

ACADEMIA JOURNALS



OPUS PRO SCIENTIA ET STUDIUM

Humanidades, Ciencia, Tecnología e Innovación en Puebla

ISSN 2644-0903 online

Vol. 4. No. 1, 2022

www.academiajournals.com

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN AUSPICIADO POR EL
CONVENIO CONCYTEP-ACADEMIA JOURNALS



Gobierno de Puebla

Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría
de Educación
Gobierno de Puebla

CONCYTEP
Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

Diana Pérez Pérez

Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla

Universidad Intercultural del Estado de Puebla

Dirección: Dra. Nancy Marbella Parra Torres

Lector (1): L.S.I. Blanca Fabiola Rosales Pérez

Lector (2): Dra. Maylin Almonte Becerril

Lector (3): L.E. María Alejandra Carrisoza Hernández



**UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL
ESTADO DE PUEBLA**

**SECRETARÍA ACADÉMICA
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**USO Y CONOCIMIENTO TRADICIONAL DE PLANTAS
MEDICINALES EN LA POBLACIÓN NGIGUA DE SAN MARCOS
TLACOYALCO, PUEBLA.**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
Licenciado en Enfermería

P R E S E N T A:

DIANA PÉREZ PÉREZ

**Dirección: Dra. Nancy Marbella Parra Torres
Lector (1): L.S.I. Blanca Fabiola Rosales Pérez
Lector (2): Dra. Maylin Almonte Becerril
Lector (3): L.E. María Alejandra Carrisoza Hernández**

Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoalco, Puebla.

Diana Pérez Pérez

RESUMEN

Introducción: Las plantas medicinales constituyen un recurso valioso en los sistemas de salud de los países en desarrollo. En muchos países existen formas de curación tradicionales o indígenas firmemente arraigadas en sus respectivas culturas e historias. **Objetivo:** Identificar el uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoalco, Puebla. **Material y métodos:** Estudio explorativo, descriptivo y transversal con una muestra de 354 personas pertenecientes a la población Ngigua de San Marcos Tlacoalco, Puebla. Los participantes fueron entrevistados para conocer el uso y conocimiento de plantas medicinales, así como de la transmisión y pérdida de conocimientos a través del tiempo, previa a una aceptación del consentimiento informado. **Resultados:** El 100% de la población era hablante de lengua materna Ngigua, el 70% de la población tenía una escolaridad menor a secundaria. Se encontró que el 98.9% de la población utiliza plantas medicinales en casa. Un total de 78 plantas medicinales fueron clasificadas taxonómicamente y por su nombre local e Ngigua; y agrupadas de acuerdo con la Clasificación Internacional de las Enfermedades. El conocimiento del uso de plantas medicinales es transmitido en su mayoría por los abuelos (96.3%), sin embargo, la percepción de la población es que este conocimiento se está perdiendo (89.0%) en las nuevas generaciones debido al desinterés de aprender acerca del tema. **Conclusión:** Es necesario plantear estrategias de interés en las nuevas generaciones, para la integración del uso y conocimiento de plantas medicinales, con la finalidad de que dicho conocimiento no se pierda en la población Ngigua, ya que esta actúa como el primer nivel de atención de salud en las comunidades Indígenas.

Palabras clave: plantas medicinales; conocimiento; medicina tradicional; pérdida de conocimiento; población Ngigua.

Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

Diana Pérez Pérez

SUMMARY

Introduction: Medicinal plants constitute a valuable resource in the health systems of developing countries. In many countries there are traditional or indigenous forms of healing that are firmly rooted in their respective cultures and histories. **Main:** To identify the use and traditional knowledge about the management of medicinal plants in the *Ngigua* population of San Marcos Tlacoyalco, Puebla. **Materials and methods:** Exploratory, descriptive, and cross-sectional study with a sample of 354 people belonging to the *Ngigua* population from San Marcos Tlacoyalco, Puebla. Participants were interviewed about the use and knowledge of medicinal plants, as well as the transmission and loss of knowledge through time. Prior acceptance of informed consent. **Results:** The 100% of the population speaks the mother tongue *Ngigua*, the 70% of the population has less than secondary education. It was found that 98.9% of the population uses medicinal plants at home. A total of 82 medicinal plants were classified taxonomically and by their local name *Ngigua*; and grouped according to the International Classification of Diseases. The knowledge of the use of medicinal plants is transmitted mostly by grandparents (96.3%), however the perception of the population is that this knowledge is being lost (89.0%) in the new generations due to lack of interest in learning about the subject. **Conclusions:** It is necessary to propose strategies of interest in the new generations, for the integration of the use and knowledge of medicinal plants, so that said knowledge is not lost in the *Ngigua* population, since it acts as the first level of health care in the indigenous communities.

Key word: medicinal plants; knowledge; traditional medicine; loss of consciousness; *Ngigua* population.

Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoalco, Puebla.

Diana Pérez Pérez

XATALAQTSOQXTUN

Limatsukin: Niku kajku laktsu kachikin wa palhma likuchun lutamaklakaskinku. Ananqoy lakalhuwa pulatamat niku talaqapasa tipalhuwa xamaqan tamakuchin chi li'indigena snun kilhtiyaqo xtakatsinkan chu xamaqan xlatamatkan. **Xlitatlawat:** Xlitaukxilhat xatakatsin lantla tamaklakaskin xamaqan talaqapasni chu lantla talimakuchinan palhma likuchun nak'kachikin Ngigua xla San Marcos Tlacoalco, Puebla. **Tuku tamaklakaskin chu lantla tatlawat:** Xatalakputsanat, xatalaqtsoqxtut, xlitaukxilhat chu xlitakilhtiyat 354 latamanin tiku tapaqseqo k'kachikin Ngigua xla San Marcos Tlacoalco, Puebla. Tiku maqtitaxtoqolh takaqalhskilh lantla tamaklakaskin chu xatakatsin xla palhma likuchun, nachuna lantla tamasiyatila chu lantla talaqmaqantila xataqasin latitaxtuma kilhtamaku. Chu pulana tlanxlitatlawat tukunatamasiyu. **Tuku kiqantaxtulh:** 100 % tiku lamaqolh anta chuwinanqo Ngigua, xa 70 % latamanin nichanqonit chu nimaqalhspuqonit secundaria. Tatataqsli wa 98.9% tiku lamaqolh anta maklakaskenqoy xapalhma likuchun kxchik'kan. Taukxilhli 78 palhma likuchun nikuma talilaqapasqolh pilaqamaninanqoy chu lantla talimapakweqoy nakxatachiwin Ngigua; chu talak'kaxtawilanit lantla wi nakxa Clasificacion Internacional de las Enfermedades. Wa xataqatsin lantla tamaklakaskin xapalhma likuchun wa masiyaqoy lakqolutsin (96.3) chu taqatsi pitiku qalheqo uma xtaqatsinkan talaqmaqama (89.0%) tiku kajku stakmaqolh xpalakata niqalheqo takaknitama palhma likuchun. **Tuku talak'kaxla:** Xlitalakapastakat lantla nakanajlaniparaqoy ama tiku akulakstakmaqolh, chu chuna natalaqapasa lantlatamaklakaskin chu xataqatsin xlapalhma likuchun, xpalaqata uma taqatsin ninatalaqmaqan kxakachikin Ngigua, xpalakata pulana palhma likuchun tamaklakaskin pala natakamakuchi tiku tatatlaqoy naklaktsu kachikin li'indigena.

Xalapakuxkulan Tachiwin: palhma likuchun, taqatsin, xamaqan takuchin, talaqmaqan takatsin, kachikin Ngigua.

Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Talcoyalco, Puebla.

Diana Pérez Pérez

THI RUNICHANI

Thii jitachi: Ngai jicha rajna te ni nue kixre nchixruaxina ka xrua, ngai kainxi rajna the ni nxixruanxina. Ka nchixrua jantu rente ngai thi ni nue nchixruani ngata'a nunthe ji'i. ngai jicha nunthe the tse thi ni nue kixre nchixruanxina ka ku na naa rajna nue kixre nchixrua **Thii jikininchi:** Tsatsuani kixre dunda ku kixre chunxina thi dunda keinxi ka nchixrua, ngaini te ngai na na'a rajna nichana ngigua. **Thii sunda ku kexree ndunda:** Danchiangi ni ngai 354 chujni te rajna. Banchiangina ngai kainxina a chunxina ka nchixrua, ku a xrataguna kichre dunda, ku kixre ta jiditjaan thi chunxina. **Tii rinauni:** Kainxi chujni nichja ngigua, 70% jeo kjuina nichia tangixina xroo secundaria. Jeo 98.9% chujni dunde'e ka nchixrua ngai nchandue'e na. Bake'ena 82 ka xrua, ka jicha xrua ku ka nei, kixre di ka ngigua, ku keixi jichre te chin nguxi nunthe. Jeo 96.3% ni nachri'i tjaago thi chunxina, keinxi ji'i ta jiditjaan ixi xa tidangui jai ndusen'xa tsangixa ku ruchunxixa. **Thii juechi kain xra:**Keinxina nchao tse'ena kixre tjaago na kainxi thi chunxina ngai ka nchixrua ku kixre dundaka. ji'i thjengijna na ku jina tsitjaan ngai rajna ngigua, ixi ji'i ti jicha nchixruanxina ngai rajna.

Thii ji'a nuana: Ka nchixrua; chunxina; xrua nanau dunda; ta jiditja'a thi chunxina ;chujni ngigua.

El presente documento recepcional, en la modalidad de tesis de investigación, titulado: "Uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco" fue realizada por la alumna **Diana Pérez Pérez**, bajo la dirección del comité de asesores indicado, ha sido revisada y aprobada por el mismo como requisito parcial para obtener el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

COMITÉ DE ASESORES

DIRECTORA: 
Dra. Nancy Marbella Parra Torres.

LECTORA: 
LSI. Blanca Fabiola Rosales Pérez

LECTORA: 
Dra. Maylin Almonte Becerril

LECTORA: 
L.E. María Alejandra Carrisoza Hernández

ABRIL 2022

Dedicatorias

Esta tesis está dedicada a Dios por permitirme seguir con vida y poder acompañarme en mí camino, hoy podré cerrar un ciclo más de mi vida, por haberme dado una familia la cual me quieren demasiado. A mis hijos **Benjamin** y **Sabina Pérez Pérez** los cuales son mi motor para seguir adelante; son todo para mí y trabajare muy duro para salir adelante junto con ellos a mi lado. A mis padres **Sabina Pérez Maceda** y **Benjamin Pérez Valencia** quienes con su amor, paciencia, apoyo y esfuerzo me han podido llegar a cumplir un sueño más en mí vida. Gracias por inculcar en mí el ejemplo del esfuerzo, trabajo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mí única hermana **Esmeralda Pérez Pérez** por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso y en todo momento en verdad muchas gracias. A toda mi familia que con sus consejos, apoyo y palabras de aliento me hicieron de mí una gran persona y una futura profesionista, que de una u otra forma siempre estarán ahí para mí.

Finalmente me gustaría dedicar esta tesis a mis amigas y amigos por apoyarme cuando las necesite y extenderme la mano en momentos difíciles, por el amor y compañía que me brindaron, en verdad muchas gracias, siempre los recordaré y los llevaré en mí corazón. Dentro de esas personas están: **Nicolasa, Leticia, Cecilia, Ana Laura, Gaby, Iridiana, Francisca Baltazar, Wendy, José, Ernesto, Oscar.**

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a la Universidad Intercultural del Estado de Puebla y su personal por confiar en mí, abrirme las puertas de esta unidad educativa donde hoy culmino mis estudios y pasó a ser una Licenciada en Enfermería. De igual manera quiero agradecer a la **Dra. Nancy Marbella Parra Torres** quien con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hizo que pueda crecer día a día como profesional. Muchas gracias a todos los maestros que colaboraron con sus conocimientos, tiempo, paciencia, amistad y dedicación, para que hoy pueda culminar mis estudios de manera satisfactoria. **Mtro. Hilario, Lic. Fabiola, Enf. Alejandra, Dra. Maylin, Med. Graceffa, Enf. Ricardo, Enf. Yessenia, Dra. Adalgisa, Enf. Janet, Enf. Sarahi.**

Finalmente quiero agradecer a mi tío **Alberto Pérez Maceda, Sabino Pérez Maceda, Bernardo Pérez Maceda, Adan Pérez Maceda, Emiliano Pérez Maceda** y **mis demás tíos**, que sin duda alguna me apoyaron incondicionalmente para que pudiera culminar uno más de mis sueños. A mis primos **Angela, Richy, Martha, Petra, Rafael, Guadalupe Mtz (pio), Hilario (lalito), Francisco Santos** que me apoyaron, nunca me dejaron sola en los momentos difíciles siempre estuvieron ahí, no tendré como pagarles lo que han hecho por mí.

DIANA

¡MUCHAS GRACIAS!

