

Estudios Sociales

Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional

Volumen 34, Número 63. Enero – Junio 2024

Revista Electrónica. ISSN: 2395-9169



Herbolaria y alternativas al desarrollo en pueblos indígenas
Mé'pháá y Tu'un savi en Guerrero, México

Herbalism and alternatives to development in
Mé'pháá and Tu'un savi indigenous peoples in Guerrero, Mexico

DOI: <https://doi.org/10.24836/es.v64i63.1411e241411>

Samuel Mayo-Mayo*

<https://orcid.org/0009-0009-6133-9757>

Artemio Cruz-León**

<http://orcid.org/0000-0001-9336-6340>

Claudia Yanet Wilson-García**

<http://orcid.org/0000-0001-5212-5196>

Joel Cervantes-Herrera**

<https://orcid.org/0000-0003-0644-5513>

Fecha de recepción: 23 de julio de 2023.

Fecha de aceptación: 05 de marzo de 2024.

*Estudiante de doctorado en Ciencias en Desarrollo Rural Regional.

Dirección de Centro Regionales.

Universidad Autónoma Chapingo. México.

**Dirección de Centro Regionales. Universidad Autónoma Chapingo.

Texcoco, Estado de México, México.

Autor para correspondencia: Artemio Cruz-León

Dirección de Centros Regionales. Universidad Autónoma Chapingo.

km 38.5. Carretera México-Texcoco.

Chapingo Texcoco, Edo. de México, México. 56230. Tel. 5951138641

Dirección electrónica: etnoagronomia1@gmail.com

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C.

Hermosillo, Sonora, México.



Resumen / Abstract

Objetivo: Analizar la medicina tradicional herbolaria indígena *Mé'pháá* (tlapaneca) y *Tu'un savi* (mixteca) de Guerrero y su contribución al Etnodesarrollo y Buen Vivir como alternativas al desarrollo. **Metodología:** Metodología cualitativa, se revisaron los conceptos, metodología y principios de la medicina tradicional herbolaria y su relación con los procesos de salud/enfermedad y su contribución al Etnodesarrollo y Buen Vivir. **Resultados:** Los saberes de esos pueblos originarios se sustentan en los elementos culturales materiales e inmateriales, intelectuales y simbólicos-emotivos de la medicina tradicional herbolaria. **Limitaciones:** No se encontró suficiente literatura sobre herbolaria en pueblos indígenas *Mé'pháá* y *Tu'un savi* de Guerrero, por lo que se tuvo que incorporar bibliografía de otros estados y también de otros pueblos indígenas. **Conclusión:** La herbolaria y el resto de los saberes que constituyen el sistema de salud comunitario, y otros saberes, contribuyen a un desarrollo propio, basado en la cosmovisión indígena y donde los actores locales tienen la capacidad autónoma para dirigirlo, considerando su experiencia histórica y sus recursos culturales propios y ajenos. Por ello, la herbolaria y la medicina tradicional en general son una expresión del Buen Vivir de los *Tu'un savi* y *Mé'pháá* de Guerrero.

Palabras clave: desarrollo regional; plantas medicinales; médicos tradicionales; métodos de diagnóstico y curación; etnoagronomía; etnodesarrollo y buen vivir.

Objective: To analyze the traditional indigenous herbal medicine *Mé'pháá* (tlapaneca) and *Tu'un savi* (mixteca) from Guerrero and its contribution to Ethnodevelopment and Good Living as alternatives to development. **Methodology:** Qualitative methodology was used, scientific documents were reviewed about the concepts, methodology and principles of traditional herbal medicine and its relationship with health-disease processes and its contribution to the Ethnodevelopment, Ethnoagronomy and Good Living. **Results:** The knowledge of these indigenous peoples is based on material and immaterial cultural elements, intellectuals and symbolic-emotional of traditional herbal medicine. **Limitations:** Not enough literature on herbalism was found in the *Mé'pháá* y *Tu'un savi* indigenous peoples of Guerrero, bibliography from other states, and from other indigenous peoples had to be incorporated. **Conclusion:** Herbalist and the rest of the knowledge that constitutes the community health system, and other knowledge, contribute to its own development, based on the indigenous worldview and where local actors have the autonomous capacity to direct it, considering their historical experience and their own cultural resources and alien, therefore, herbal medicine and traditional medicine in general are an expression of the Good Living of the *Tu'un savi* and *Mé'pháá* de Guerrero.

Key words: regional development; plants; traditional doctors; diagnostic and healing methods; Ethnoagronomy; Ethnodevelopment and Good Living.

Introducción

En la Montaña de Guerrero, México, el 66.5% de los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos vive en situaciones de pobreza y en grados muy altos de marginación social (Coneval, 2020). Por tal motivo, en muchos pueblos se carece del sistema de salud institucional moderno (Sarmiento-Silva, 2001), es decir, no se cuenta con acceso a clínicas médicas, médicos, ni medicinas. Sin embargo, sí cuentan con una amplia gama de conocimientos en medicina tradicional herbolaria, la cual es de vital importancia para atender sus padecimientos de salud.

La medicina tradicional indígena mexicana es un sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos utilizados en la atención de la salud-enfermedad en el México contemporáneo. Dentro de los elementos que conforman a la medicina tradicional indígena mexicana se encuentran los médicos tradicionales, los procedimientos y métodos de diagnóstico y curación, las causas de demanda de atención, los recursos terapéuticos materiales y simbólicos y las relaciones que el modelo médico tradicional mantiene con los otros modelos médicos (Zolla, 2005).

Dentro de los elementos de diagnóstico y recursos terapéuticos de la medicina tradicional indígena mexicana se encuentra la adivinación por medio de cartas o granos de maíz, la interpretación de los sueños, diálogos con la sangre, limpias, utilización de plantas, animales, hongos, minerales, agua, piedras, huevos, plumas, grasas, estambres, técnicas de masajes, ventosas, prácticas ceremoniales-religiosas, temazcal, bioenergía, partería, entre otras (Valdés, 2013; Eroza-Solana, 1996).



En este artículo se hace referencia a las medicinas tradicionales herbolarias indígenas mixteca y tlapaneca de Guerrero, las cuales comprenden una gran variedad de hierbas, árboles y arbustos, domesticados o silvestres de los cuales se extraen hojas, frutos, flores, cortezas, raíces y goma y con las que se elaboran infusiones, cocimientos, compresas, tinturas, microdosis, pomadas, jabones, por mencionar algunas (Conafort, 2010). Se practican, también, limpiezas y curaciones y se utilizan en los partos y en los rituales de sanación, petición y agradecimiento, los cuales se realizan para solicitar el apoyo de la madre tierra, el agua, el fuego y el aire.

La medicina tradicional indígena herbolaria ha sido utilizada para tratar enfermedades de atención primaria, como padecimientos estomacales, respiratorios, de la piel; para controlar enfermedades crónico-degenerativas como diabetes o hipertensión; enfermedades culturales como susto, coraje, mal aire, brujería, etc. (BDMTM, 2009ab). Asimismo, esta medicina también ha sido utilizada para tratar enfermedades en los animales: vacas, ovejas, perros, gatos y pollos (Semarnat, 2020).

El uso de plantas es de fundamental en los pueblos indígenas, los cuales utilizan rutinariamente más de 5,000 especies (González y Rivera, 2009). No obstante, los procesos de la modernidad capitalista han venido cambiando las dinámicas sociales, económicas, ambientales y culturales de los pueblos (Vázquez-González, Pérez-Damián y Díaz-Pérez, 2015), por tal motivo, en los últimos años se ha observado una disminución de especies vegetales medicinales debido a la deforestación y degradación ambiental (Giday, Asfaw y Woldu, 2009), así también ha disminuido el uso de plantas medicinales en la población más joven (Paulos, Gedif y Bisrat, 2016). Monroy (2016) documentó que jóvenes indígenas otomíes de Jiquipilco el Viejo, Estado de México, ya no quieren aprender, ni mucho menos usar la medicina tradicional porque creen que es regresar al pasado, lo mismo sucede con pueblos indígenas de Sedie Muja de Etiopía (Bitew-Mekonnen, Seid-Mohammed y Kassa-Tefera, 2022).

A pesar de tales cambios, los saberes, prácticas y haceres de las formas propias de sanación se mantienen vigentes en muchos pueblos, así lo refieren diversas investigaciones realizadas con pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero (Melquiades, 2019; Mendoza-Maldonado, Silva-Aparicio y Castro-Ramírez, 2020; Mayo-Mayo, Cruz-León y Argueta-Villamar, 2024a), con indígenas Tének de la Huasteca veracruzana (Casanova-Pérez, Delgado-Caballero, Cruz-Bautista y Casanova-Pérez, 2022), con los Mochó y Kakchikel de Chiapas (Trigueros-Vázquez

et al., 2023) y con indígenas de otros de países como los Asheninka de Ucayali, Perú (Mostacero-León et al., 2024).

