, el listado de usos medicinales o la problemática de su comercialización; sin embargo, es muy poca la atención que se ha puesto en la caracterización de los aspectos etnobotánicos y etnomédicos que permiten interpretar en su contexto el sentido con el que muchas de estas plantas son utilizadas.

A lo largo de las páginas de este libro intentaré aproximarme desde una investigación cualitativa, a la etnobotánica médica de los criollos campesinos que residen en ambientes serranos, tomando como marco de referencia interpretativo, un prolongado trabajo de campo realizado en los valles intermontanos de Paravachasca y Calamuchita, en la región de las Sierras Chicas de la provincia de Córdoba. Es en este contexto, en el que procuro interpretar el empleo de las plantas medicinales y de otros remedios, buscando no sólo una mera descripción utilitaria de los vegetales, sino ante todo la comprensión de su uso atendiendo al modo de concebir, diagnosticar y tratar las enfermedades que caracteriza al campesino de estas regiones. Aun cuando este trabajo se sustenta en un estudio regional, los encuentros y experiencias compartidos con pobladores de otras regiones del centro de Argentina y de la provincia de Córdoba, me permiten reconocer en la información que aquí se documenta, una expresión característica y genuina de la medicina tradicional campesina de los ambientes de sierras. De tal manera hago extensivo el contenido de este libro, tal como lo expresa su título, a los pobladores de valles y sierras de nuestra provincia. Otro aspecto específico de esta publicación lo constituye un minucioso desarrollo de la farmacopea vegetal de los lugareños, entendida esta como “el arte de preparación de los remedios”; de esta manera procuro presentar del modo más completo posible una colección de recetas recogidas en esta labor etnográfica, lo que se priorizó a la búsqueda bibliográfica sobre usos y aplicaciones de otros lugares y culturas.

A los fines de presentar una mirada lo más exhaustiva posible a esta temática tan amplia, organicé la exposición de este trabajo en torno a seis capítulos. Los tres primeros, constituyen una breve reseña de los antecedentes y el estado actual de los estudios de etnobotánica médica en Argentina y del conocimiento de las plantas medicinales en el centro de Argentina y Córdoba; asimismo se presentan breves consideraciones acerca del marco conceptual y epistemológico-metodológico con el que se abordó esta investigación. Avanzando en el tratamiento específico y regionalizado del tema, el Capítulo 4 esboza una descripción actual del ambiente de las sierras y de sus pobladores campesinos, detallando específicamente, y a modo de estampa regional, un diagnóstico socioambiental de la región de Paravachasca y Calamuchita en las sierras Chicas de Córdoba. El Capítulo 5 condensa la mayor riqueza etnográfica de este trabajo, apelando para ello a la voz y a las expresiones de los pobladores locales entrevistados; así, y a la luz de la teoría antropológica procuro desentrañar en el contenido

de testimonios y expresiones de los lugareños, los rasgos y características de la medicina tradicional campesina; de este modo presento un estudio pormenorizado del modo de nombrar, diagnosticar, prevenir y curar las enfermedades, de la racionalidad y lógica terapéutica de los actores locales y de la vinculación entre lo sagrado, la prevención y cura de enfermedades. El Capítulo 6 aborda con detenimiento la farmacopea vegetal, presentando a modo de catálogo las especies medicinales —tanto nativas como introducidas— junto a las aplicaciones locales recogidas en el trabajo de campo, acompañadas de la información documental de los sitios y fechas de colecta de los ejemplares testigo. La obra da cierre a través de una síntesis crítica y reivindicativa de los valores de la medicina tradicional campesina, en relación con la medicina oficial, acompañada finalmente del listado bibliográfico consultado como un respaldo actualizado de esta labor investigativa junto a un stock de fotografías que ilustran la riqueza cultural y la vastedad de la flora medicinal del ambiente serrano.