ÍNDICE

I.INTRODUCCIÓN	14
II.MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Fundamentos de medicina tradicional indígena	18
2.1.1 Medicina tradicional indígena	18
2.1.2 Medicina tradicional y complementaria	19
2.1.3 La cosmovisión de la salud desde la comunidad indígena	19
2.1.4.1 La enfermedad	23
2.1.4.2 Principio de las terapias de la medicina tradicional.....	23
2.1.5 Medicina tradicional en México	23
2.2. Elementos y organización de la medicina indígena tradicional.....	27
2.2.1 Terapeutas o médicos tradicionales	27
2.2.2. Plantas medicinales.....	31
2.2.3. Conocimientos de medicina tradicional.....	35
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	38
III. JUSTIFICACIÓN.....	40
IV. HIPÓTESIS	42
V. OBJETIVOS.....	43
6.1. Objetivo general	43
6.2. Objetivos particulares	43
VI. MATERIALES Y MÉTODOS.....	44
7.1. Tipo de estudio	44
7.2. Área de estudio	44
7.3. Universo y Muestra	44
7.4. Criterios de inclusión.....	45
Criterios de inclusión	45

7.5. Criterios de exclusión	45
Criterios de exclusión.....	45
7.6. Variables de Estudio	45
7.7 Fuentes, técnicas e instrumentos de investigación	46
7.8 Recolección, procesamiento y análisis de datos	46
7.9. Consideraciones éticas.....	47
VII. RESULTADOS	48
8.1 Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades en la población Ngigua.	48
8.1.1 Características sociodemográficas de la población	48
8.1.2 Especies de plantas medicinales, nombre local y nombre Ngigua utilizadas en la población.	49
8.1.3 Plantas medicinales, usos terapéuticos, métodos de preparación, parte utilizada, vía de administración, dosis y tiempo de uso.....	54
8.2 Enfermedades más comunes en la población y uso de plantas medicinales para su tratamiento.	59
8.3 Prácticas de atención de salud de la población Ngigua en San Marcos Tlacoyalco.....	61
8.4 Percepción de la pérdida o permanencia del conocimiento tradicional del uso de plantas medicinales en la población Ngigua.	62
8.5 Diseño de estrategia para la preservación del uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.	65
VIII. DISCUSIÓN	76
IX. CONCLUSIÓN	80
X. REFERENCIAS	82
ANEXOS	84
Anexo 1.....	84
Anexo 2.....	85
Anexo 3.....	87

ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

ICD-10: Clasificación Internacional de las Enfermedades 10

MNT: Medicina Tradicional

I.INTRODUCCIÓN

Las plantas medicinales constituyen un recurso valioso en los sistemas de salud de los países en desarrollo. En muchos países existen formas de curación tradicionales o indígenas firmemente arraigadas en sus respectivas culturas e historias. Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que más del 80% de la población mundial utiliza, rutinariamente, la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades de atención primaria de salud y que gran parte de los tratamientos tradicionales implica el uso de extractos de plantas o sus principios activos (OMS, Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015).

Estas plantas tienen importantes aplicaciones en la medicina moderna, son fuente directa de agentes terapéuticos, se emplean como materia prima para la fabricación de medicamentos semisintéticos más complejos para la elaboración de drogas sintéticas y tales principios se pueden utilizar como marcadores taxonómicos en la búsqueda de nuevos medicamentos (Akerlele, 1993). La OMS ha promovido el estudio de las plantas como fuente de medicamentos, dentro del programa “Salud para todos en el año 2000”.

En numerosos países en desarrollo la medicina tradicional cumple una función importante para satisfacer las necesidades de atención primaria de salud de la población, y durante mucho tiempo se han utilizado formas de medicina tradicional específicas (Raja, 1997).

La importancia de las plantas medicinales se hace más patente en la actualidad en los países en vías de desarrollo. En Pakistán se estima que un 80% de las personas dependen de éstas para curarse y un 40% en China. En países tecnológicamente avanzados como los Estados Unidos la población utiliza habitualmente también plantas medicinales para combatir ciertas dolencias y en Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicinas de patente (Santillo, 2001). Es necesario evitar la pérdida definitiva del

conocimiento tradicional sobre plantas medicinales, no solo para preservar esta herencia cultural, sino también para registrar la información sobre ciertas especies útiles, que podrían ser relevantes para el desarrollo de nuevas fuentes de medicamentos y de otros beneficios para la humanidad, contribuyendo, al mismo tiempo, a proteger la biodiversidad (Akerlele, 1993).

Para analizar esta problemática es necesario resaltar la importancia que tiene la medicina tradicional para satisfacer las necesidades de las personas, no solo de una región sino de países desarrollados y subdesarrollados. De esta manera salvaguardar el conocimiento tradicional de cierta región, debido a la pérdida constante o desuso de información tradicional de padres a hijos. Por ende, es necesario analizar si existe o no pérdida del conocimiento tradicional. Por ello, el siguiente estudio titulado “Conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla”, se realizó con el objetivo de identificar el conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales de la población Ngigua y sugerir posibles soluciones.

La importancia que tiene este trabajo a nivel personal y profesional es mantener el conocimiento tradicional en cuanto a plantas medicinales, con ayuda de los sabios de la comunidad, puesto que cuando fallezcan se habrá perdido dicho conocimiento, el cual llevo años a nuestros ancestros poder descubrir la eficacia de cada planta. En la actualidad se pierde una cantidad grande de información que no podemos recuperar, sin embargo, el trabajar en dicha comunidad, recopilar información de plantas medicinales, ayudará a las generaciones presentes y futuras para mejorar la salud tanto la prevención y el tratamiento. En ocasiones la misma comunidad hace desuso de la información o tiene las plantas en sus hogares, pero no saben para qué sirve cada planta. La creación de un manual ilustrado facilitara la información para 2 grupos: las personas que saben leer y escribir y las que no

saben. Entre febrero y mayo del 2014 se establecieron las partes de plantas usadas, tipo de administración, preparación, categorías de uso medicinal tradicional y conocimiento por sexo y rangos de edad. Se determinó el valor de uso de especies, el conocimiento relativo de la especie por varios informantes y el nivel de uso significativo. Resultados: Se encontró que 43 especies de plantas tuvieron uso medicinal, las hojas fueron las estructuras más utilizadas (76.7%), la forma de preparación principal fue la infusión (83.7%), y la vía de administración más empleada fue la bebida (86.0%). La categoría de uso medicinal mejor representada está relacionada con el sistema gastrointestinal (44,2%). No se encontraron diferencias significativas en el conocimiento de las especies de acuerdo con el sexo y rango de edad de los informantes (Leonardo Fabián Zambrano-Intriago, 2015).

Este estudio generó conocimiento etnobotánico y experiencia comunitaria que aporta a procesos locales de construcción ambiental desde el reconocimiento, valoración y fortalecimiento de las formas tradicionales de uso y manejo de las plantas medicinales y mágicas entre las etnias Inga, kamentzá y quillacinga que habitan el Valle de Sibundoy, alto Putumayo, Colombia. Se referenció el Modelo de Construcción Ambiental, empleado por las tres etnias, a partir del uso y manejo tradicional de las plantas medicinales y mágicas en el agroecosistema Chagra, modelo sustentado en el sistema médico tradicional y las prácticas cotidianas que involucran valoración ambiental, praxis que favorece la permanencia y dinámica de la flora y del saber tradicional indígena. Finalmente, esta importante información ambiental aporta en la calidad de las acciones de planificación regional (Rodríguez-Echecerry, 2010).

Toda esta información dio como resultado el siguiente planteamiento del problema: se han perdido paulatinamente conocimientos tradicionales sobre el manejo de plantas medicinales debido a los cambios sociales y culturales en la población Ngigua de San

Marcos Tlacoyalco y el objetivo general del trabajo es identificar el conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en dicha población, lo cual permitirá la obtención de un manual ilustrado para preservar el conocimiento tradicional.

II.MARCO TEÓRICO

2.1 Fundamentos de medicina tradicional indígena

La medicina tradicional indígena es la suma de los conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental. Los diferentes pueblos indígenas y rurales han acumulado dicho conocimiento a través de su historia, fundamentados centralmente en una cosmovisión de origen indígena, que a lo largo de la historia ha funcionado como “cultura madre” incorporando y ordenando elementos de otras culturas a su propio sistema (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014- 2023, 2015).

La medicina tradicional es parte de la cultura de los pueblos indígenas, en donde se desarrolla un sistema de medicina, ideológico y doctrinario acerca de la salud y enfermedad, sobre conocer las afecciones o enfermedades que suceden, la forma de diagnosticarlas y los procedimientos que siguen para poder curarla e incluso prevenirlas. Dicho sistema tiene un complejo de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias, estos componentes están estructurados a través de sus propios agentes, tales como: parteras, sobadores, curanderos, hueseros, etc., los cuales poseen sus propios métodos de diagnóstico y tratamiento, además de sus propios recursos terapéuticos como lo son las plantas medicinales (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2013).

2.1.1 Medicina tradicional indígena

Son aquellas prácticas médicas que han tenido su origen en los espacios geográficos y sociales de los pueblos indígenas, y que surgieron antes de la colonia, cuyos conceptos, metodologías terapéuticas se basan en la historia, a cosmovisión y la identidad cultural

indígena; que se ha ido modificando a través del tiempo, incorporando elementos conceptuales, médicos y terapéuticos de las diferentes sociedades que lo han dominado. La medicina tradicional indígena ha resurgido en la era actual, y está ganando lugar. Las curas tradicionales de plantas medicinales y tratamientos espirituales varían dependiendo del pueblo indígena, pero existen similitudes con otros pueblos, la mayoría de ellos han sido desarrollados a lo largo del tiempo y son utilizados con confianza por la población (Almaguer, 2009).

2.1.2 Medicina tradicional y complementaria

En la medicina científica la que se fundamenta en las relaciones causa-efecto de manera lineal entre las carencias, los microorganismos, los procesos orgánicos y los factores relacionados con el ambiente y el desarrollo de la enfermedad, y por lo tanto la curación. La medicina convencional se apoya en la farmacopea química para sus tratamientos, en los recursos de una cirugía biológica, el empleo de instalaciones hospitalarias y los equipamientos e instrumental específico. La medicina convencional es la medicina practicada aquellas personas que tienen títulos de doctor medicina y sus profesionales asociados de la salud, como fisioterapeutas, psicólogos, enfermeras tituladas, etc., tratando al enfermo fragmentado por especialistas de manera no integral, con poca comunicación entre unos y otros médicos (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2013).

2.1.3 La cosmovisión de la salud desde la comunidad indígena

Es la forma de ver y concebir el mundo (cosmos) en el que viven los seres humanos. Es la visión o ideología que se forman ciertas culturas, asociada a sus creencias míticas y espirituales, para explicarse el mundo y las relaciones que lo sustentan. Aunque existen

diferentes procesos de desarrollo de la salud en los pueblos indígenas, es posible ver una cosmovisión común que, fundamentalmente, entiende la salud como, el equilibrio entre las fuerzas naturales y las espirituales, entre los individuos y las comunidades. La enfermedad, en esta concepción, es una alteración de dicho equilibrio y su curación tiene que ver con la restauración de los equilibrios perdidos, poniéndose de relieve la armonización necesaria (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2013).

La curación forma parte de una cosmovisión que deja de tener validez ante una sociedad homogenizante que crea marginados y no incorpora o se apropia de conocimientos útiles si estos no están planteados en sus términos. Todo aquello que no tiene explicación científica tiene carácter de mágico, cuando lo que la magia hace es detectar elementos que forman parte de un todo, que existe, aunque no se sepa con precisión cómo funciona; conforme se van conociendo nuevos elementos y en ello se ha contribuido la ciencia occidental, se ha una transformación y una evolución en la comprensión de los fenómenos. En este sentido, más bien podríamos hablar de una evolución de los conocimientos científicos que no son exclusivos de la ciencia actual. Por lo tanto, lo que se ha logrado es una mayor precisión en algunos aspectos del conocimiento, pero el pensamiento mágico no ha dejado de existir en la ciencia occidental, pues en realidad éste es una capacidad del pensamiento humano llamada intuición. Los conocimientos tradicionales son criticados como dogmáticos, sin embargo, no se analiza la cosmovisión en la que estos son concebidos y cómo la experiencia, en este caso la de los curanderos, agrega nuevos conocimientos ó tal vez se trate del descubrimiento de ciertos principios que la ciencia aún no logra explicar (Torres, 1999).