Los saberes medicinales de estos pueblos originarios han resistido más de 500 años de colonialismo europeo y han demostrado la eficiencia a la salud integral, además representan una alternativa económica para la población rural indígena sin ingresos, debido a que permite atender los padecimientos más inmediatos en las unidades domésticas evitando que muchas personas tengan que llegar a consulta médica a las clínicas o médicos particulares. Por tal motivo, la herbolaria debe ser considerada como patrimonio nacional y como un complemento terapéutico integral al sistema de salud biomédico (Durand y Méndez, 2015).

Por estos beneficios en salud integral, social y económico, la herbolaria puede contribuir a generar procesos de desarrollo, pero no desde la visión occidental, debido a que este desarrollo hegemónico capitalista global neoliberal, ha sido el causante de la crisis civilizatoria (Bartra, 2009), la cual se manifiesta en una serie de crisis: energética, alimentaria, cultural, migratoria, económica, ambiental y sanitaria. Por ello, en esta investigación se consideran las alternativas al desarrollo, las cuales apuntan a generar otros marcos conceptuales, explorando otros ordenamientos sociales, económicos, ambientales y políticos, considerando las necesidades y aspiraciones de los actores locales (Gudynas, 2011b).

Entre estas alternativas al desarrollo se encuentra el etnodesarrollo, que se define como la “capacidad social de un pueblo para construir su futuro, aprovechando para ello las enseñanzas de su experiencia histórica y los recursos reales y potenciales de su cultura, considerando sus propios valores y aspiraciones” (Bonfil, 1982, p. 133). Es decir, el etnodesarrollo debe partir desde adentro de las localidades y basarse en la propia cultura, en lugar de seguir adoptando puntos de vistas prestados y ajenos (Esteva, 1996). Aunque Bonfil (1991), en su teoría de control cultural, señala que los elementos culturales, ya sean propios o ajenos, constituyen una enorme riqueza cultural para la resolución de problemas sociales, educativos, económicos, de salud y ambientales (Olivé, 2009). Con esos elementos se puede contribuir al etnodesarrollo. Por otra parte, también dentro de estas alternativas al desarrollo se encuentra el Buen Vivir, el cual nace de la cosmovisión y filosofía de los pueblos indígenas, considerado como una forma de vida distinta a la occidental, caracterizado por la defensa de la vida, por la recuperación de lo propio y de los equilibrios de los ecosistemas vinculados a una expresión de espiritualidad sagrada

con la naturaleza y el cosmos y donde lo colectivo es esencial (Acosta, 2010; Miranda-Zambrano y Mejía-Rocha, 2015).

Actualmente, el Buen Vivir es una forma de vida que está presente en los pueblos indígenas. Por ejemplo, en los pueblos *Mé'pháá* y *Tu'un savi* de Guerrero se practica la medicina tradicional herbolaria, el autoconsumo, trueque, cambio de brazo, organización comunitaria y asamblea comunitaria. El Buen Vivir también plantea diálogos e interacciones entre los diferentes saberes (Gudynas, 2011a), (medicina tradicional, herbolaria, agricultura tradicional, etcétera).

La herbolaria es la expresión precisa de los saberes relacionados con los problemas de salud/enfermedad de las comunidades indígenas y campesinas. Ellos, al igual que los saberes agrícolas integrados en la tecnología agrícola tradicional, son las bases para la obtención de satisfactores que permiten la sobrevivencia, reproducción y desarrollo de dichos pueblos. Esto es tal y como ha sucedido desde la aparición de la agricultura y resultan fundamentales para la conformación de las alternativas al desarrollo desde la perspectiva de la Etnoagronomía planteada por Cruz-León et al. (2015). Los actores portadores de estos saberes son quienes pueden impulsar su propio desarrollo, con el cual seguramente contribuirán a su Buen Vivir o Vivir Bien. Considerando el planteamiento anterior, este artículo propone analizar a la medicina tradicional herbolaria indígena *Mé'pháá* y *Tu'un savi* de Guerrero y su contribución al Etnodesarrollo y Buen Vivir como alternativas al desarrollo impulsada por las comunidades indígenas anteriormente mencionadas.

Metodología

Para el cumplimiento del objetivo propuesto se utilizó la metodología cualitativa. Se revisaron investigaciones encontradas en artículos científicos en revistas, tesis y capítulos de libros realizadas en los últimos diez años en los pueblos indígenas *Tu'un savi* y *Mé'pháá* en el estado de Guerrero. La revisión consistió en destacar los principios de la medicina tradicional herbolaria de esos pueblos indígenas: médicos tradicionales (yerberos, parteras, rezanderos y hueseros), los procedimientos y métodos de diagnóstico y curación (maíz, cartas, agua, plantas, etc.), demandas de atención y recursos terapéuticos (plantas, animales, hongos, minerales, velas, cruces,

agua bendita, etc.), los cuales se utilizan en los rituales de sanación, petición y agradecimiento realizados a las deidades naturales: madre tierra, agua, aire y fuego.

Posteriormente, la búsqueda consistió en identificar los conceptos, metodologías y principios del desarrollo, Etnodesarrollo y Buen Vivir, para ello se tomaron en consideración variables como la salud, la comunidad, el medio ambiente, los recursos económico y el bienestar espiritual. Estos son ejes básicos de estas alternativas al desarrollo. A partir de ello se vincularon estos indicadores de bienestar de los indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero con los principios de la herbolaria y su relación con los procesos de salud-enfermedad.

Resultados

Medicina tradicional herbolaria indígena Tu'un savi y Mé'pháá de Guerrero

La medicina forma parte significativa de la cultura de los pueblos indígenas y campesinos, quienes con la finalidad de mantener la salud y la vida desarrollaron un sistema de conocimientos acerca de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad y más específicamente sobre las causas de la enfermedad, la manera de reconocerla y diagnosticarla, así como la manera de aliviarla, controlarla o prevenirla. A este sistema de salud se le conoce como medicina tradicional, medicina no convencional o medicina complementaria (OPS, 2006).

Dentro de la medicina tradicional que han desarrollado los pueblos indígenas se encuentran como recursos curativos las plantas medicinales, animales, minerales, técnicas de masajes, ventosas, prácticas mágicas-religiosas, acupuntura, temazcal, bioenergía, partería, etc. Dentro del conjunto de medicinas tradicionales, en este escrito se hace referencia, exclusivamente, a la medicina herbolaria. La herbolaria comprende una gran variedad de hierbas, árboles y arbustos, domesticados o silvestres de los cuales se utilizan hojas, frutos, flores, cortezas y raíces con las que se elaboran infusiones, pomadas, jarabes, jabones, etcétera. Para ello se utilizan una serie de saberes, conocimientos y haceres ancestrales, con los cuales se previenen, controlan, y alivian enfermedades de atención primarias y crónico-degenerativas (OMS, 2021).

La medicina tradicional es una opción real que atiende los padecimientos de salud en comunidades rurales indígenas y campesinas. En el estado de Guerrero se encontraron siete investigaciones relacionadas con la herbolaria realizadas en los últimos diez años en los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos, distribuidos en los siguientes seis municipios: Malinaltepec, Tlacoapa, Ayutla de los Libres, Acapulco, Tlapa de Comonfort y Alcozua de Guerrero (Tabla 1).

Tabla 1.

Investigaciones etnobotánicas realizadas en pueblos indígenas Tu'un savi y Mé'pháá del estado de Guerrero

Municipio	Comunidad	Pueblo indígena	Plantas usadas	Núm Enfermedades	Autores
Malinaltepec	Malinaltepec	Mé'pháá	103 especies	68	(Arellano, 2017)
	Tilapa	Mé'pháá	63 especies	29	(Melquiades, 2019)
Tlapa de Comonfort	Amate amarillo	Tu'un savi	38 especies	39	(Mendoza-Maldonado et al., 2020)
	Barranca de Otate	Tu'un savi	63 especies	40	(Mendoza-Maldonado et al., 2020)
Ayutla de los Libres	Ayutla de los Libres	Mé'pháá	108 especies	66	(Ramírez y Ávila, 2020)
	Barranca Tecoani	Mé'pháá	59 especies	42	(Mayo-Mayo et al., 2024a)
	Quiahuitepec	Tu'un savi	62 especies	43	(Mayo-Mayo et al., 2024a)
Alcozauca de Guerrero	Ahuejutla	Tu'un savi	56 especies	38	(Mendoza-Maldonado et al., 2020)
Tlacoapa	Totomixtlahuaca	Mé'pháá	62 especies	73	(Rosas-Solano et al., 2022)
Acapulco	San Martín del Jovero y Xaltianguis	Mé'pháá	129 especies	Sin datos	(Rodríguez et al., 2015)

Fuente: elaboración propia.