Cuando se habla de conocimiento, se hace referencia a distintas categorías como son las capacidades y las habilidades. Dentro de las categorías del conocimiento se destaca la

capacidad de reconocimiento de una planta, es decir, el poder identificarla cuando se la enseña, que es distinto del conocimiento de su nombre, que por su variación de un local a otra o de un idioma a otro no tiene un referente objetivo. Otro aspecto del conocimiento relacionado con las plantas es el clasificarlas según su calidad fría o caliente, calidad que determina el tipo de enfermedades que se pueden curar, ya que, según la cosmovisión náhuatl, todas las “cosas” del mundo se pueden clasificar de esta forma. Otra forma de conocimiento se refiere a la utilidad de cada planta, es decir, al saber para qué tipo de enfermedades su uso se revela eficiente, enfermedades que se pueden clasificar en función de las partes del cuerpo y del grado de “filiación cultural”. Muy relacionada con este conocimiento es la habilidad de preparar remedios con base en la planta, como el té, el baño o el confortativo (Torres, 1999).

La cosmovisión indígena en torno a las plantas medicinales refleja su organización social, familiar, económica, sus niveles de consumo y de acumulación, en donde dichas prácticas y saberes pueden favorecer el desarrollo económico y social de la comunidad. Así, el objetivo planteado en esta pesquisa fue analizar el proceso de transmisión de saberes de la herbolaria tradicional, su complementariedad con la medicina alópata y su importancia en la preservación de la salud a nivel doméstico y comunitario. La hipótesis central de la investigación establece que, a pesar de la influencia de la medicina alópata en la población, prevalece el uso y la transmisión de saberes a través de generaciones, conservando la tradición de emplear plantas medicinales como remedios en la atención primaria de enfermedades y se complementa con el sistema convencional generando un modelo de atención mixto en la región. El papel que desempeñan hombres y mujeres en la reproducción de sus grupos domésticos deriva de las asignaciones genéricas, cosmovisión y relaciones sociales, e influye en que sus conocimientos y habilidades en relación con el

manejo de los recursos ambientales sea diferenciada (Vázquez and Bye, 2014). Sostienen que la medicina prehispánica tenía su propia visión en cuanto a lo caliente y lo frío y sus efectos en el cuerpo de las personas, y que tal perspectiva era parte de una cosmovisión más integral de la relación salud-enfermedad en Mesoamérica, lo cual aún se encuentra presente en la zona estudiada. La sintomatología de los padecimientos es variada, incluye aspectos tanto físicos como emocionales, y a pesar de las variaciones culturales existe un consenso básico en el sentido de que los principales síntomas que presenta, por ejemplo, el ‘empacho’ son pérdida del apetito y diarrea, y es causado por desequilibrio térmico provocado por la ingestión de alimentos fríos o calientes, tiernos o demasiados maduros, por lo cual se tiene que tratar con plantas cuya cualidad sea opuesta a la que causó el padecimiento. En cambio, para el ‘espanto’ y ‘mal aire’ o ‘susto’ (identificado como tal en otros contextos mesoamericanos), los síntomas son debilidad, somnolencia, fiebre y diarrea; y, en el ámbito emocional, tristeza y depresión. En la cosmovisión de la salud- enfermedad de los pueblos indígenas, sus informantes relacionan el origen de las enfermedades con la ingestión de comidas no balanceadas entre lo ‘frío’ y lo ‘caliente’. El padecimiento se presenta por abuso en la ingestión de alimentos o por la falta de balance dietético en la relación ‘frío- caliente’, condición que no tiene que ver con la temperatura real de los alimentos, sino más bien con atributos culturales que se les asignan. La cosmovisión, desde la cual las comunidades conciben y trabajan (a través de la chagra) el ambiente, en el que se integra lo social (salud, alimentación), natural (diversidad y variedad vegetal, recurso animal, microclima, agua y suelo), y cultural (memoria, identidad y autonomía). De esta manera la chagra es el espacio desde el cual las comunidades trabajan cotidianamente en pro de mejores condiciones ambientales, constituyéndose en parte fundamental del modelo planteado (Almaguer, 2009).

2.1.4.1 La enfermedad

Se tiene la idea que, desde la perspectiva indígena, el mundo es concebido como un todo integral en el que sus elementos se interrelacionan de forma que producen el equilibrio. Los sistemas de salud indígena poseen elementos propios de las relaciones socioculturales y espirituales que enriquecen las posibilidades de enfoque de los estados de salud-enfermedad (Zolla Carlos, 1986).

2.1.4.2 Principio de las terapias de la medicina tradicional

El sistema de salud tradicional se manifiesta solvente e integradora, en el sentido que: posee principios y formas propias de interpretar los conceptos de enfermedad y salud, generalmente acorde con la cosmovisión. Dicha cosmovisión tiene que ver con la forma en como se explica el origen y el establecimiento del universos, donde el ser humano esta interrelacionado con el todo y no está en el centro del universo, pero que es parte del equilibrio y que cuando el ser humano pierde el equilibrio, pierde salud; existe además una forma de organización terapéutica; existe un cuerpo de conocimientos, principios, fundamentos y técnicas; posee una práctica social que establece la prevención, la promoción, el tratamiento de la problemática de salud y la enfermedad; y tiene la aceptación social por parte de la población con identidad e inclusive presta asistencia a aquellos marginados y pobres de su entorno (Zolla Carlos, 1986).

2.1.5 Medicina tradicional en México

La Medicina Tradicional Mexicana es un conjunto de sistemas médicos que se ha nutrido, cambiando y perdurado con las vacilaciones y las contingencias de todo saber médico. Desde mediados de la década de 1980 hasta la actualidad, en México surgieron

novedosas actividades estatales en el campo de la salud indígena, entre ellas, la conformación de asociaciones de terapeutas indígenas; el reconocimiento jurídico a sus actividades curativas; la incorporación en hospitales ubicados en territorios indígenas; la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas “tradicionales” y alternativas-complementarias; el inicio, desarrollo e implementación de plataformas teórico-prácticas de cursos, talleres y diplomados dedicados a la denominada “salud intercultural”; cambios y adaptaciones en los establecimientos institucionales que validaran la pertinencia cultural de sus instalaciones; la capacitación de los trabajadores de la salud para adquirir competencias en el terreno intercultural; la enseñanza de la antropología médica y la interculturalidad en escuelas universitarias y centros de enseñanza superior, entre otros aspectos (Zolla Carlos, 1986).

La medicina tradicional ha mantenido su popularidad en todo el mundo. A partir de 1990 se ha constatado un resurgimiento de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015). La medicina tradicional se utiliza ampliamente y es un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica.

Dentro de la medicina tradicional, las especies con propiedades curativas juegan un papel importante. En Tabasco se ha iniciado la recuperación del conocimiento de las plantas medicinales, tanto por instituciones gubernamentales como por instituciones de educación superior. Los servicios de salud son una de las necesidades más sentidas en las comunidades en México y particularmente en Tabasco, debido a que son insuficientes, o porque las personas que viven en las regiones rurales no tienen los recursos económicos como para utilizar un servicio médico particular. Tal situación la presentan el grupo indígena maya-chontal de Tabasco quienes tienen que recurrir al uso de las plantas

medicinales. Ante esta situación las plantas medicinales juegan y han jugado a través de la historia de la humanidad un papel importante en la solución de un número considerable de problemas inmediatos a la salud. Cada vez es más importante revalorar los usos y costumbres que tienen las comunidades rurales en el uso de las plantas medicinales, ya que en ellos se encuentra una gran experiencia y práctica del conocimiento de ellas. Muchas personas en la actualidad han tenido experiencia con las recetas de sus antepasados para dolores de cabeza, malestares, irregularidad menstrual, náuseas, hemorragias nasales, dolor de hombros y otros síntomas. El uso de las plantas medicinales (tanto como uso interno como para uso externo con compresas o emplastos) a menudo puede lograr una rápida solución del problema (Magaña, 2010).

Tabasco es rico en cuanto a plantas se refiere, aspecto que confirma la necesidad de dar a conocer las cualidades de uso, principalmente el de las plantas medicinales y que en un futuro bien podrían ser procesadas en la elaboración de fármacos. Es por eso que en el estado se ha iniciado la recuperación del conocimiento de las plantas medicinales, tanto por instituciones gubernamentales como de educación superior. Es una verdad que hoy se está poniendo en desventaja a ciertos grupos sociales que no comparten la visión dominante (cuya tragedia es tener otras formas de enfrentarse a la naturaleza y a la salud) invalidándolos y calificándolos de charlatanes y supersticiosos (Magaña, 2010).

En México contamos con una gran diversidad de tipos de vegetación; así, encontramos la vegetación de las zonas árida, los bosques templados, la selva alta perennifolia y la selva baja caducifolia, entre otros tantos. Cada región cuenta con su flora medicinal, y algunos grupos indígenas poseen ricas flóralas medicinales de las localidades donde se habitan. Es importante señalar que desde tiempos prehispánicos se utilizan no

solamente plantas sino también animales, aunque en menor proporción, en la elaboración de preparados y en terapias específicas (Torres, 1999).

En Querétaro, el Programa de Interculturalidad y Medicina Tradicional con limitaciones ideológicas y presupuestarias, realiza capacitación al personal de salud y en 2013 establece en Amealco –región con casi un 57% de población ña'ñú (otomí)– un centro de salud con hospitalización que añade un área de medicina tradicional que brinda consulta curanderil (curandero, huesero, hierbero y partera), temazcal, atención de parto y farmacia herbolaria. Se establecen normas de uso y para la capacitación del personal de salud se emplearon técnicas audiovisuales de cortometraje (filmación de historias de vida de curanderos) para demostrar su existencia y vigencia curativa (A., 2017).

En México el INEGI realiza una encuesta a nivel nacional para determinar el reconocimiento de medios adecuados para el tratamiento de enfermedades en cuanto de limpias, acupuntura, remedios; de las personas encuestadas el 74% reconoce estos tratamientos, el 18.56% no los reconoce mientras que el 6.88 no sabe de ellos (INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015).

La Medicina Tradicional es la primera forma de acercarse a atender la salud y en muchas situaciones, es la única fuente asequible de atención sanitaria, especialmente para los países más pobres del mundo (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015).

Se cuenta con el marco legal y de políticas públicas de salud del programa estatal de medicina tradicional. Existen módulos de medicina tradicional que tienen como objetivo reconocer a la medicina tradicional como patrimonio cultural, ser esta un recurso fundamental para la población indígena, integración de la medicina tradicional y alópata;

siempre y cuando respetando las creencias, tradiciones y costumbres de la población indígena.

2.2. Elementos y organización de la medicina indígena tradicional

La medicina tradicional indígena se vale de una serie de recursos para lograr su propósito. De manera general el elemento principal, decisivo e infaltable es el ser humano “el terapeuta”. Es éste quien asimila el conocimiento y el dominio de la naturaleza de forma que, organiza los elementos auxiliares para hacer frente a cada evento perturbador de la salud individual o colectiva. Entre los elementos participan las plantas medicinales y minerales (OMS, Organización Mundial de la Salud, 1993).

2.2.1 Terapeutas o médicos tradicionales

Son las personas que realizan acciones en el ámbito comunitario para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual física o espiritual, colectiva y comunitaria, enmarcados en una forma de interpretar el mundo que les rodea (cosmovisión) acorde a su cultura y los marcos explicativos de sus sistemas médico tradicional. A fin de no establecer controversias respecto a la denominación jurídica del término “medico” con la definición promovida por diferentes instancias académicas y oficiales de “médico tradicional”, se propone reconocer los nombres con los que son conocidos por su comunidad, en su lengua indígenas a los terapeutas tradicionales, por lo que se sugiere utilizarlos, registrándolos en su propia lengua si es el caso, o de manera genérica, utilizar el mencionado término de terapeuta tradicional (Almaguer, 2009).

Los curanderos tradicionales se encuentran en la mayoría de las sociedades. A menudo son parte de una comunidad local, la cultura y la tradición, y siguen teniendo alta

posición social en muchos lugares, su influencia en las prácticas locales de salud; es, por tanto, vale la pena explorar las posibilidades de participar en la atención primaria de salud y la formación en consecuencia. Los curanderos tradicionales son a menudo la primera y la última línea de defensa contra la mayoría de las enfermedades tales como dolores de cabeza, tos, diarrea, la cicatrización de heridas y enfermedades de la piel. Trabajan en el cuerpo y la mente juntos para ayudar a curar una enfermedad. Conocimiento médico tradicional de las plantas medicinales y su uso por los curanderos indígenas no sólo son útiles para la conservación de las tradiciones culturales y la biodiversidad, sino también para la salud de la comunidad y el desarrollo de fármacos en el presente y futuro. El Conocimiento indígena se adquiere a través del tiempo en el que les toma a los curanderos tradicionales para adquirir los conocimientos indígenas. La mayoría de las personas que se sabe que tienen conocimientos de fondo y se practican, teniendo en cuenta el hecho de que la información se transmite de una generación a otra en el tiempo (OPS, 2006).