La mayoría de los municipios representados en la tabla están localizados en la región Montaña y Costa Chica de Guerrero, donde el 66.5% de los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos viven en situaciones de pobreza y en grados muy altos de marginación social (Coneval, 2020), además presentan carencias de servicios de salud institucional moderno (Sarmiento-Silva, 2001). Por tal motivo, el uso de la herbolaria en estos pueblos es imprescindible, con ella atienden enfermedades del sistema digestivo, respiratorio, urinario, circulatorio, reproductor, enfermedades de la piel, fiebres, cáncer, padecimientos musculares, crónico-degenerativo, parto, puerperio posparto y enfermedades culturales.

Cada una de estas enfermedades, a excepción de los padecimientos culturales se encuentran dentro de la clasificación de enfermedades modernas de la OMS/WHO (2024). Las enfermedades culturales, debido a que son enfermedades propiamente de cada cultura, no están dentro de esta clasificación, pero si están clasificadas dentro de la Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana (BDMTM, 2009ab).

Las enfermedades culturales son ocasionadas por factores sobrenaturales (encantos, vientos y malos espíritus que actúan de manera autónoma o dirigidos por personas que se dedican a causar daño) (OPS, 2006). En las comunidades de estudio, entre las enfermedades culturales se encuentra el “susto”, “mal de ojo”, “empacho”, “vergüenza” y “brujería”, las cuales de acuerdo a su cosmovisión cultural son de suma importancia. Para tratar este tipo de enfermedades la participación del curandero es imprescindible.

En el pueblo *Tu'un savi* predomina los curanderos-hierberos o *ñaatana*, seguidos de las y los curanderos-parteros, los curanderos-hueseros y sobadores, los curanderos-advinos, además de los espiritistas, los pulsadores, y los rezanderos. Por otra parte, en el pueblo *Mé'pháá*, existe un nombre general que es el de médico o *xapunaniitaana*, y entre las especialidades más frecuentes de este pueblo se encuentran la partera, el huesero, el hierbero y el rezandero, aunque también se presentan los que tienen una doble especialización, al igual que los *Tu'un savi*, como es el caso de los parteros-hueseros y parteros-rezanderos (Mellado-Campos, Femia y Sánchez-Reyes, 1994).

Los curanderos manejan todo un legado de sabiduría ancestral, de conocimientos teóricos y prácticos, que utilizan con la población que acude a esta medicina (Salto y Gutiérrez, 2016). En sus prácticas de sanación utilizan plantas que consideran sagradas o mágicas, debido a que establecen una comunicación sagrada con elementos del universo: inframundo, superficie de la tierra y cosmos (Vergara, 1995;

López-Austin, 2004), a quienes además de pedirles salud, también les piden lluvia, buenas cosechas, riqueza, abundancia y progreso, para lo cual realizan rituales, donde colocan este tipo de plantas en las ofrendas.

Los terapeutas encargados de efectuar los rituales atmosféricos (petición de lluvia y buenas cosechas) en los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero se denominan curanderosrezanderos, aunque en otros lugares de México como Tlaxcala, Morelos o el Estado de México se les conocen como tiemperos o graniceros (Lorente-Fernández, 2009; Lorente-Fernández, 2017).

En las peticiones y rituales de sanación los actuales indígenas involucran al catolicismo, donde Dios es el principal curador y el médico indígena es solamente un canal (Michell, 2011). Por ejemplo, Arellano (2017) menciona que los curanderos *Mé'phaa* de Malinaltepec en Montaña de Guerrero para detectar enfermedades, además de usar el maíz, le piden a San Agustín que les ayude a descubrir la causa de la enfermedad y el tratamiento a seguir para curarla. Diagnostican, también, enfermedades mediante las manos, hacen algunos movimientos con “la cuarta” de la mano mientras rezan. Por otra parte, Dehouve (2016) menciona que los curanderos-rezanderos tlapanecos de Acatepec, Guerrero diagnostican a través de un interrogatorio con los muertos, en ellos busca al responsable de causar la enfermedad del pariente.

En sus prácticas de sanación los curanderos primero, proclaman a sus Dioses, luego mencionan a sus antepasados, abuelos, tíos y a sus padres, de quienes recibieron estos saberes. Con esto, los curanderos quieren dar a entender que sus saberes y conocimientos no son producidos por ellos, y su tarea es identificarlos con el apoyo de su comunidad para después transmitirlos. Considerando este planteamiento, se argumenta que los saberes indígenas son colectivos comunitarios, debido a que se transmiten para el servicio de todos, por lo que es factible afirmar que tales saberes constituyen el origen de la identidad y diversidad cultural de los pueblos indígenas que siguen contribuyendo al desarrollo de la humanidad (Narciso y Muchavisoy, 1997).

Una de las principales prácticas de sanación de los curanderos mixtecos y tlapanecos de Guerrero son las limpias con huevo y hojas de algunas plantas aromáticas como ruda (*Ruta Chalepensis* L.) (*Yuku ruda*, mixteco) (*iná mikhun* tlapaneco) o pericón (*Tagetes lucida* Cav.) (*Biña mo mo'*, tlapaneco) (Katz, 1997; Melquiades, 2019). Las limpias, de acuerdo con su cosmovisión, son una forma de reciprocidad de saberes, donde a través de las hierbas se establece una conversación



sagrada con espíritus para convencerlos de que extraigan las energías negativas del cuerpo (Alulema, 2020).

Asimismo, los curanderos de los pueblos mixtecos y tlapanecos de Ayutla de los Libres clasifican a las plantas en frías y calientes, las cuales sirven para tratar los padecimientos fríos o calientes, por ejemplo, si es una enfermedad caliente como la fiebre, se usan plantas frías como el sauce (*Salix pallida* Kunth.) (*Íxe rngi 'i*, tlapaneco) y el limón (*Citrus limón* L.) (*Limón iyaa*, mixteco) y si es una enfermedad fría como el dolor de estómago, se usan plantas calientes como el epazote (*Teloxys ambrosioides* L.) (*Miña tsiga '* , tlapaneco) (*Minu nduxi* mixteco) (Mayo-Mayo et al., 2024b).

Entre los principales padecimientos culturales que atienden los curanderos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero se encuentra el coraje, la brujería, la vergüenza, el espanto, mal de ojo, mal aire, nahual y la locura. Esta última enfermedad es propiamente de los indígenas tlapanecos y no es más que la pérdida de la memoria, la cual afecta a los hombres que cazan un gran número de animales silvestres. Para curar esta enfermedad se debe efectuar un ritual, el cual consiste en entregar los huesos de los animales cazados al Dios de la Tierra *Akuun mbaa* quien es el protector de los animales y plantas. En el ritual se hacen ofrendas mediante rezos sangre de gallina de color negro, además de utilizar la planta flor de arete (*Asterohyptys mociniana* (Benth) Epling) (*Re' e arete*) (Arellano, 2017; INPI, 2018).

Para estos pueblos indígenas los cultos ceremoniales implican la permanencia de la salud y la vida, los cuales realizan en sus propias lenguas, en su casa, en el cerro, en el monte o en los lugares que ellos consideran sagrados (Konig, 2011). En este contexto, la cosmovisión indígena denota, organiza y construye un sistema de conocimientos y vivir bien basado en la comunión de los humanos con la naturaleza sobre la totalidad de la existencia (Walsh, 2010). Es decir, el ser humano, debido a que está íntimamente relacionado con la naturaleza, utiliza todos los elementos que la madre tierra amablemente nos obsequia para atender los problemas de salud-enfermedad, también busca su fuente de sanación en los astros y en los espíritus sobrenaturales.

La medicina tradicional herbolaria representa para los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero, una fuente primaria de la vida, debido a que con esta medicina han resuelto problemas de salud, sociales, educativos, económicos y ambientales (Acosta, 2001; Rangel-Ospino, Díaz-Santos y Guerrero-Gutiérrez, 2018; Espinosa y Oyola, 2012). Con lo mencionado se puede contribuir al

etnodesarrollo o Buen Vivir, consideradas alternativas al desarrollo y que deben conformarse necesariamente en relación con los contextos sociales y ambientales y a las propias historias de cada comunidad o pueblo indígena (Gudynas, 2014a).

La medicina tradicional herbolaria y su relación con las alternativas al desarrollo

La salud es la base para una buena vida y es la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Carta de Ottawa, 2001). Una buena salud es el mejor recurso para el desarrollo económico, político y cultural, tanto personal como social-comunitario (OMS, 1999), es decir, para que los pueblos y comunidades alcancen el desarrollo, es indispensable que sus habitantes cuenten con salud integral.

El desarrollo desde una visión occidental implica contar con medios económicos estables, debido a que la riqueza influye sustancialmente en las condiciones y calidad de vida de los seres humanos, las cuales cubren todas las necesidades materiales básicas humanas (OMS, 1999), pero este desarrollo enfocado solamente en la acumulación de riquezas ha sido el causante de una tremenda pérdida de diversidad biológica cultural (Sachs, 1996), conocimientos, plantas medicinales, vestimentas tradicionales, lenguas originarias y tradiciones culturales.

El sustento de este desarrollo fue el mercado, la ciencia y el Estado (Sachs, 1996). Por ejemplo, en el contexto del desarrollo neoliberal se privilegia el libre mercado y el fomento y respaldo a empresas privadas, para ello se elaboran o reconfiguran políticas gubernamentales con el fin de ampliar las fronteras de la privatización y la comercialización (Durand et al., 2019). Por ejemplo, en pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de la Montaña de Guerrero, las empresas madereras con el permiso del Estado se han apoderado de la madera de la vegetación arbórea de sus bosques y selvas (Sarmiento-Silva, 2001), la cual utilizaban para las enfermedades y para los rituales de petición y agradecimiento. Esto es fundamental para su supervivencia y bienestar social-comunitario.

Por lo tanto, el desarrollo es una amenaza a la vida, a la naturaleza y a la convivencia; en nombre del desarrollo se han cometido las peores injusticias como el desplazamiento forzado y el despojo de tierras de pueblos rurales indígenas y campesinos (Esteva, 2009; Libia y Grueso, 2009). El desarrollo, además, ha sido el causante de la privatización de la salud, la educación, la naturaleza y de la crisis

civilizatoria (Bartra, 2009), la cual se manifiesta en una serie de crisis; energética, alimentaria, cultural, migratoria, económica, ambiental y sanitaria.

Con la crisis civilizatoria queda claro que el desarrollo no funcionó, por lo que es necesario buscar alternativas que permitan generar otros marcos conceptuales, explorando otros ordenamientos sociales, económicos, ambientales y políticos (Gudynas, 2011b). Reconceptualizar el desarrollo no significa solamente buscar una alternativa al desarrollo, sino más bien, un conjunto de alternativas múltiples de desarrollo que se centren en los actores locales, debido a que ellos son los portadores de diversos conocimientos y experiencias (Nieves-Guevara, 2005).

Por ejemplo, los pueblos indígenas guardan un amplio conocimiento a cerca de plantas, animales, hongos; conocen de constelaciones, de agricultura tradicional, alfarería, costuraría y de procesos socioculturales, tales como los ciclos de vida, períodos de floración, fructificación etc. (Toledo y Barrera-Bassols, 2008). Los saberes son estudiados por la Etnoagronomía, de los cuales en este artículo partimos del amplio conocimiento que mantienen los indígenas *Tu'un savi* y *Mé'pháá* de Guerrero a cerca de los efectos curativos y simbólicos de plantas. Son estudiados por la etnobotánica y que son puestos en práctica por campesinos, amas de casa, parteras y curanderos indígenas en la prevención, control y solución de enfermedades y con los cuales obtienen los satisfactores necesarios para la supervivencia, la salud y el desarrollo (Cruz-León et al., 2015). Con estos conocimientos como punto de partida y mediante el diálogo de saberes, se pueden incorporar los otros saberes en salud (homeopatía, temazcal, acupuntura, medicina biodinámica, entre otras) que permitirán la construcción de alternativas al desarrollo.

Las medicinas tradicionales se sustentan en la cosmovisión ancestral propia de los pueblos indígenas y en una memoria colectiva. Las plantas medicinales son parte de la medicina tradicional y de esa cosmovisión, donde se reflejan conocimientos y prácticas ancestrales en sus formas de uso, transmitidos generacionalmente y con las que se obtiene salud física, emocional, espiritual y comunitaria. También dentro de la cosmovisión de los pueblos indígenas *Tu'un savi* y *Mé'pháá* de Guerrero se encuentra el binomio frío-caliente, las formas propias de organización, sistemas locales de producción, trueque, cambio de brazo, etcétera.

A través de esta cosmovisión se puede contribuir a las alternativas al desarrollo, porque al igual que la cosmovisión occidental moderna, esta cosmovisión propia, tiene una base epistemológica, así como sus propios lenguajes y métodos (Pérez-Ruiz, 2021). López-Austin (2012) menciona que la cosmovisión indígena posee una

coherencia mucho más fuerte que la cosmovisión moderna, por tal motivo, es la base para las alternativas al desarrollo. Ahí es donde la herbolaria, junto con los otros saberes, constituyen un sistema de salud comunitario, que por sí mismo es una alternativa al sistema de salud oficial, y una alternativa al desarrollo. En ese desarrollo es en donde se promueve la alopátia, misma que no es suficiente para curar las diferentes enfermedades que se presentan en las comunidades, particularmente en las zonas indígenas y campesinas marginadas, como los mixtecos y tlapanecos de Guerrero en donde es notoria la escasez de servicios, hospitales, clínicas, medicinas y personal de salud.

Por tal motivo, la medicina tradicional es imprescindible en estos pueblos, quienes gracias a la herbolaria han resuelto enfermedades de atención primaria como, tos, gripe, dolor de estómago (Ramírez y Ávila, 2020; Mendoza-Maldonado et al., 2020), enfermedades culturales como espanto y vergüenza (Mayo-Mayo et al., 2024a). Con la herbolaria se mitigó la actual crisis sanitaria, debido a que muchos pueblos rurales indígenas y campesinos se curaron de Covid-19 en casa con plantas medicinales (Argueta-Villamar y Pérez-Ortega, 2022), aligerando la carga en hospitales. Por ejemplo, Mayo-Mayo et al. (2024a) documentaron que indígenas mixtecos y tlapanecos de Ayutla de los Libres se curaron de Covid-19 con plantas de jengibre (*Zingiber officinale* Roscoe.), ajo (*Allium sativum* L.) y yerbasanta (*Piper auritum* Kunth.).

Estas plantas son de suma importancia para mantener la salud y la vida, incluso en muchos casos evitan llegar a clínicas médicas, lo cual contribuye también al ahorro monetario. De esa manera, las enfermedades se atienden en casa con plantas o en la comunidad con el curandero. Mujeres mixtecas de Veracruz mencionan que el usar plantas les evita ir al médico, son fáciles de conseguir y su consumo no les causa daños (Llave, Alvarado-Romero y Márquez, 2020).

Además de los beneficios en la salud, la herbolaria es un saber cultural adquirido a través de la historia y la experiencia, y con la que los pueblos expresan su propia identidad, que se reflejan en las distintas prácticas de sanación donde involucran la herbolaria (Molano, 2007), las cuales a pesar de esta crisis civilizatoria en muchos pueblos siguen vigentes. También la venta de plantas y sus derivados ha sido el sustento económico para muchas familias campesinas rurales e indígenas sin ingresos (Martínez-Pérez, Antonio-López, Gil-Muñoz y Cuevas-Sánchez, 2012). Para los tlapanecos de San Martín el Jovero en Acapulco, Guerrero, la extracción y venta de plantas maderables y medicinales representa la fuente más inmediata de

ingresos económicos (Rodríguez, Sampedro, Rosas y Meneses, 2015). Asimismo, los mixtecos de San Lucas Huajotitlán y Buenavista de Juárez, Puebla, complementan sus ingresos económicos con la colecta y venta de plantas y frutos comestibles y medicinales (Martínez-Pérez et al., 2012).

Otro aporte destacado de la herbolaria ha sido en el campo ambiental, por ejemplo, el establecimiento de huertos y jardines medicinales contribuyen a la preservación de la biodiversidad, debido a que, además de plantas, hay animales que utilizan este espacio como su hábitat, también se fortalece el suelo con los nutrientes de las plantas y se contribuye a la captación de lluvia (Acosta, 2001).

Por estos aportes donde se beneficia a la mayoría de las dimensiones donde la crisis civilizatoria ocasionada por el desarrollo ha impactado, la herbolaria y los otros saberes constituyen el sistema de salud comunitario. Lo señalado contribuye a un desarrollo propio, denominado etnodesarrollo, basado en la cosmovisión indígena y donde los actores locales poseen la capacidad autónoma para dirigirlo. Ello es considerando su experiencia histórica y sus recursos culturales propios y ajenos. Los recursos pueden ser materiales o inmateriales. Dentro de los recursos materiales se encuentran los recursos naturales ya sean transformado o no. De la misma manera se considera la organización de los actores para lograr la participación social; asimismo, se contemplan los recursos intelectuales que son los conocimientos formalizados o no y, finalmente, dentro de los recursos inmateriales se consideran los recursos simbólicos y emotivos que constituyen las manifestaciones concretas de la subjetividad (Bonfil, 1982).