Los curanderos son más a hombres que a mujeres. Las hierbas medicinales prescritas por los curanderos tribales o bien forman parte preparación de basada en plantas únicas o en combinación con varias partes de la planta. Tribals TheKani generalmente preparan medicinas en una combinación de varias partes de la planta. Ellos creen que la combinación de varias partes de la planta cura enfermedades rápidamente. Las familias recurren al médico o al curandero de acuerdo con la percepción de los signos y síntomas que tienen del padecimiento y de la propia accesibilidad a la medicina alópata. Dicha relación constituye parte del proceso del modelo de atención mixto, en el que se univoca la necesidad del paciente de restablecer su salud con la del Estado de garantizarla en un contexto de interculturalidad.

Sobador o huesero

Los médicos tradicionales son conocidos popularmente como curanderos, parteras, hueseros, hierberos, rezanderos, sobadores o graniceros. En algunas lenguas indígenas se les llama h'men (mayas), mara'akáme (huicholes), e h'ilol (tzeltales, tzotziles). Curanderos, parteras, hueseros y hierberos forman el grupo mayoritario de terapeutas tradicionales indígenas, al que se suma un abundante número de especialistas: rezanderos, sobadores, ensalmadores, graniceros, chupadores, culebreros o viboreros, adivinadores, etc., con designaciones específicas en las lenguas indígenas. La idea de que hay espíritus que sanan y espíritus que enferman está muy difundida (Zolla Carlos, 1986).

El intermediario entre dichos espíritus y el hombre son los terapeutas o médicos tradicionales. El proceso de iniciación de un terapeuta es complejo, involucra una serie de ritos, dietas y abstenciones. Básicamente, por lo común, son las deidades quienes eligen al candidato. Los terapeutas de los pueblos indígenas han perfeccionado diversas formas de diagnóstico, la mayoría de ellas consisten en ceremonias complejas en las que participa el especialista y una serie de elementos como hierbas, animales, minerales, muchas de las cuales se convierten en ofrendas a las divinidades. Se dice que la medicina tradicional es un sistema, en tanto que tiene un complejo de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias; porque dichos componentes se estructuran organizadamente a través de sus propios agentes, los cuales son los especialistas terapeutas, parteras, promotores, sobadores; que posee sus propios métodos de diagnóstico y tratamiento, además de sus propios recursos terapéuticos como lo son las plantas medicinales, animales, minerales y porque existe población que confía en ella, lo solicita y los practica (Seferino, 2017).

Para los mayas, la enfermedad es un desequilibrio, el cual se puede manifestar a través de sintomatologías físicas, emocionales y de carencias. Por ejemplo, al inquirir por el

significado de la enfermedad los terapeutas mayas y miembros de familia, lo expresan con frases como. “estar triste, el no tener tierra donde poder trabajar y sembrar, el no tener ánimo y ganas de trabajar, el no tener una buena casa o una bonita cama”. En la mayorparte de los pueblos indígenas, se acatan los consejos preventivos de enfermedad que los terapeutas recomiendan, entre ellas prohibiciones y restricciones al comportamiento, la observación de dietas, el empleo de los amuletos (los collares, lazos de diversos colores y naturalezas de hilos, los atados de hierbas medicinales adheridos a la ropa, la inclusión de elementos simbólicos, etc); la mayoría de los niños llevan una (Seferino, 2017).

Partera o comadrona

La función de partera o comadrona sigue vigente, aunque se ha transformado en ‘sobadora’, con la permanencia de conocimientos asociados a la atención de la salud reproductiva durante y después del parto, aun y cuando les sea vedada la atención en el mismo. La práctica del parto es un buen ejemplo de los cambios ocurridos en la práctica médica tradicional de las curanderas. Aunque ha evolucionado con la introducción de técnicas “modernas” para un mejor acompañamiento del parto, las parteras tradicionales ya casi no lo practican por sentimientos de miedo y de culpa ocasionados por los consejos o inclusive la intervención de los médicos, que conlleva a la vez desconocimiento y desprecio de una práctica tradicional, supuestamente no suficientemente cuidadosa o hasta peligrosa, cuando desde mucho antes de la llegada de la medicina occidental ha dado los mejores resultados. Consecuencia de este fenómeno es la pérdida progresiva de esta práctica y del uso asociado de las plantas (Belia, 2011).

Un factor de persistencia de la práctica tradicional es la relación estrecha entre los parteros y los pacientes como el trato en su propio idioma y confianza, ya que existe la

creencia entre las mujeres de que si van a la clínica las van a operar para no tener más hijos. En la región Totonaca, sus médicos tradicionales son parteras, curanderos y brujos indígenas o mestizos, quienes conocen de plantas medicinales para atender partos, aliviar males físicos y del alma. Son personas que adquieren una posición social privilegiada dentro de sus comunidades y se les respeta dentro de las familias que acuden para recibir sus servicios. Los lazos afectivos se establecen entre los practicantes de la medicina tradicional y sus pacientes y van más allá del aspecto cognoscitivo, y un ejemplo de ello es que a las parteras y parteros también se les llama “abuelas o abuelos” de los recién nacidos, y a ellas y ellos les corresponde nombrarles “nietos de ombligo” (Jimenez, 2015).

2.2.2. Plantas medicinales

Los pueblos indígenas han hecho aportes significativos a la medicina convencional, por ejemplo, los casos del aprovechamiento de la quinina, del curare, la coca, entre otras sustancias y plantas medicinales han beneficiado al sistema de salud convencional.

Se consideran plantas medicinales a aquellas especies cuya calidad y cantidad de principios activos tienen propiedades terapéuticas comprobadas empíricas o científicamente en beneficio de la salud humana (Rodríguez-Echecerry, 2010). Existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales tales como: ungüentos, emplastos, maceración, compresas, etc., También pueden ser mezcladas, hervidas, asadas, reposadas; además existe un extenso conocimiento de los componentes de las plantas que se emplean como medicina, es decir el referente a las condiciones, horas de tratamiento y procedimientos rituales para la recolecta. Existen médicos tradicionales que suelen hablar con las plantas, cantar y rezar durante la colecta, es por ello por lo que hay jerarquías de terapeutas especialistas en los diversos procesos.

Otra forma de definir a las plantas medicinales es que son todas aquellas que contienen en alguno de sus órganos, principios activos, los cuales, administrados en dosis suficientes, producen efectos curativos en las enfermedades de los hombres y de los animales en general. Se calcula que de las 260,000 especies de plantas que se reconocen en la actualidad solo el 10% se pueden considerar medicinales, es decir, se encuentran recogidas dentro de los tratados médicos de fitoterapia, modernos y de épocas pasadas, por presentar algún uso (Cosme, 2008).

El origen que se conoce de las plantas medicinales y que han formado parte importante de la historia y de la cultura de los pueblos indígenas, se refiere a su uso y aplicación como remedio de enfermedades, pues constituye un conocimiento que, aun en nuestros días, se transmite en forma oral de generación en generación. Algunas de las ventajas que se tienen en utilizarlas son: se pueden conservar mucho tiempo y la variedad en las que se puede aplicar. Entre los productos que se pueden encontrar están: pomadas, jarabes, té, jabones, shampoo, entre otros (Cosme, 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las plantas medicinales sirven las necesidades de alrededor del 80% de la población mundial, especialmente para los millones de personas en las zonas rurales de los países en desarrollo. Su utilidad radica en que pueden ser la respuesta natural a algunas enfermedades y por lo general pueden adquirirse fácilmente. Por estas razones, están teniendo popularidad en países acaudalados y su uso permanece extendido en regiones en desarrollo (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015).

Los indígenas poseían un amplio conocimiento sobre vegetales y yerbas medicinales, así como también de la anatomía del cuerpo humano. Lo que les permitió curar con certeza muchas de las enfermedades que se presentaban. A la curación de yerbas

se agregaron los minerales de animales que poseían propiedades curativas. La forma de administrar los medicamentos era conocimientos, aceraciones, emplastos, polvos secos, aceites, etc., muchas veces acompañados de conjuros, mandas, rezos o limpias. La aplicación de la medicina dependía del tipo de enfermedad que se atendía, es decir, los curanderos estaban ubicados por especialistas: médicos, cirujanos, sangradores, parteras, yerberos, hueseros, sobadores, manteadores, adivinadores, etc. En las zonas de selva, los pueblos indígenas dominan grandes variedades de plantas, incluyendo la ayahuasca, el yage, y el peyote en México (Cosme, 2008).

En general, existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales, por ejemplo, en sumo, jugos, ungüentos, cocción, maceración, emplastos, compresas y otros. También solas mezcladas, serenadas, hervidas, reposadas, asadas, etc. Igualmente, existe un conocimiento extenso de los componentes de la planta que se emplean como medicina, como lo es el conocimiento específico de las horas, condiciones y los procedimientos rituales para recolectarlas. Hay terapeutas que dialogan con las plantas, otros mediancantos, rezos y plegarias durante la colecta, como también otros celebran rituales largos y continuos durante todo el proceso de curación y preparación de medicamentos. Es por ello que hay jerarquías de terapeutas especialistas en esos diversos procesos (Cosme, 2008).

La medicina indígena se distingue por compartir una visión común de la enfermedad, derivada tanto de la conceptualización y significación del cuerpo humano, que es concebido como una unidad física y anímica, como de la representación del mundo, la naturaleza y lo divino. De tal manera que con frecuencia el saber práctico está entrelazado con alguna creencia o actividad religiosa-mágica, entremezclándose en la medicina indígena el pensamiento empírico/ racional/ lógico y el pensamiento simbólico/ mitológico/mágico. En función de ello, la recuperación del enfermo en la medicina indígena manifiesta

una complementariedad entre el saber botánico, zoológico, ecológico y tecnológico y el pensamiento religioso-mágico. Las hojas son las estructuras más utilizadas en la preparación de la medicina, seguido por la utilización de toda la planta, frutos, tallos y flores (Luengo, 2002).

Para evitar que se echen a perder las plantas colectadas y conservarlas por mucho tiempo, se deben secar bien. Las hojas, las flores y las semillas se secan a la sombra, en lugares limpios, secos y protegidos de posibles mojaduras, se pueden colgar en manojos o meterse en bolsas de yute, sobre tendedores, cuidando que los insectos no se aniden. Las raíces, corteza y frutos se cortan en trozos pequeños, se ponen sobre un trapo limpio y se secan al sol, moviéndose de vez en cuando. Se deben colocar en lugares alejados de los animales para evitar que se contaminen. Ya secas las plantas se pueden rallar, quebrar o hacer polvo, para guardarse en frascos de vidrio bien limpios y secos. Las plantas no deben quedar muy apretadas en el frasco y es necesario ventilarla de vez en cuando sobre todo en los climas húmedos. Las formas de uso de las plantas medicinales son muy variadas y cambian según la persona que las “formula”, la enfermedad prescrita o la costumbre local (Akerele, 1993).

Desde siempre, las drogas de origen vegetal, o las preparaciones medicamentosas obtenidas a partir de ellas, han servido como remedios curativos para el hombre y los animales. Nuestros antepasados las utilizaban bajo el criterio de la intuición y la mera repetición de la experiencia. Actualmente, estos criterios han sido sustituidos por constantes estudios científicos que pretenden que el producto a utilizar sea perfectamente conocido en todos sus aspectos. Estos estudios demuestran sobradamente la eficacia de las drogas vegetales, pero, también demuestran que esta eficacia depende, en gran parte, de que el uso y preparación sea correcto (Luengo, 2002).

Las formas de preparación de las plantas medicinales son realizadas de manera específica de acuerdo con la afección particular a tratar; pero la forma más común de preparar la medicina es la infusión ya que provee un óptimo resultado en los tratamientos de enfermedades como dolor de estómago (purgantes), calmar los nervios, gripe, limpieza y purificación de órganos como hígado y riñón. Las plantas medicinales con hábito de crecimiento herbáceo fueron las más empleadas y sobre ellas existe un mayor conocimiento de sus propiedades, en cuanto al poder curativo se refiere. Se destacan dentro de esta categoría de plantas herbáceas tanto las que proliferan en ambientes naturales (silvestres) como las que son cultivadas en huertos o chagras debido a que los comuneros utilizan los cultivos como base de autoconsumo y con fines comerciales (Luengo, 2002).

2.2.3. Conocimientos de medicina tradicional

La interculturalidad es fundamental en este desafío, pues nos reconoce como diferentes en origen, prácticas, costumbres, conocimientos y saberes. El diálogo de saberes protege, revitaliza y promueve los saberes ancestrales y los conocimientos tradicionales. Las plantas medicinales han formado parte importante de la historia y cultura de los pueblos indígenas. El uso y aplicaciones para el remedio de enfermedades, constituye un conocimiento que se transmite en forma oral de generación en generación. Antes de la llegada de los conquistadores existía en México una gran riqueza de medicina tradicional practicada por muchos grupos indígenas (Cosme, 2008).