Para lograr el etnodesarrollo, desde de la medicina tradicional herbolaria primeramente, son necesarios los recursos culturales propios y ajenos. Los pueblos indígenas *Mé'pháá* y *Tu'un savi* de Guerrero tienen la capacidad autónoma de sanarse, disfrutando de los beneficios de la sabiduría tradicional de sus curanderos y de la rica capacidad terapéutica de sus entornos, donde se encuentran plantas nativas e introducidas como el eucalipto de Australia, la sábila de África y el romero y la albahaca del Mediterráneo. Las plantas son transformadas en remedios herbolarios por los pueblos indígenas, para lo cual utilizan conocimientos propios y ajenos, la capacidad social de decisión sobre elementos culturales apropiados dependerá de cada pueblo. A ello, Bonfil (1991) denomina control cultural, por ejemplo, Mayo-Mayo et al. (2024a) documentaron que indígenas mixtecos y tlapanecos de Ayutla de los Libres, Guerrero a través de diálogo de saberes se apropiaron de conocimientos relacionados al procesamiento de plantas medicinales.



En esos mismos pueblos, cuando la enfermedad está fuera de su alcance o de sus entornos tradicionales, reciben apoyo de medios externos, ya sea de la ciencia, a través de la biomedicina (médicos, medicamentos y conceptos) o de otros conocimientos relacionados con la medicina tradicional (Esteva, 1996; Cervantes, 2010), ya sea acupuntura, temazcal, homeopatía, por mencionar algunos.

A través de la medicina tradicional y la herbolaria se pueden generar propuestas de desarrollo propio, por ejemplo, Mayo-Mayo, López-Ríos y Segura-Pacheco (2020) contribuyeron a la organización de mujeres mestizas para la implementación de un huerto medicinal comunitario en Ayutla de los Libres, Guerrero. Con el huerto, las mujeres participantes contribuyeron al cuidado de la salud, al ahorro monetario, a la generación de ingresos económicos, al rescate y preservación de conocimientos tradicionales locales en plantas medicinales, al cuidado del medio ambiente y a fomentar el espíritu emprendedor. Las actividades están encaminadas a generar procesos de etnodesarrollo, con el cual se puede contribuir al Buen Vivir en las comunidades de estudio.

Indicadores de Buen Vivir y su relación con la herbolaria en pueblos indígenas Tu'un savi y Mé'pháá de Guerrero

El Buen Vivir, al igual que el etnodesarrollo también se sustenta en la cosmovisión indígena, donde además de la medicina tradicional también se encuentra el trueque, cambio de brazo, organización comunitaria, faena comunitaria y asamblea comunitaria. Desde esta perspectiva se reniegan de posturas que se presentan a sí mismas como desligadas del mundo de los afectos y las creencias, el Buen Vivir en lugar de ocultarlos, hace visibles esos atributos como un componente indispensable para las alternativas al desarrollo, las cuales se deben entretrejer necesariamente en relación con los contextos sociales y ambientales, y a las propias historias de cada comunidad o pueblo indígena (Gudynas, 2014).

Cada pueblo indígena, de acuerdo con su propia cosmovisión, ha desarrollado su propia concepción de bienestar, vida buena o Buen Vivir. Así los quechuas de Ecuador implementaron el *Sumak Kawsay* (Buen Vivir); los aymara de Bolivia utilizan el *Suma Qamaña* (Vivir Bien); los pueblos indígenas de la amazonia de Colombia utilizan el concepto “Volver a la Maloka” que significa retornar hacia

nosotros mismos, valorar el saber ancestral, la relación armónica con el medio y sentir el placer. En México el pueblo tojolabal y los mayas Tzotzil y Tzeltal utilizan *Lekil Kuxlejal* (vida buena); los zapotecos de Oaxaca utilizan “aspiraciones de futuro”, los mixtecos de la sierra norte, también de Oaxaca utilizan “comunalidad” (Royero-Benavides, Rosset, ÁlvarezÁvila, Gallardo-López y Mariaca-Méndez, 2019). Los nahuas de Guerrero utilizan bienestar común, el cual se refiere a “estar bien con la familia y la comunidad, tener alimento, agua, salud, casa, sostén, trabajo, alegría, fiesta, unidad y paz” (Chávez-Segura y Cruz-León, 2020, p. 358).

La concepción de bienestar de los nahuas de Guerrero se asemeja a la ideología de los mixtecos de Ayutla de los Libres, en la Costa Chica de Guerrero, quienes utilizan el término abundancia, que significa contar con salud para vivir larga vida, así como alimentos, casa, trabajo, agua, animales para vender, tener muebles en el hogar, cosechas abundantes para autoconsumo y para la venta de maíz, frijol, chiles, calabaza, plátanos, panela, mamey y caña. De la misma manera significa tener suerte, dinero, estar alegre, sin preocupaciones, ni problemas con la familia y la comunidad, respetar a los espíritus, a Dios, a los santos, a los hombres, a los animales, a la naturaleza y a la madre tierra. En este pueblo indígena está presente el truke, el cambio de brazo, la faena comunitaria, la fiesta patronal comunitaria, la asamblea comunitaria y la organización comunitaria. Por otra parte, los tlapanecos también de Ayutla utilizan el concepto de progreso, pero no el de la visión occidental, sino uno acorde a su propia cosmovisión que es equivalente al término de la abundancia empleada por los mixtecos (Mayo-Mayo et al., 2024b). En cada una de estas cosmovisiones se busca la paz, armonía y el bienestar propio, colectivo, comunitario y el de la naturaleza.

Estos son los indicadores que utilizan los mixtecos y tlapanecos para medir su bienestar o Buen Vivir, donde la herbolaria es la base para lograrlo. Ello es posible debido a que estos pueblos, además de utilizar la herbolaria en enfermedades, para alimentos, fabricación de artesanías, remodelación de viviendas, para la protección del suelo, reforestación (Casas et al., 2001) y para emprender proyectos socioeconómicos, la utilizan en los rituales de sanación, petición y agradecimiento realizados a las deidades naturales: madre tierra, agua, fuego y aire, a quienes se les piden el progreso y la abundancia, ya mencionados.

Los indicadores económicos-materiales y espirituales del Buen Vivir, están presentes en otros pueblos y culturas; por ejemplo, Yampara (2001) mencionan que



los aymaras viven del crecimiento material (producción-economía) y del crecimiento espiritual (acciones rituales y empatía con la naturaleza), y que la interacción y combinación adecuada y armónica de estos factores permiten que haya el Vivir Bien o “suma qamaña”.

No solo los aymara, los mayas Tzotzil y Tzeltal (Hernández-Medina y Sandoval-Forero, 2020) y los mixtecos y tlapanecos de Guerrero están inmersos en la dinámica económica y espiritual, sino todos los pueblos indígenas de Latinoamérica. Es en esta región donde el crecimiento material es fundamental para su subsistencia, así como los simbolismos culturales y espirituales. Gudynas (2014) menciona que los atributos materiales deben expresarse no sólo individualmente, sino en una comunidad social y un contexto ecológico y que debe haber una armonía entre lo material con lo espiritual, siendo esto último la base del Buen Vivir para los pueblos indígenas de Latinoamérica.

Los indicadores del Buen Vivir son subjetivos y se miden de manera cualitativa, evaluando sobre todo la sensación de bienestar de los involucrados. En un estudio realizado en Perú por el Instituto para los Derechos Ecológicos para las futuras Generaciones (2018) se mencionan que los indicadores para medir el Buen Vivir deben estar enfocados en la educación, la salud, la alimentación, la producción, economía, gobernanza y la fiesta. Por otra parte, en México, los indicadores de bienestar implementados en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 hacen referencia a fomentar la salud, educación, autosuficiencia alimentaria, la economía, el desarrollo sustentable, seguridad, justicia y paz (Gobierno de México, 2019).

Guardiola y García-Quero (2014) realizaron un estudio mixto con población rural de Ecuador para medir a través de indicadores la satisfacción de bienestar. Los autores utilizaron indicadores como trabajo, ingresos, tiempo libre, familia, salud, ambiente y comunidad. Los resultados muestran que los últimos tres indicadores son los más importantes para estos pueblos y que a pesar de que las personas viven en situaciones desfavorecidas, los aspectos materiales no son más importantes que el medio ambiente y la comunidad.

Si tomamos como ejemplo estos indicadores para medir el Buen Vivir de los mixtecos y tlapanecos de Guerrero, podemos argumentar que la herbolaria contribuye en cada uno de ellos, por ejemplo, las siete investigaciones analizadas previamente (Tabla 1), todas impactan en la salud integral: salud del cuerpo físico,

salud emocional-espiritual, y salud comunitaria, para alcanzar esta última es imprescindible la participación de los curanderos-rezanderos, hueseros, parteras y espiritistas, quienes utilizan plantas que se encuentran en el territorio comunal o en los huertos familiares.

Otro aporte importante de la herbolaria a la comunidad mixteca y tlapaneca de Guerrero es la relación directa del curandero con el sistema político-religioso de su pueblo, debido a que son ellos quienes se encargan de los rituales comunitarios como la petición de lluvia (Dehouve, 2016). Ello es fundamental para garantizar la alimentación, la salud y la vida de estos pueblos. Se cuentan así mismo los proyectos socio-comunitarios como los huertos familiares, comunitarios o las farmacias vivientes implementadas por la Conafort. Se contribuye al cuidado del medio ambiente, a la generación de empleos e ingresos económicos por la venta de plantas y sus derivados, al rescate de conocimientos ancestrales en medicina tradicional herbolaria, y al reconocimiento social (Conafort, 2023).

Los saberes medicinales de los pueblos originarios han resistido más de 500 años de colonialismo europeo y han demostrado la eficiencia a la salud integral. Por ello deberían ser valorados y considerados por las políticas públicas de salud local, municipal, estatal y nacional, para que en diálogo con los otros saberes medicinales (homeopatía, temazcal, medicina biodinámica, acupuntura, etc.) se incluya como componente fundamental en los programas de salud integrales implementados desde las propias comunidades.

Por estos aportes que se observan en diferentes investigaciones realizadas en los últimos diez años en los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero, y de otros pueblos y culturas originarias, la herbolaria es una alternativa al sistema de salud biomédico y una alternativa al desarrollo hegemónico occidental moderno. Es una alternativa porque se revalorizan aspectos como el conocimiento tradicional medicinal, la identidad cultural y la autonomía de sus prácticas autogestivas para curar sus enfermedades (Martínez-Asprilla, 2021). Lo indicado significa que parten de la cosmovisión ancestral y de la memoria colectiva de estos pueblos, con las cuales es posible implementar proyectos de etnodesarrollo regional enfocados en la salud, y con los que seguramente se contribuirá al progreso/abundancia y Buen Vivir o Vivir Bien de los mixtecos y tlapanecos de Guerrero.



Limitaciones

No se encontró suficiente literatura sobre herbolaria en pueblos indígenas *Mé'pháá* y *Tu'un savi* de Guerrero, por lo que se tuvo que incorporar bibliografía de otros estados y también de otros pueblos indígenas.

Conclusiones

La medicina tradicional de los pueblos indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero hace referencia a plantas medicinales, animales, minerales, técnicas de masajes, ventosas, prácticas mágicas-religiosas, temazcal, partería, entre otros. La herbolaria mixteca y tlapaneca de Guerrero comprende una gran variedad de hierbas, árboles y arbustos, domesticados o silvestres, de los cuales se utilizan hojas, frutos, flores, cortezas y raíces, con las que se elaboran infusiones, pomadas, jarabes, jabones.

Los saberes medicinales se encuentran fundamentados en una cosmovisión ancestral propia y en una memoria colectiva comunitaria. Estas son transmitidas de generación en generación y que, actualmente, es puesta en práctica por mujeres amas de casa, campesinos y por los terapeutas tradicionales: curanderos-rezanderos, hierberos, espiritistas, sobadores-hueseros, pulsadores, adivinos y parteras. Es a través de ellos se resuelven enfermedades primarias como dolor de estómago, tos y gripe; se controlan padecimientos crónico-degenerativos como la diabetes; se tratan enfermedades emergentes como el Covid-19 y se curan padecimientos culturales como el espanto, vergüenza y brujería. Para estas últimas enfermedades, los terapeutas tradicionales utilizan plantas sagradas o mágicas en las limpiezas con las que alejan malas influencias y energías negativas. Este sistema de salud comunitario puede ser complementado con otros saberes, mediante el diálogo de saberes donde se incluyen los conocimientos de otras formas de concebir la salud y la enfermedad, incluyendo la alopática, pero además de chamanismo, temazcal, medicina biodinámica, homeopatía, entre otras.

La herbolaria en estos pueblos indígenas también contribuye a la alimentación, al ahorro monetario, a la generación de ingresos económicos y al emprendimiento de proyectos sociocomunitarios como los huertos medicinales y las farmacias vivientes. Por estos beneficios, la herbolaria no solo representa un complemento al sistema de



salud biomédico, sino que es una alternativa al desarrollo hegemónico occidental moderno. Es ahí donde lo espiritual representa lo esencial para estos pueblos, debido a que, a través de rituales de petición y agradecimiento, donde se utilizan plantas en ofrendas a los espíritus del cosmos se obtienen todos los satisfactores necesarios para Vivir Bien (salud, alimentos, casa, agua, animales, dinero). Sin embargo, hacen falta estudios cuantitativos para medir el grado de bienestar/Buen Vivir que genera la herbolaria en los indígenas mixtecos y tlapanecos de Guerrero.

Lo que sí es un hecho, es que la herbolaria y el resto de saberes que constituyen el sistema de salud comunitario, contribuyen a un desarrollo propio, basado en la cosmovisión indígena y donde los actores locales tienen la capacidad autónoma para dirigirlo, considerando su experiencia histórica y sus recursos culturales propios y ajenos, por ello, la herbolaria y la medicina tradicional en general son una expresión del Buen Vivir de los mixtecos y tlapanecos de Ayutla de los Libres, Guerrero.

Referencias

- Acosta, A. (2010). El Buen Vivir una utopía por reconstruir. En S. J. Acosta., A. S. Abdallah y M. Ortí. (Eds). *Enfoques sobre bienestar y Buen Vivir* (pp. 11-28). España: CIP-Ecosocial.
- Acosta, D. L. (2001). Producción de plantas medicinales a pequeña escala: una necesidad de la comunidad. *Cubana Plant Med*, (2), 62-66. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v6n2/pla06201.pdf>
- Alulema, R. P. (2020). Concepción de la salud-enfermedad desde la cosmovisión cañari. *Revista Ciencias de la Salud*, 18, 1-16. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v18nspe/1692-7273-recis-18-spe-83.pdf>
- Arellano, R. B. (2017). *Etnobotánica medicinal de la cultura Me'phaa en la Ciénega, municipio de Malinaltepec, Guerrero, México*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Guerrero. Recuperado de <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/838>
- Argueta-Villamar, A. y Pérez-Ortega G. (2022). La Covid-19 y el acervo médico biocultural en Latinoamérica y el Caribe. *Sup. Cult. El Tlacuache*, (1025), 1-11. Recuperado de https://inah.gob.mx/images/suplementos/20220420_Tlacuache_1025.pdf
- Bartra, A. (2009). La Gran Crisis. *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales*, 15(2), 191-202. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/177/17721684026.pdf>

- Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana (BDMTM, 2009a). *La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México, mixtecos*. Recuperado de <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/mtpim/termino.php?v=d&l=2&t=mixteco>
- BDMTM (2009b). *La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México, Tlapanecos (Mbo Me'phaa)*. Recuperado de <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/mtpim/termino.php?v=d&l=2&t=tlapaneco>
- Bitew-Mekonnen, A., Seid-Mohammed y Kassa-Tefera, A. (2022). Ethnobotanical study of traditional medicinal plants used to treat human and animal diseases in Sedie Muja district, South Gondar, Ethiopia. *EvidenceBased Complementary and Alternative Medicine*. United States: National Center for Biotechnology Information.
- Bonfil, G. (1982). El etnodesarrollo: sus premisas jurídicas, políticas y de organización. En: G. Bonfil, M. V. IbarraStefano y J. T. Domingos-Verissimos (Eds.). *América Latina: etnodesarrollo y etnocidio*. (pp. 131-146). San José, Costa Rica: Ediciones FLACSO. Recuperado de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/40151.pdf>
- Bonfil, G. (1991). La teoría del control cultural en el estudio de los procesos étnicos. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, IV(12), 165-204. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/316/31641209.pdf>
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (2001). *Salud Pública Educ Salud* 1(1), 19-22. Recuperado de <https://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
- Casanova-Pérez, C., Delgado-Caballero, C. E., Cruz-Bautista, P. y Casanova-Pérez, L. (2022). Plantas medicinales usadas por los Tének en la Huasteca, México. *Ciencia UAT*, 16(2), <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v16n2/2007-7858-cuat-1602-40.pdf>
- Casas, A., Valiente-Banuet, A., Viveros, J. L., Caballero, J., Cortés L., Dávila, P., Lira, R. y Rodríguez, I. (2001). Plant resources of the Tehuacán-Cuicatlán, Valley, México. *Economic Botany*, 55(1), 129-166. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02864551>
- Cervantes, W. H. (2010). *Comunalidad y plantas medicinales en San Pedro Atlapulco*. (Tesis de licenciatura). Escuela Nacional de Antropología e Historia. Recuperado de <https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/tesis%3A677>
- Chávez-Segura, P. G. y Cruz-León, A. (2020). El saber vivir en bien común, Tonacayotl, *Tineme kualtsin chichahualistle pakilistle*. En A. Cruz-León y A. Franco-Gaona (Eds.). *Etnoagronomía: utopía y alternativas al desarrollo* (355-368). Chapingo: Universidad Autónoma Chapingo.
- Comisión Nacional Forestal (Conafor, 2023). *Farmacia viviente: conocimiento ancestral para la salud humana y de los ecosistemas*. Recuperado de <https://www.gob.mx/conafor/articulos/farmacia-viviente-conocimientoancestral-para-la-salud-humana-y-de-los-ecosistemas>