Como menciona (Olivé, 2007), los conocimientos tradicionales tienen un gran potencial para el desarrollo económico y social de América Latina, e incluso podrían incorporarse a innovaciones comerciales, asimismo pueden contribuir al desarrollo social de muchas maneras no comerciales. No obstante, su incorporación en redes plurales de

innovación y aprendizaje, así como su consideración en el diseño de políticas públicas en materia de innovación, ciencia, tecnología y protección intelectual, requiere de una mayor claridad conceptual en cuanto a definir con más precisión a qué se hace referencia cuando se habla de conocimiento tradicional. Este constructo último parte de la premisa que las sociedades tradicionales han adquirido conocimientos en todos los ámbitos de su existencia como grupo humano. Aquí encontramos sus modos de producción y sistemas de abastecimiento económico, sus creencias religiosas y expresiones artísticas, las técnicas que utilizan en la vida diaria, etc. Todos ellos forman parte de su organización o matriz cultural. Prevalece la transmisión de saberes consolidada a través de generaciones, conservando la tradición de emplear plantas medicinales como remedios en la atención primaria de enfermedades y se complementa con el sistema convencional generando un modelo de atención mixto en la región de estudio. Esta atención mixta sucede de forma espontánea, mediante un diálogo abierto entre los médicos de la clínica de campo, los pacientes, las parteras y curanderos, lo que facilita que la realidad compleja que se cierne en la práctica de la medicina tradicional no se fragmente y se logren comprender los intereses, aspiraciones, necesidades y objetivos de los individuos que se constituyen en actores sociales relevantes para la transmisión de los saberes y conservación y aprovechamiento de sus recursos naturales. La actitud de la población frente a la eficiencia y al poder de la medicina tradicional va cambiando. En la actualidad, la gente ya no duda en acudir al médico del centro de salud en caso de ineficiencia de las plantas o de enfermedad grave, costumbre fomentada por la política municipal o estatal. Incluso las mujeres ya no acuden a las parteras tradicionales sino a las clínicas, pese a que esas parteras siempre han trabajado con técnicas naturales que revelan ser más sanas, según el propio decir de las mujeres.

Tanto los pacientes como los dispensadores de atención de salud están exigiendo la revitalización de los servicios de salud y haciendo hincapié en la atención individualizada centrada en la persona (di Sarsina, 2012).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina tradicional ha mantenido su popularidad en todas las regiones del mundo en desarrollo y su uso se está extendiendo rápidamente en los países industrializados. En China, por ejemplo, las preparaciones de hierbas tradicionales representan el 30% - 50% del consumo total de medicamentos. Se sabe que muchos países de África, Asia y América Latina utilizan la medicina tradicional para satisfacer algunas de sus necesidades de atención primaria. En África, hasta el 80% de la población utiliza la medicina tradicional para la atención primaria de salud (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015).

En las zonas rurales, las creencias y prácticas culturales a menudo conducen a los cuidados personales, los remedios caseros o consulta con los médicos tradicionales. A pesar de su existencia y el uso continuado durante mucho tiempo, y su popularidad y amplio uso durante la última década, la medicina tradicional no ha sido reconocida oficialmente en la mayoría de los países. En consecuencia, la educación, la formación y la investigación en esta área no se les han concedido la debida atención y apoyo. La cantidad y calidad, así como la seguridad y eficacia de los datos sobre la medicina tradicional están lejos de ser suficientes para cumplir los criterios necesarios para apoyar su uso en todo el mundo. Una de las razones de la falta de datos de la investigación se debe a las políticas de atención de la salud (OMS, Estrategía de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, 2015).

El conocimiento tradicional se pierde paulatinamente y en forma preocupante debido a los cambios sociales, culturales, ambientales, políticos e institucionales en los que se involucran grupos indígenas. Dicho conocimiento es transmitido de manera verbal de padres y madres a hijas e hijos sin un respaldo documental, lo que se traduce en pérdida o desuso del conocimiento. El conocimiento de los pueblos indígenas corre el riesgo de

perderse, en este sentido el uso de plantas medicinales en diferentes patologías no es la excepción, motivo por el cual es necesario analizar sí, *¿Existe conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla?*

III. JUSTIFICACIÓN

Nuestra población ha desarrollado durante siglos conocimientos y prácticas de salud basada en su experiencia; constituyendo un sistema de salud que incorpora otras formas de relaciones en sus procedimientos de curación o sanación. La medicina tradicional es parte importante de nuestros pueblos indígenas, con sus prácticas y agentes, no solo constituyen un importante sector de atención informal de salud en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad. Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes, entre ellos, los recursos curativos como las plantas medicinales que son utilizadas como tratamientos personalizados no convencionales que ayudan al organismo enfermo a curarse para conservar la salud.

El conocimiento tradicional se pierde paulatinamente y en forma preocupante debido a los cambios sociales, culturales, ambientales, políticos e institucionales en los que se involucran grupos indígenas. Dicho conocimiento es transmitido de manera verbal de padres y madres a hijas e hijos sin un respaldo documental, lo que se traduce en pérdida o desuso del conocimiento. Debido a ello es importante establecer estrategias que permitan rescatar y preservar el conocimiento tradicional de las sociedades indígenas. El mantener un registro de las plantas medicinales utilizadas por los pueblos indígenas es de gran relevancia, ya que ayudara como un medio de consulta de especies botánicas de importancia medicinal, para los pueblos indígenas, en donde se considera como primer recurso de atención médica, que muchas veces se ve limitado debido al poco acceso a las clínicas y hospitales de salud. Si bien existen enfermedades que necesitan de la medicina

alópata para ser tratadas, está demostrado que la medicina tradicional puede ser complementaria a la medicina alópata.

El conocimiento de los pueblos indígenas corre el riesgo de perderse, en este sentido el uso de plantas medicinales en diferentes patologías no es la excepción, motivo por el cual es necesario analizar si existe pérdida del conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.

Es importante mencionar que esta investigación no solo se centra en generar conocimiento a un nivel académico, si no que se pretende devolver la información generada a la comunidad a través de la generación de un manual ilustrado dirigido para toda la comunidad de San Marcos Tlacoyalco.

IV. HIPÓTESIS

Los conocimientos tradicionales sobre el manejo de plantas medicinales, se haperdido de manera paulatina debido a los cambios sociales y culturales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

V. OBJETIVOS

6.1. Objetivo general

- Identificar el uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

6.2. Objetivos particulares

1. Identificar las plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.
 - 1.1. Identificar las características demográficas de la población de estudio.
 - 1.2. Identificar las especies de las plantas medicinales, su nombre local y nombre en Ngigua.
 - 1.3. Enlistar las plantas medicinales, el uso terapéutico, método de preparación, parte usada de la planta, vía de administración, dosis y tiempo de uso.
2. Identificar las enfermedades más comunes en la población Ngigua, que son atendidas utilizando plantas medicinales.
3. Determinar las prácticas de atención de salud de la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.
4. Determinar la transmisión o pérdida del conocimiento tradicional del uso de plantas medicinales se pierde o se conserva, en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.
5. Diseñar una estrategia para la preservación del uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

VI. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se realizó mediante la aplicación de técnicas metodológicas como la observación, entrevistas semiestructuradas, revisión bibliográfica y análisis descriptivo de la información.

7.1. Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, el propósito es recolectar datos en un momento determinado y llevar a cabo la descripción de varios grupos y subgrupos de indicadores, objetos y personas en un momento único. El estudio realizado es de tipo cuali-cuantitativo, esto permitió la identificación de las prácticas tradicionales que se han venido desarrollando a través del tiempo respecto al tratamiento de enfermedades en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.

7.2. Área de estudio

El área de estudio de esta investigación fue la localidad de San Marcos Tlacoyalco, que está situado en el Municipio de Tlacotepec de Benito Juárez, Puebla. Hay 10509 habitantes, de los cuales 4818 son hombres y 5691 mujeres; y 4404 son adultos. El porcentaje de población indígena existente es del 92.19% de las cuales el 54.28 habla una lengua indígena (Ngigua), y solo el 0.84% habla Ngigua y no habla español. Solo el 10% de la población es analfabeta (INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2020).

7.3. Universo y Muestra

Para efecto de la investigación, se contó con un universo de estudio constituido por 4404 adultos que residen en la comunidad de San Marcos Tlacoyalco. Para poder calcular las muestras, se utilizó una calculadora de tamaño de muestra de investigación “QuestionPro”, que realiza el cálculo del tamaño de la muestra con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5% donde se desconocen los parámetros de las poblaciones, arrojándonos una muestra de 354 personas.

7.4. Criterios de inclusión

Se considera como unidad muestral a los adultos mayores.

Criterios de inclusión

- Hombres y mujeres adultos (mayores de 18 años) de San Marcos Tlacoyalco.
- Hablantes de lengua Ngigua.
- Hombres y mujeres adultas que firmaron el consentimiento informado (**Anexo 1**).

7.5. Criterios de exclusión

Se considera aquella población que reúne los siguientes criterios:

Criterios de exclusión

- Adultos: hombres y mujeres que no sean originarios de San Marcos Tlacoyalco.
- Adultos hombres y mujeres que deseen abandonar el estudio.

7.6. Variables de Estudio

Variable independiente

- Uso de plantas medicinales

Variables dependientes

- Conocimiento tradicional

7.7 Fuentes, técnicas e instrumentos de investigación

Cuestionario: Se utilizó un cuestionario de “conocimiento de plantas medicinales” (Monroy, 2016), al cual se le realizaron algunas modificaciones con la finalidad de poder resolver los objetivos planteados en este trabajo. El cuestionario está dividido en cuatro apartados los cuales recopilan información acerca del uso de plantas medicinales, conocimiento tradicional, enfermedades dentro de la comunidad y conocimiento del uso de plantas medicinales (**Anexo 2**).

7.8 Recolección, procesamiento y análisis de datos

Se aplicó el cuestionario de “conocimiento de plantas medicinales” a la población en un periodo de 6 meses (febrero-Julio 2019), se llevó a cabo la recolección de datos utilizando el programa informático de Excel para su posterior análisis.

Con la finalidad de recopilar la información acerca del uso de las plantas medicinales, las enfermedades que tratan y su forma de manejo, así como el conocimiento tradicional de las plantas medicinales, los cuestionarios fueron dirigidos a los adultos (padres y madres de familia) a través del sondeo en 3 escuelas primarias bilingües: Escuela Primaria Morelos, Escuela Primaria Héroe del 5 de mayo y Escuela Primaria Guadalupe Victoria, todas pertenecientes a la comunidad en estudio. Para ello se dirigió una solicitud de apoyo a los directivos de las escuelas primarias, explicándoles la finalidad del estudio.

Una vez autorizada nuestra petición, se solicitó una reunión con los padres de familia para pedirles su participación en el proyecto y explicándoles en qué consistía. Una vez que aceptaron participar se realizó una visita domiciliaria para que pudieran contestar el cuestionario.

7.9. Consideraciones éticas

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de manera verbal, para ello se realizó una visita domiciliaria, las participantes recibieron una explicación clara y completa de tal forma que pudieran comprender las preguntas, en caso de no hablar castellano, la entrevista se realizó en lengua “Ngigua”, mediante un intérprete que dominara el tema de salud. Todo lo anterior se realizó mediante previo consentimiento informado, en donde se informa y explica al paciente el objetivo de la investigación y si desea participar en él, haciéndole saber que los datos que proporcionen son confidenciales (**Anexo 1**)

VII. RESULTADOS

8.1 Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades en la población

Ngigua.

San Marcos Tlacoyalco, es una localidad ubicada en el municipio de Tlacotepec de Benito Juárez en el Estado de Puebla. Es una localidad en donde la medicina tradicional es la instancia a la que los habitantes recurren con más frecuencia, en donde la medicina alópata queda como segunda opción cuando la medicina tradicional ha fracasado, sin embargo, a través del tiempo la medicina se ha visto afectada por la transculturalización y migración de la población, lo que afecta el uso y conocimiento de la medicina tradicional.

8.1.1 Características sociodemográficas de la población

Un total de 354 personas fueron entrevistadas, con edades comprendidas entre los 18-85 años. Donde el 23.2% de los participantes fueron hombres y 76.8% mujeres. El 72% de la población tenía algún grado de escolaridad de primaria, secundaria, bachillerato y licenciatura (42.7%, 20.9%, 6.5% y 2.3% respectivamente); y solo el 27.7 no tenía ningún tipo de escolaridad. En términos de ocupación son campesinos (10.6%), amas de casa (74.6%), empleados (11.6%) o comerciantes (1.6%). El 100% de los participantes son hablantes de lengua materna “Ngigua” (**Tabla 1**).