- Conafor (2010). *Plantas medicinales de la farmacia viviente del CEFOFOR: usos terapéuticos tradicionales y dosificación*. Recuperado de http://www.conafor.gob.mx/biblioteca/Plantas_medicinales_de_la_farmacia_viviente-Conafor.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval, 2020). *Informa de pobreza y evaluación 2020, Guerrero*. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Guerrero_2020.pdf
- Cruz-León, A., Cervantes-Herrera, J., Ramírez-García, A., Sánchez-García, P., Damián-Huato, M. y RamírezValverde, B. (2015). La etnoagronomía en la construcción de propuestas de desarrollo rural para comunidades campesinas. *Ra Ximhai*, 11(5), 184-194. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46142593010.pdf>
- Dehouve, D. (2016). El especialista ritual tlapaneco: poder y fuerza. En P. Gallardo y F. Lartigue (Coords.), *El poder de saber: especialistas rituales de México y Guatemala*. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 135-154.
- Durand, G. y Méndez, G. R. (2015). Medicina tradicional y las plantas medicinales en el contexto actual. *Centro de Investigación Científica de Yucatán A. C.*, 165-168. Recuperado de https://www.cicy.mx/Documents/CICY/Desde_Herbario/2015/2015-10-19-Duran_Mendez-Medicinatradicional.pdf
- Durand, L., Nygren, A. y de la Vega, A. C. (2019). Introducción: naturaleza y neoliberalismo en América Latina. En L. Durand et al. (Eds.) *Naturaleza y neoliberalismo en América Latina* (pp. 9-32). CRIM-UNAM.
- Eroza-Solana, E. (1996). Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena, *Alteridades*, 6(12), 19-26. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711374004.pdf>
- Espinosa, B. N y Oyola, C. Y. (2012). Mujeres organizadas entorno al cultivo de la quinua. *Trabajo Social*, 14, 105-115. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/318899820_Mujeres_rurales_organizadas_en_torno_al_cultivo_de_la_quinua
- Esteva, G. (1996). Desarrollo. En: W. Sachs (Ed.). *Diccionario del desarrollo. Una guía del conocimiento como poder* (pp. 52-78). Perú: Pratec.
- Esteva, G. (2009). Más allá del desarrollo: la buena vida. En: E. Gudynas y A. Escobar (Eds.). *La agonía de un mito: ¿Cómo reformular el “desarrollo”?* (pp. 1-5). España: América Latina en Movimiento.
- Giday, M., Asfaw, Z. y Woldu, Z. (2009). Medicinal plants of the Meinit ethnic group of Ethiopia: An ethnobotanical study, *Journal of Ethnopharmacology*, 1-9.
- Gobierno de México (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperado de <https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://lopezobrador.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2019-2024.pdf>



- González, S. A. y Rivera, J. O. (2009). Comparison of herbal products use in two largest border communities between the US and Mexico. *Herbalgram*, 81, 58-66. Recuperado de <https://www.herbalgram.org/resources/herbalgram/issues/81/table-of-contents/article3378>
- Guardiola, J. García-Quero, F. (2014). *Buen Vivir* (living well) in Ecuador: Community and environmental satisfaction without household material prosperity? *Ecological Economics* 107, 177-184.
- Gudynas, E. (2011a). Buen Vivir: germinando alternativas al desarrollo. *América Latina en Movimiento* 462, 1-20. Recuperado de <https://www.gudynas.com/publicaciones/articulos/GudynasBuenVivirGerminandoALAI11.pdf>
- Gudynas, E. (2011b). *Debates sobre el desarrollo y sus alternativas en América Latina: una breve guía heterodoxa*. Recuperado de <http://gudynas.com/publicaciones/capitulos/GudynasDesarrolloGuiaHeterodoxaFRLQuito11.pdf>
- Gudynas, E. (2014). El posdesarrollo como crítica y el Buen Vivir como alternativa. En G. R. Delgado. (Ed.). *Buena Vida, Buen Vivir: imaginarios alternativos para el bien común de la humanidad* (pp. 61-96). México: Clacso.
- Hernández-Medina, J. C. y Sandoval-Forero, E. A. (2020). *El Buen Vivir mexicano como experiencia de vida con elementos de sustentabilidad desde la perspectiva latinoamericana*. Ciudad de México: Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/110019>
- Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI, 2018). Etnografía del pueblo mixteco *Ñuu Savi*. Recuperado de <https://www.gob.mx/inpi/articulos/etnografia-del-pueblo-mixteco-nuu-savi>
- Instituto para los Derechos Ecológicos de las futuras generaciones (2018). *Marco de referencia para la exploración sobre indicadores de Buen Vivir*. <https://pratec.org/pral/documentos/guia-indicadores-buen-vivir-pratec-2018.pdf>
- Katz, E. (1997). Las plantas exóticas en la taxonomía mixteca (México). *Actas etnobotánicas*, 92, 53-58.
- Konig, S. (2011). La medicina indígena: un sistema de salud. En M. A. Cortés-Guardado., M. Á. Navarro-Navarro., J. A. Peña-Ramos., E. Solórzano-Carrillo., J. M. Díaz-Galván., A. I. Alzaga-Montes., R. M. Pérez-Márquez. y S. Medina-Toscano. (Eds.). *Medicina tradicional indígena: efectividad a prueba*. (pp. 4-5). *Tukari: Espacio de Comunicación Intercultural*, 3(16). Recuperado de https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf
- Libia, R. y Grueso, T. (2009). El despojo legalizado como estrategia para el “desarrollo” en el sector rural colombiano. En: E. Gudynas y A. Escobar (Eds.). *La agonía de un mito: ¿Cómo reformular el “desarrollo”?* (pp. 22-25). América Latina en Movimiento.

- Llave, P. M., Alvarado-Romero, H. N. y Márquez, M. E. (2020). Elaboración de huertos productivos de plantas medicinales con familias de las comunidades mixtecas como estrategia para contribuir a la economía familiar y la conservación del medio ambiente. En A. R. Ramírez, J. H. Bedolla, J. C. Pérez-Mora, J. J. Maldonado-García y P. M. Llave. (Eds.). *Innovación en biotecnología 1*. (49-62). México: Red Iberoamericana de Academias de Investigación de Investigación A. C.
- López-Austin, A. (2004). *Cuerpo humano e ideología: las concepciones de los antiguos nahuas*. Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.: Universidad Nacional de México, 251 pp.
- López-Austin, A. (2012). *Cosmovisión y pensamiento indígena*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, 15 pp.
- Lorente, D. (2017). Tesiferos, los graniceros de la Sierra de Texcoco: repensando el don, la experiencia onírica y el parentesco espiritual. *Dimensión Antropológica*, 24(70), 101-150. Recuperado de <https://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/wpcontent/uploads/04Dimension70.pdf>
- Lorente-Fernández, D. (2009). Graniceros los ritualistas del rayo en México: historia y etnografía. *Cuicuilco*, 47. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuicui/v16n47/v16n47a9.pdf>
- Martínez-Asprilla, H. E. (2021). Medicina ancestral y su aporte al bienestar rural de afrocampesinos en Río Quito, Colombia: bases para una propuesta de etnodesarrollo agroecológico sostenible (peas). *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* 5(5), 1-40, doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.988
- Martínez-Pérez, A., Antonio-López, P., Gil-Muñoz, A. y Cuevas-Sánchez, J. A. (2012). Plantas silvestres útiles y prioritarias identificadas en la Mixteca Poblana, México. *Acta Botánica Mexicana*, 98, 73-98, doi: <https://doi.org/10.21829/abm98.2012.1141>
- Mayo-Mayo, S., Cruz-León, A. y Argueta-Villamar, A. (2024a). Dialogue of knowledge in traditional herbal medicine in *Mé'pháá* and *Tu'un savi* indigenous peoples in the mountain of Guerrero, México. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Planta Medicinales y Aromáticas*, 23(3), 410-436.
- Mayo-Mayo, S., Cruz-León, A. Wilson-García, C. Y. y Cervantes-Herrera, J. (2024b). La herbolaria en la cosmovisión indígena *Tu'un savi* y *Mé'pháá* en la Costa Chica de Guerrero. *Sociedad y Ambiente*, 27.
- Mayo-Mayo, S., López-Ríos, A. y Segura-Pacheco, H. R. (2020). Huerto medicinal comunitario y mujeres emprendedoras en una zona marginada de Guerrero, México. *Ra Ximhai*, 16(5), 31-42. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/10xPK89fskxJVByHadTbWioPyLl-Y8rpF/view>
- Mellado-Campos, V., Femia, P. C. y Sánchez-Reyes, A. C. (1994). *La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México*. México, D. F: Instituto Nacional Indigenista