Tabla 1. *Características sociodemográficas de la población.*

Características		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Edad (años)	18-30	74	20.9
	31-50	176	49.7
	51-70	88	24.8
	Más de 71	16	4.5
Género	Hombre	82	23.2
	Mujer	272	76.8
Escolaridad	Ninguna	98	27.7
	Primaria	151	42.7
	Secundaria	74	20.9
	Bachillerato	23	6.5
	Licenciatura	8	2.3
Ocupación	Ama de casa	264	74.6
	Campeño	40	10.6
	Empleado	44	11.6
	Comerciante	6	1.6
Hablantes de lengua materna Ngigua	Si	354	100.0
	No	0	0.0

8.1.2 Especies de plantas medicinales, nombre local y nombre Ngigua utilizadas en la población.

En esta investigación encontramos que el 100% de la población participante conoce plantas medicinales. Un total de 82 plantas medicinales fueron enlistadas por el nombre local de la planta (nombre conocido por la población), el nombre en Ngigua y clasificadas taxonómicamente. Cabe mencionar que de las 354 personas entrevistadas se refirieron 1769 nombres de plantas medicinales, que corresponden a las 82 plantas medicinales identificadas taxonómicamente (**Tabla 2**).

Tabla 2. Plantas medicinales utilizadas por la población de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

Nombre de la planta	Nombre científico	Nombre en Ngigua
Ajo	<i>Allium sativum</i>	Thuajo
Albahaca	<i>Ocimum basilicum L</i>	Albahaca
Anís	<i>Pimpinella anisum L.</i>	Anis
Apio	<i>Apium graveolens</i>	Apio
Árnica	<i>Árnica montana</i>	Kanchixrue thi thade raa
Azomiate	<i>Barkleyanthus salicifolius</i>	Nda tsjoku
Buganvilia roja	<i>Bougainvillea spectabilis</i>	Ka bugambilia Tsjo jatse
Cabello de elote	<i>Stigma maydis</i>	Xraje´e tii
Camote de la maravilla	<i>Mirabilis jalapa; L</i>	Kandasusujni
Canela	<i>Cinnamomum verum</i>	Nda xrajni
Cebolla	<i>Allium cepa</i>	Thjuntii
Cempasúchil	<i>Tagetes erecta</i>	Tsjo kaaja
Chicalote	<i>Argemone munita</i>	Kanda chikalu
Cola de caballo	<i>Equisetum arvense</i>	Ka ndane´e kunshi
Diente de león	<i>Taraxacum officinale</i>	Ka nda xijii
Hinojo	<i>Foeniculum vulgare</i>	Ka thunthinchjan yua
Epazote de coyote	<i>Dysphania graveolens</i>	Kamaxre kundanixra
Estafiate	<i>Artemisia ludoviciana</i>	Ka ndakakja
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	Ka eucalipto
Eucalipto de monte	<i>Eucalyptus regnans</i>	Ka eucalipto gaa jna
Gobernadora	<i>Larrea tridentata</i>	Ndandu´u

Granada	<i>Punica granatum</i>	Thu jma jatse
Guaje	<i>Leucaena leucocephala</i>	Nchistje
Guayaba	<i>Psidium guajava L</i>	Thu guayaba
Hierba alegre	<i>Artemisia absinthium</i>	Ka santa
Hierba buena	<i>Mentha spicata</i>	Kamaxra najni
Hierba de burrito	<i>Aloysia polystachya</i>	Ka kulucho
Hierba de zorrillo	<i>Chenopodium glaucum</i>	Ka kunthakjan
Hierba del aire	<i>Briza media</i>	Ka nchixrao nchrindo
Hierba maestra	<i>Artemisia absinthium</i>	Ka Ruanda sjaa
Higuerilla	<i>Ricinus communis</i>	Nda tuseite
Hoja de venado	<i>Porophyllum Scoparium</i>	Ka romerillo
Isote fino	<i>Yucca elephantipes</i>	Nda tsjoxra'ó najni
Jiganton o polocote	<i>Tithonia diversifolia</i>	Nda katusa'ó
Retama	<i>Hyptis suaveolens (L.)</i>	Ka xixra'á
Lengua de vaca	<i>Dracaena trifasciata</i>	Ka neje kuchinda
Árnica del cerro	<i>Calendula officinalis</i>	Kagual the jna
Kalanka	<i>Chrysactinia mexicana A.</i>	Kalanka
Flor de mariposa	<i>Baccharis latifolia</i>	Ka tjso chilako
Muicle	<i>Justicia spicigera</i>	Kandajni
Lentejilla de campo	<i>Lepidium virginicum</i>	Katse'jna ngii
Hierba para mordeduras de vibora	<i>Senecio jacobaea L.</i>	Kanyií
Menta de maíz	<i>Mentha arvensis.</i>	Kaxranchunni
Marrubio fino	<i>Marrubium uncinatum</i>	Katuchje'é najni

Limón	<i>Citrus limon L.</i>	Thunsaa
Maguey del cerro	<i>Tradescantia spathacea</i>	Kachro jna
Malba	<i>Malva sylvestris</i>	Kandaya
Manzanilla	<i>Matricaria recutita</i>	Kathe
Marihuana	<i>Cannabis sativa</i>	Kanchi xengani
Marrubio	<i>Marrubium vulgare</i>	Katuchje´e kunia
Mastuerzo	<i>Capsella bursa-pastoris L.</i>	Korruela
Menta	<i>Mentha pulegium</i>	Kamaxra najni
Mezquite	<i>Prosopis juliflora</i>	Ndatsja´a
Mirto	<i>Myrtus communis</i>	Ka mirtu
Mora	<i>Solanum americanum Mill</i>	Kaxutii nchinchí.
Naranja	<i>Citrus aurantium</i>	Tunsa´a
Noche buena	<i>Euphorbia pulcherrima</i>	Tsjo pascua
Nopal	<i>Opuntia ficus</i>	Kanda´a
Nuju	<i>Alternanthera repens L.</i>	Ka nuju
Dalia	<i>Dahlia coccinea</i>	Tsjo kunda
Orégano del cerro	<i>Origanum vulgare</i>	Ka tha niikuleko gaa jna
Palo dulce	<i>Eysenhardtia polystachya</i>	Ndancha
Perejil	<i>Petroselinum crispum</i>	Ka perejil
Pericom	<i>Tagetes lucida Cav.</i>	Kanche´e xraja
Pirúl	<i>Schinus molle L</i>	Kandaka
Pisto/Calabaza amarga	<i>Momordica charantia</i>	Kesechue kutulatsja
Pitahaya	<i>Stenocereus queretaroensis</i>	Xechjian najni
Poleo	<i>Mentha pulegium</i>	Ka xra nchunni

Retama	<i>Casia reticulata Willd</i>	Ka chingu
Romero	<i>Bidens pilosa</i>	Ka xrajni
Romero cimarron	<i>Eryngium foetidum</i>	Kan xrajni gaa jna
Rosa de castilla	<i>Rosa galica L.</i>	Tsjo najni xrajni ncha
Rosa	<i>Rosa centifolia L.</i>	Tsjo xrajni ncha
Ruda	<i>Ruta graveolens</i>	Ka ruda
Salvia real	<i>Salvia officinalis</i>	Ka sinda ni nii
Santa María	<i>Tanacetum balsamita</i>	Ka santa maria
Sávila	<i>Aloe vera</i>	Kachro najni
Siempre viva	<i>Helichrysum italicum</i>	Kantha chansa
Sombrilla / Guarumo	<i>Cecropia obtusifolia Bertol.</i>	Nda tuseite reyua
Tapón de burro	<i>Oenothera rosea</i>	Kanga taungii
Tila/ Tilia	<i>Tilia Cordata</i>	Tsjo tila
Toloache	<i>Datura ferox</i>	Ka tunse'e
Tomate verde	<i>Physalis ixocarpa Brot.</i>	Xruti ka
Tomillo	<i>Thymus</i>	Ka xrajni neni
Toronja	<i>Citrus × paradisi</i>	Tunsaa najni sa'a
Valeriana	<i>Valeriana officinalis</i>	Nda valeriana
Xoconostle	<i>Opuntia joconostle</i>	Chensa

8.1.3 Plantas medicinales, usos terapéuticos, métodos de preparación, parte utilizada, vía de administración, dosis y tiempo de uso.

En la **Tabla 3 y 4**, se muestra y enlista la frecuencia del uso de las partes de las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de enfermedades en la población de San Marcos Tlacoyalco. Además, se identificaron las 5 formas más frecuentes de obtener las plantas medicinales, siendo la más prevalente, las que se obtienen en el traspatio del hogar (67.3%), seguida de las que se obtienen en el cerro, las que se compran en el mercado (13%), y las que se obtienen en el monte (1.58%) y el campo (1.28%).

Tabla 3. *Partes de las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de enfermedades*

Parte de la planta	Frecuencia
Flor	77
Hoja	867
Fruto	159
Cascara	6
Ramas	611
Tallo	40
Semilla	8
Corteza	15

Tabla 4. *Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de padecimientos en la población de San Marcos Tlacoyalco.*

Nombre común	Aplicación terapéutica	Método de preparación	Parte utilizada	Vía de administración	Dosis y tiempo de uso
Ajo	Desintoxicante, desinflamatorio, dolor corporal, gripa.	Maceración Cocción, infusión.	Dientes	Oral, tópico, inhalatorio.	Varias aplicaciones
Albahaca	<i>Colicos, dolor de cabeza, estomacal, de muela, mal aire, limpias, circulación sanguínea, problemas respiratorios.</i>	Infusión, maceración, cocción.	Ramas, Hojas, toda la planta.	Oral, tópico, inhalatorio.	Varias aplicaciones
Anís	<i>Diarrea, dolor estomacal.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Apio	<i>Dolor de articulaciones</i>	<i>Infusión</i>	Ramas, hojas, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Árnica	<i>Heridas, cicatrización.</i>	<i>Infusión, cataplasma.</i>	Ramas, hojas, flor, atoda la planata	Oral, tópico.	Varias aplicaciones
Azomite	<i>Mal aire</i>	<i>Maceración</i>	Hojas, flor, tallos.	Tópica	Varias aplicaciones
Buganvilia roja	<i>Problemas respiratorios(tos).</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Cabello de elote	<i>Calculos renales</i>	<i>Infusión</i>	pelos del elote	Oral	Varias aplicaciones
Camote de la maravilla	<i>Antiinflamatorio</i>	<i>Infusión</i>	flor, hojas.	Oral	Varias aplicaciones
Canela	<i>Frialdad del cuerpo, gripa y tos.</i>	<i>Infusión</i>	Corteza	Oral	Varias aplicaciones
Cebolla	<i>Problemas respiratorios (tos y gripa)</i>	<i>Infusión</i>	Bulbo	Oral	Varias aplicaciones
Cempasúchil	<i>Espanto</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Chicalote	<i>Calculos renales</i>	<i>Infusión</i>	Flor, hojas, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Cola de caballo	<i>Calculos renales</i>	<i>Infusión</i>	arbusto	Oral	Varias aplicaciones
Diente de león	<i>Dolor</i>	<i>Infusión</i>	Flor, hojas.	Oral	Varias aplicaciones
Hinojo	<i>Dolor</i>	<i>Infusión</i>	toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Epazote de coyote	<i>Dolor estomacal, desparasitante, diarrea, heridas, hematomas.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, ramas.	Oral	Varias aplicaciones

Estafiate	<i>Colicos, diarea, fiebre y dolor.</i>	<i>Infusión</i>	ramas, hojas.	Oral	Varias aplicaciones
Eucalipto	<i>Problemas respiratorios (tos, asma), problemas renales, mal aliento, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Eucalipto de monte	<i>Heridas, control de diabetes.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Gobernadora	<i>Calculos renales</i>	<i>Infusión</i>	hojas, flor.	Oral	Varias aplicaciones
Granada	<i>Desparasitante</i>	<i>Infusión</i>	Fruto	Oral	Varias aplicaciones
Guayaba	<i>Dolor estomacal, problemas digestivos, infección estomacal (diarrea), colitis.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Hierba alegre	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, flor.	Oral	Varias aplicaciones
Hierba buena	<i>Problemas digestivos (dolor abdominal, diarrea, colicos, desparasitante), frialdad del cuerpo, control de diabetes.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Hierba de burrito	<i>Problemas digestivos</i>	<i>Infusión</i>	Ramitas	Oral	Varias aplicaciones
Hierba de zorrillo	<i>Problemas digestivos (dolor estomacal, colicos, flatulencias), dolor muscular, frialdad del cuerpo, gripa, fiebre, picaduras de insectos (antiinflamatorio).</i>	<i>Infusión, cataplasma.</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Hierba del aire	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, ramas, toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Hierba maestra	<i>Problemas respiratorios, problemas digestivos, bilies, frialdad del cuerpo, mal aire, control de diabetes mellitus.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, ramas, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Higuerilla	<i>Problemas digestivos</i>	<i>Infusión</i>	hojas, fruto.	Oral	Varias aplicaciones
Hoja de venado	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión, ensalada</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Isote fino	<i>Dolor de oído</i>	<i>Infusión, maceración</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Jiganton o polocote	<i>Fiebre, mal aire.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, flor.	Oral	Varias aplicaciones
Retama	<i>Disenteria</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Lengua de vaca	<i>dolores, infecciones, estreñimiento, diarrea.</i>	<i>Infusión</i>	Tallo	Oral	Varias aplicaciones

Árnica del cerro	<i>Heridas (cicatrización)</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, flor, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Kalanka	<i>Problemas digestivos (colicos, dolor estomacal, diarrea), Tos, frialdad del cuerpo, calambres, heridas, cicatrización.</i>	<i>Infusión, cataplasma</i>	Hojas, ramas.	Oral, tópico.	Varias aplicaciones
Flor de mariposa	<i>Piel, cabello.</i>	<i>Jugo</i>	Semillas	Tópico	Varias aplicaciones
Muicle	<i>Dolor de estomago, colico menstrual.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Menta de maíz	<i>Dolor estomacal, bilis, dolor, aire, limpias.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, ramas, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Marrubio fino	<i>Control de diabetes, problemas digestivos, problemas renales, bilis, nervios, espanto, frialdad del cuerpo, aumento del apetito.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, flor, tallo, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Limón	<i>Problemas intestinales, tos, gripa, fiebre, dolor de cabeza, eliminar toxinas.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Maguey del cerro	<i>Heridas (cicatrización).</i>	<i>Maceración</i>	Penca	Tópica	Varias aplicaciones
Malba	<i>Problemas del hígado</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, Flor.	Oral	Varias aplicaciones
Manzanilla	<i>Dolor estomacal, colicos, diarrea, conjuntivitis, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Marrubio	<i>Control de diabetes</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Mastuerzo	<i>Diarrea</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Mezquite	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Cocción</i>	Vaina	Oral	Varias aplicaciones
Mirto	<i>Dolor estomacal, bilis, mal aire, limpias.</i>	<i>Maceración</i>	Hojas, Flor, toda la planta.	Tópico	Única dosis
Mora	<i>Control de diabetes mellitus.</i>	<i>Infusión</i>	Fruto	Oral	Varias aplicaciones
Naranja	<i>Diarrea</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Noche buena	<i>Colicos</i>	<i>Infusión</i>	Flores	Oral	Varias aplicaciones
Nopal	<i>Gastritis, control de diabetes.</i>	<i>Maceración</i>	Hoja o penca.	Oral	Varias aplicaciones
Nuju	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Dalia	<i>Tos</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones

Orégano del cerro	<i>Dolor estomacal, dolor de oído, tos.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Palo dulce	<i>Infecciones renales</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Perejil	<i>Dolor de espalda</i>	<i>Maceración</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Pericom	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, flor.	Oral	Varias aplicaciones
Pirúl	<i>Dolor estomacal, problemas renales, problemas digestivos, dolor de cabeza, antiinflamatorio, frialdad del cuerpo, limpias.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, ramas.	Oral	Varias aplicaciones
Pisto/Calabaza amarga	<i>Control de diabetes, dolor estomacal.</i>	<i>Infusión</i>	Vegetal	Oral	Varias aplicaciones
Pitahaya	<i>Estreñimiento</i>	<i>Infusión</i>	Cascara	Oral	Varias aplicaciones
Poleo	<i>Dolor estomacal, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta.	Baño	Varias aplicaciones
Retama	<i>Disenteria</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Romero	<i>Dolor estomacal, dolor articular, colicos, limpieza del útero, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Romero cimarron	<i>Asma, tos, mal aliento, problemas renales, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Rosa de castilla	<i>Fiebre</i>	<i>Infusión</i>	Flores	Oral	Varias aplicaciones
Rosa	<i>Dolor de cabeza</i>	<i>Infusión</i>	Flores	Oral	Varias aplicaciones
Ruda	<i>Dolor estomacal, colicos, antiinflamatorio, dolor de oído, hemorragias, desparasitante, estimulante de la producción de leche materna, frialdad del cuerpo, limpias.</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Salvia real	<i>Dolor estomacal, colicos, frialdad del cuerpo.</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Santa María	<i>Diarrea, estrés.</i>	<i>Maceración</i>	Flor, hojas, ramas, toda la planta.	Oral	Varias aplicaciones
Sávila	<i>Diarrea, caída de cabello, tos, rosadura, gastritis, anginas, control de diabetes mellitus, heridas, cicatrización, hidratación de cabello, dolor, colicos, picaduras de insecto, dolor estomacal, estreñimiento, acne.</i>	<i>Infusión, maceración.</i>	Peca	Oral	Varias aplicaciones

Siempre viva	<i>Picadura de insectos, granos en la boca.</i>	<i>Infusión, enjuague, emplasto.</i>	Hojas	Tópica	Varias aplicaciones
Sombrilla / Guarumo	<i>Dolor estomacal</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Tapón de burro	<i>Diarrea</i>	<i>Infusión</i>	Hojas, Flor.	Oral	Varias aplicaciones
Tila/ Tilia	<i>Dolor de cabeza</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Toloache	<i>Dolor de pies</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Baño	Varias aplicaciones
Tomate verde	<i>Dolor de garganta</i>	<i>Infusión</i>	Cascara	Oral	Varias aplicaciones
Tomillo	<i>Diarrea, dolor de gargante</i>	<i>Infusión</i>	Toda la planta	Oral	Varias aplicaciones
Toronja	<i>Dolor de huesos</i>	<i>Infusión</i>	Hojas	Oral	Varias aplicaciones
Valeriana	<i>Dolor estomacal, nervios.</i>	<i>Infusión</i>	Flor	Oral	Varias aplicaciones
Xoconostle	<i>Control de diabetes</i>	<i>Infusión</i>	Fruto	Oral	Varias aplicaciones

8.2 Enfermedades más comunes en la población y uso de plantas medicinales para su tratamiento.

Para poder clasificar las plantas medicinales utilizadas por la población de San Marcos Tlacoyalco, se utilizó la Clasificación Internacional de las Enfermedades ICD-10 con algunas adecuaciones dirigidas a las características propias de la población de estudio (OMS, CIE-10, 2018) para ello las plantas se clasificaron según las enfermedades que tratan **(Tabla 5)**.

Tabla 5. *Enfermedades identificadas en la población Ngigua según la clasificación Internacional de Enfermedades ICD-10.*

Tipo de enfermedad	Afecciones que engloba
Enfermedades infecciosas y parasitarias	Cólicos, dolor abdominal, parásitos, dolor estomacal, disenteria, úlceras bucales, infecciones de oído, gastritis.
Enfermedades endocrinas	Diabetes, diarrea, cálculos biliares, dolor renal, dolor estomacal, desnutrición, estreñimiento, estrés.
Enfermedades del sistema nervioso central y órganos sensoriales	Dolor de cabeza, dolor de oído, estrés, conjuntivitis, fiebre, dolor muscular, dolor de espalda, insomnio.
Enfermedades de los sentidos	Dolor de cabeza, dolor de oído, conjuntivitis, calambres, dolor muscular (brazos y piernas).
Enfermedades del sistema cardiovascular	Alteraciones de la presión arterial, mala circulación, problemas cardíacos.
Enfermedades del sistema respiratorio	Gripa, sinusitis, bronquitis, resfriados.
Enfermedades culturales	Susto, frialdad del cuerpo.
Enfermedades del sistema digestivo	Parásitos, diarrea, dolor de estómago
Enfermedades de la piel	Granos, heridas, comezón (picaduras de insectos), acné.
Enfermedades del aparato locomotor	Dolor articular, dolores musculares, Dolores reumáticos.
Enfermedades del sistema genitourinario	Infección de vías urinarias, infección vaginal.
Enfermedades del embarazo, parto y puerperio	Hemorragia vaginal, desórdenes menstruales, galactorrea.
Enfermedades del feto o recién nacido	Sarpullido, caída de la mollera.

8.3 Prácticas de atención de salud de la población Ngigua en San Marcos Tlacoyalco.

Al consultar el tipo de prácticas de atención de salud de la población Ngigua, encontramos que el 80% tenía acceso a servicio médico, pero que solo acudían a consulta médica, cuando consideraban que el problema de salud era de gravedad. Del total de la población que fue entrevistada, el 98.9% mencionó que utilizaba plantas medicinales como primera opción de atención de salud, antes de acudir al médico; para tratar afecciones tales como dolor de cabeza, oído, conjuntivitis, dolor muscular, calambres, fiebre, por mencionar algunas afecciones (Figura 1).

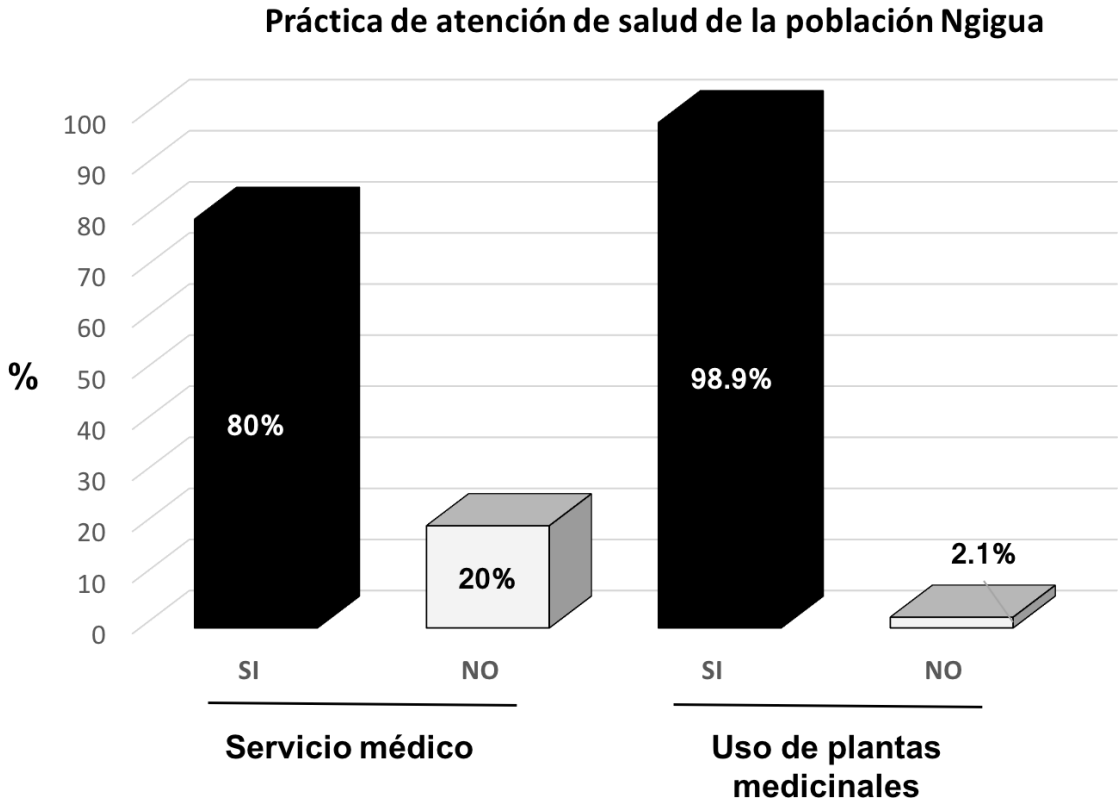


Figura 1. Distribución de las prácticas de atención de salud de la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco. Se muestra que de la población el 80% cuentan con acceso a servicio médico, mientras que el 20% no. Y que de la población total el 98.9% mencionó que utilizaban plantas medicinales como primera opción de atención a salud.

8.4 Percepción de la pérdida o permanencia del conocimiento tradicional del uso de plantas medicinales en la población Nguigua.

Al determinar la percepción de la pérdida o permanencia de la medicina tradicional en la población de San Marcos Tlacoyalco se encontró que el 98.9% de la población usa plantas medicinales, que en las familias las madres de familias (45.2%) y los abuelos (40.4%) tienen más conocimiento de plantas medicinales que los otros integrantes de la familia. Al entrevistar a las personas mencionaron que el conocimiento había sido transmitido en su mayoría por los abuelos (341%) y por amigos o vecinos (13.7%); siendo transmitido este conocimiento a hijos y familiares. Además, al preguntar acerca de que si tenían la percepción de que el conocimiento se había ido perdiendo en las nuevas generaciones el 89.0% dijo que si, debido a que las nuevas generaciones no se interesan por aprender los conocimientos ancestrales del uso de plantas medicinales, porque actualmente existen médicos y medicinas que son más fáciles utilizar (**Tabla 6**).