- Melquiades, C. L. (2019). *Sistematización del conocimiento etnobotánico de las plantas medicinales en Tilapa, municipio de Malinaltepec, Guerrero, México*. (Tesis de maestría). Colegio de Postgraduados. Recuperado de http://colposdigital.colpos.mx:8080/jspui/bitstream/handle/10521/4744/Melquiades_Cantu_L_MT_Desarrollo_Sostenible_Zonas_Indigenas_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mendoza-Maldonado, A., Silva-Aparicio, M. y Castro-Ramírez, A. E. (2020). Etnobotánica medicinal de comunidades *Nuu savi* de la Montaña de Guerrero, México. *Revista Etnobiología*, 18(2), 78-94. Recuperado de <https://revistaetnobiologia.mx/index.php/etno/article/view/367>
- Michell, R. P. (2011). Medicina alternativa e indígena. Conocer para saber. *Tukari*, 3(16), 6-7. Recuperado de https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf
- Miranda-Zambrano, G. A. y Mejía-Rocha, M. I. (2015). *El Buen Vivir de las poblaciones de México: patrimonio y contribución sustentable para el mundo*. Ciudad de México: Amecider-CIRM, UNAM.
- Molano, O. L. (2007). Identidad cultural un concepto que evoluciona. *OPERA*, 7, 69-84. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/675/67500705.pdf>
- Monroy, G. R. (2016). *Conocimiento tradicional de plantas medicinales de la localidad de origen Otomí Jiquipilco El Viejo, Temoaya, México*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma del Estado de México.
- Mostacero-León, J., Martínez, J. L., De la Cruz-Castillo, A. J. Díaz- Barreto, R. D., Robles-Castillos, H. M., López-Medina, S. E., Gil-Rivero, A. E., Alva-Calderón, R., Alarcón-Rojas, N. M. y Bardales Vásquez, C. B. (2024). Importancia cultural de la flora empleada por la comunidad nativa Asheninka Sheremashe, Ucayali, Perú. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 23(4), 534-551.
- Narciso, J. y Muchavisoy, J. (1997). Los saberes indígenas son patrimonio de la humanidad. *Nómadas*, 7, 64-72. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105118909006.pdf>
- Nieves-Guevara, M. (2005). *El lenguaje de las flores: identidad cultural y organización entre los floricultores de Texcoco, Estado de México*. (Tesis de Maestría). Posgrado en Desarrollo Rural, UAM-Xochimilco. Recuperado de <http://dcs.h.xoc.uam.mx/pdrep/index.php/libros/item/508-el-lenguaje-de-las-flores-identidad-cultural-y-organizacion-entre-los-floricultores-de-texcoco-estado-de-mexico>
- Olivé, L. (2009). *Pluralismo epistemológico. Por una autentica interculturalidad basada en el reconocimiento de la pluralidad epistemológica* (19-30). Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/coediciones/20160315033034/04olive.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999). *La salud en el desarrollo*. Recuperado de https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/swd9.pdf

- OMS (2021). *Medicina tradicional: definiciones*. Recuperado de https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/#:~:text=El%20concepto%20de%20medicamentos%20herbarios,o%20combinaciones%20de%20esos%20elementos
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006). *Medicina indígena tradicional y medicina convencional*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>
- Paulos, B., Gedif, F. T., Bisrat, D. y Asres, K. (2016). Health seeking behavior and use of medicinal plants among the Hamar ethnic group, South Ome zone, Southwestern Ethiopia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 12(44), 1-13.
- Pérez-Ruiz, M. L. (2021). Conocimientos indígenas, diálogo intercultural y patrimonio biocultural. En A. Argueta Villamar. y C. Rojas-Serrano. (Eds.). *Articulación de saberes en las políticas públicas de ciencia, tecnología e innovación* (pp. 223-254). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ramírez, G. I. y Ávila, B. J. (2020). Analisis de la investigaciones realizadas en la Universidad Intercultural del estado de Guerrero, Unidad Ayutla, desde una perspecitva social y de mercado. *Tlamati*, 11(1), 19-23. Recuperado de http://tlamati.uagro.mx/images/Archivos/Tlamati_Vol_11_2020/Ramirez_Garcia_y_Avila_Barriento_2020.pdf
- Rangel-Ospino Y., Díaz-Santos, S. y Guerrero-Gutiérrez R. (2018). Las plantas medicinales como estrategia pedagógica para la conservación del Medio Ambiente. *Cultura, Educación y Sociedad*, 9(2), 129-136. Recuperado de <https://revistas.cientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/2069/1871>
- Rodríguez, R. I., Sampedro, R. L., Rosas, A. J. y Meneses, R. A. (2015). Cuidado de la biodiversidad y uso de plantas medicinales en indígenas migrantes del municipio de Acapulco, Guerrero. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 12, 410-417. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263139243055.pdf>
- Rosas-Solano, R., Ávila-Caballero, L. P., Bello-Martínez, J., Pérez-López, A. y Miranda Juárez, S. (2021). Patrimonio tradicional de las plantas medicinales de los Mé'pháá Totomixtlahuaca Mpio de Tlacoapa, Guerrero. *Foro de Estudio sobre Guerrero*, 9(1), 5-8.
- Royero-Benavides, B., Rosset, P. M., Álvarez-Ávila, M. C., Gallardo-López, F. y Mariaca-Méndez, R. (2019). Desarrollo y Buena Vida en la Mixteca Alta: el caso de una organización campesina oaxaqueña. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 16, 19-41.
- Sachs, W. (1996). Introducción. En: W. Sachs (Ed.). *Diccionario del desarrollo. Una guía del conocimiento como poder* (pp. 1-9). Perú: Pratec .
- Salto, F. C. y Gutiérrez, P. V. (2016). Anotaciones sobre la medicina tradicional andina y la dimensión sagrada de la naturaleza. *Horizontes y Raíces*, 4(1), 64-69. Recuperado de <http://www.hraices.uh.cu/index.php/HorR/article/view/59/57>



- Sarmiento-Silvia, S. (2001). Tlapanecos de Guerrero. *Perfiles indígenas de México*. Recuperado de <https://www.academica.org/salomon.nahmad.sitton/58>
- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat, 2020). Enfermedades y uso de plantas en animales. *Cuadernillos bioculturales*, 1-60. Recuperado de <https://biblioteca.semarnat.gob.mx/janium/Documentos/Ciga/libros2018/CD006478.pdf>
- Toledo, V. M. y Barrera-Bassols, N. (2008). *La memoria biocultural, la importancia ecológica de las sabidurías tradicionales*. España: Editorial ICARIA.
- Trigueros-Vázquez, I. Y., Ruíz-Rosado, O., Gallardo-López, F., Solís-Guzmán, B. F., Morales-Trejo, F. y López-Romero, G. (2023). Uso y conservación de plantas medicinales obtenidas de agroecosistemas y ecosistemas por los grupos étnicos Mochó y Kakchikel del sureste de Chiapas, México. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 22(1), 100-114. Recuperado de <https://www.blacpma.mseditons.cl/index.php/blacpma/article/view/326/334>
- Valdés, C. A. (2013). Conservación y uso de plantas medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México. *Ambiente y Desarrollo*, 17(33), 88-97. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/ambienteydesarrollo/article/view/7044>
- Vázquez-González, N. I., Pérez-Damián, A. y Díaz-Pérez, G. (2015). *La mirada no hegemónica en la recuperación de los saberes tradicionales*. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/57986>
- Vergara I. C. (1995). Yage una posible experiencia de transformación. *Revista Colombiana de Psicología*. 151-160. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/29840>
- Walsh, C. (2010). Development as Buen Vivir: Institutional arrangement and (de)colonial entanglements. *Development*, 53(1), 15-21. Recuperado de https://www.desenredando.org/public/varios/2011/Walsh_Development_as_Buen_Vivir.pdf
- World Health Organization (WHO, 2024). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. Recuperado de <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>
- Yampara, S. H. (2001). Los aymaras en su pensamiento, pervivencia y saber de pueblo. En J. Bilbao. y Agruco. (Eds.). *Cosmovisión indígena y biodiversidad en América Latina* (pp. 109-126). Compas/Agruco.
- Zolla, C. (2005). La medicina tradicional indígena en el México actual. *Arqueología Mexicana*, 74, 62-65. Recuperado de <https://tienda.raices.com.mx/products/salud-y-enfermedad-en-el-mexico-antiguo>