Tabla 6. *Conocimiento tradicional y percepción de la pérdida o permanencia dentro de la población.*

Conocimiento tradicional		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Uso de plantas medicinales	Sí	350	98.9
	No	4	1.1
¿Quién sabe más de plantas medicinales?	Mamá	160	45.2
	Papá	51	14.4
	Abuelos	143	40.4
¿Quién te enseñó a usar plantas medicinales?	Abuelos	341	96.3
	Amigo o vecino	50	13.7
¿A quién le transmiten el conocimiento del uso de plantas medicinales?	Hijos	228	64.4
	Familiares	98	27.6
	Otros	28	8.0

¿Cree que existe pérdida de conocimiento del uso de plantas medicinales?	Si	315	89.0
	No	39	11.0

Como parte complementaria y tomando en cuenta que solo existen 3 terapeutas tradicionales (curandero, huesero y partera) en la población, se realizó una entrevista para conocer la percepción de la pérdida o permanencia del conocimiento tradicional del uso de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.

Merenciana Juárez Orea, es una terapeuta tradicional, específicamente partera con 40 años de experiencia tanto en la partería como en el uso de plantas medicinales utilizadas en diferentes enfermedades en la población (**Figura 2**); que sigue ejerciendo su trabajo como tal y a la cual siguen acudiendo los pobladores, tanto las mujeres para dar un seguimiento a sus embarazos, partos y puerperio; y parte de la población, para tratar las enfermedades más frecuentes.

A continuación, se presenta una entrevista en donde se puede leer la opinión de una terapeuta tradicional:



Figura 2. Terapeuta tradicional (partera) de la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco. Se muestra la imagen de la partera tradicional la Sra. Merenciana Juárez Orea, que ha ejercido su labor de partera durante 40 años, así como una vista del campo de San Marcos Tlacoyalco.

Entrevista a partera tradicional de la población de San Marcos Tlacoyalco

Entrevistadora (E)

Merenciana Juárez (MJ)

E. ¿Cuál es su nombre?

MJ. *Merenciana Juárez Orea.*

E. ¿Cuántos años tiene?

MJ. *65 años.*

E. ¿Hace cuánto que practica la medicina tradicional?

MJ. *40 años.*

E. ¿Usa plantas medicinales para tratar enfermedades?

MJ. *Si.*

E. ¿Cuántas plantas medicinales conoce?

MJ. *Muchas, dentro de las más comunes están: buganvilia morada, canela, hoja de eucalipto, comino, ruda, nuju, azomiate, muecle, hoja de guayaba, hierba buena, sávila, chocolate.*

E. ¿Cuáles son las enfermedades que más trata con plantas medicinales?

MJ. *Tos, gripa, fiebre, desparasitante, dolor, partos, intoxicación por alcohol, vómito, diarrea, mal aire.*

E. ¿Quién le enseñó a usted a usar plantas medicinales?

MJ. *Mis abuelos y papás.*

E. ¿Usted le ha enseñado a alguien su conocimiento de medicina tradicional o el uso de plantas medicinales?

MJ. *Sí.*

E. ¿A quién?

***MJ.** Entre las mismas parteras o sabias de otras comunidades*

E. ¿Cree que se está perdiendo el aprendizaje o conocimiento acerca del uso de plantas medicinales?

***MJ.** Si.*

E. ¿Por qué cree que se está perdiendo?

***MJ.** Las personas en la actualidad ya no creen en las plantas y prefieren irse al doctor.*

E. ¿Qué recomienda usted a los jóvenes de ahora, para que puedan preservar el conocimiento de medicina tradicional?

***MJ.** Considero que deben tener fé en las plantas puesto que la medicina la tenemos en nuestras manos, en nuestros hogares, en nuestra comunidad. Los jóvenes deben aprender sobre los conocimientos tradicionales para que no se pierdan años de conocimiento por parte de nuestra cultura, es diferente el conocimiento antiguo que el que existe actualmente; enfermedades que son muy comunes y parecieran sencillas se pueden curar o tratar con plantas medicinales como lo son: la diarrea, el vómito, mal aire, parasitosis, pormencionar algunas.*

8.5Diseño de estrategia para la preservación del uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades

individuales o grupales reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas: Valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución, evaluación (SVE, 2016).

Para Henderson el proceso de enfermería "es un proceso analítico que debe ser utilizado por todos los que prestan atención cuando su actuación o ayuda que ofrecen van encaminados a resolver los problemas de los pacientes".

Florence Nightingale fue la primera teórica que fue capaz de describir a la enfermería y la relación del hombre y el entorno; catalogada como naturalista, atendiendo a lo expuesto en esta teoría y sus fundamentos se pueden aplicar a cualquier enfermedad haciendo énfasis en los aspectos que ella abordó.

La aplicación del registro de enfermería implica determinadas habilidades tales como la comunicación, realización de juicios de valor lógico, conocimiento y pensamiento crítico; como todo proceso tiene fases o etapas, las cuales se interrelacionan entre sí y deben ser basadas en un modelo y teoría, estas son: valoración, planificación, intervención y evaluación. La Medicina Tradicional interactúa o es utilizada en la atención de enfermería desde la primera etapa del proceso cuando, a través de la valoración se identifican las necesidades del paciente, cuál es la opinión del mismo sobre esta terapéutica, si tiene conocimiento sobre sus modalidades y beneficios; en la fase de planificación teniendo en cuenta la información obtenida se evalúa con objetividad la priorización, categorización de los problemas reales, potenciales y su tratamiento, en cuanto a la intervención mediante el pensamiento científico, el profesional de enfermería deberá trazar un plan de acciones sean estas independientes, interdependientes o dependientes, encaminadas a resolver los problemas de salud del paciente, familia, comunidad dejando a su decisión la utilización de las diferentes modalidades de esta medicina alternativa. Además, se puede sostener lo antes dicho a través de las teorías de enfermería. En los últimos años Cuba ha introducido la

MNT como alternativa terapéutica de su sistema de salud. El uso adecuado de estos métodos o técnicas terapéuticas amplía de manera significativa las posibilidades de los médicos y enfermeras en el trato diario de los pacientes, insistiendo en la necesidad de que los profesionales de la salud se adiestren en el uso de estas modalidades terapéuticas. Ellas son relativamente fáciles de usar y poco riesgosas, por lo que el personal de enfermería puede jugar un papel protagónico en la aplicación de estas (Lee Y., 2015).

Cuando se utilizan conocimientos de medicina tradicional en la actualidad no solo se piensa que influya el conocimiento práctico y teórico del personal sino que también es importante la promoción de salud en función de la medicina tradicional a través del proceso de atención de enfermería si se tiene en cuenta que la salud en su concepción individual y colectiva es producto de complejas interacciones entre procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos sociales que se dan en la comunidad. Los profesionales de enfermería en cuanto a promoción de la salud juegan un papel importante para la prevención de enfermedades.

Para concluir, podemos decir que unas de las funciones de enfermería es la promoción a la salud la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades conforme los recursos del paciente, la familia o comunidad. De esta manera es importante que se incluya en las carreras del área de la salud acciones basadas en conocimiento tradicional en sus diferentes modalidades de la Medicina Tradicional.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA			
DOMINIO: 1	CLASE: 02		
DIAGNOSTICO: Disposición para mejorar la gestión de la salud		DEFINICIÓN	Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico

		para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas, que puede ser reforzado.	
RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio: 01 Promoción a la salud	160201 Utiliza conductas para evitar los riesgos	A veces demostrado (3)	Mantener a: 17
Clase: Gestión de la salud	160202 supervisa los riesgos del medioambiente	A veces demostrado (3)	
Resultado: Conducta de fomento de la salud	160209 Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud	Frecuentemente demostrado (4)	Aumentar a: 20
Definición: Acciones personales para mantener o aumentar el bienestar.	160210 Utiliza el apoyo social para fomentar la salud	Frecuentemente demostrado (4)	
	160221 Equilibra actividad y reposo	A veces demostrado (3)	
CAMPO: Comunidad	CLASE: II Conducta de salud	CAMPO: Conductual	CLASE: Educación de los pacientes
INTERVENCIÓN (NIC): Cuidados que apoyan la salud de la comunidad		INTERVENCIÓN (NIC): Cuidados que apoyan el uso eficaz del sistema de prestación de asistencia sanitaria	
8700 Desarrollo de un programa		7500 Apoyo para la consecución del sustento 7330 Intermediación cultural	

5510 Educación para la salud	6485 Manejo ambiental: preparación del hogar
8500 Fomentar la salud de la comunidad	7400 Orientación en el sistema sanitario
8550 Manejo de los recursos económicos	7370 Planificación para el alta
6484 Manejo ambiental: comunidad	7460 Protección de los derechos del paciente
8880 Protección de riesgos ambientales	8550 Manejo de los recursos económicos
6652 Vigilancia: comunidad	7910 Consulta
	7930 Declaración/testimonio
	8086 Prescripción: tratamiento no farmacológico
RECOMENDACIONES DE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA	
(De acuerdo con el problema de salud)	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS: LIBROS DE NANDA, NIC Y NOC	
ELABORÓ: DIANA PÉREZ PÉREZ	

Pautas para la estrategia

Preservación del uso y conocimiento tradicional en la comunidad Ngigua.

Objetivo general:

- Preservar el uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla.

Objetivos específicos:

- Fomentar, difundir y promocionar el uso de plantas medicinales de acuerdo con las propiedades terapéuticas utilizadas en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco.

Justificación

El conocimiento tradicional se pierde paulatinamente y en forma preocupante debido a los cambios sociales, culturales, ambientales, políticos e institucionales en los que se involucran grupos indígenas. Dicho conocimiento es transmitido de manera verbal de padres y madres a hijas e hijos sin un respaldo documental, lo que se traduce en pérdida o desuso del conocimiento. Debido a ello es importante establecer estrategias que permitan rescatar y preservar el conocimiento tradicional de las sociedades indígenas. El mantener un registro de las plantas medicinales utilizadas por los pueblos indígenas es de gran relevancia, ya que ayudara como un medio de consulta de especies botánicas de importancia medicinal, para los pueblos indígenas, en donde se considera como primer recurso de atención médica, que muchas veces se ve limitado debido al poco acceso a las clínicas y hospitales de salud. Si bien existen enfermedades que necesitan de la medicina alópata para ser tratadas, está demostrado que la medicina tradicional puede ser complementaria a la medicina alópata.

Descripción de la estrategia:

- La estrategia consiste en la preservación del uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales en la población Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, Puebla, mediante pláticas y talleres con la población.
- Esta se llevará a cabo mediante la participación de los terapeutas tradicionales de la comunidad los cuales fueron entrevistados para la recolección de datos de esta tesis.
- Las pláticas y talleres van dirigidas a la población en general de la comunidad pues será beneficiada por el conocimiento y experiencia que adquiera en las pláticas
- Se espera contar con la participación de las autoridades locales y municipales, así como participación de cualquier personal de salud que éste interesado.

Cronograma de acciones para la ejecución de la estrategia (actividades a realizar)

- La fecha para llevar a cabo las pláticas se pondrá a disposición y selección de la comunidad
- Se sugiere que el tiempo de duración de la capacitación sea aproximadamente de 1 mes
- La actividad principal es la realización de sesiones y talleres informativos sobre el uso y conocimiento de plantas medicinales por parte de los sabios hacia la comunidad; para realizarlo se hará lo siguiente:

- Acudir al ayuntamiento auxiliar de San Marcos Tlacoyalco a presentar la propuesta y solicitar apoyo de espacio, policías para evitar algún accidente al transitar los autos.
- Hacer la invitación a los sabios de la comunidad para formar un grupo, quienes serán los que darán las pláticas y talleres en temas sobre la prevención de la salud.
- Invitar a personal de salud que estén interesados en esta actividad para que estén informados sobre los conocimientos que se brindarán y los beneficios de estas pláticas y talleres como de los conocimientos tradicionales propios de la comunidad.
- Diseñar un plan de trabajo para cada sesión, realizar material didáctico (presentación en Power Point, carteles y trípticos).

Descripción del espacio donde se desarrollará la estrategia, equipo y materiales a utilizar

- Se propone que las pláticas y talleres se realicen en el deportivo Xrao, en caso contrario el espacio lo determinará las autoridades auxiliares de la comunidad.
- El mobiliario se gestionará con las autoridades del ayuntamiento auxiliar, las cuales serán: sillas, mesas, papel bond, marcadores, lapiceros, hojas blancas, computadora, proyector de video, micrófono y bocina.

Domicilio donde se realizará la estrategia

Las pláticas y talleres se realizarán en la comunidad Ngigua de San Marcos Tlacoyalco, perteneciente al municipio de Tlacotepec de Benito Juárez, Puebla.

Se pretende que sea aceptada y financiada por las autoridades competentes, para poder salvaguardar estos conocimientos y de esta manera sea compartida la información para preservar la cultura en cuanto a curar o prevenir la salud con plantas medicinales.

Descripción del impacto cultural de la estrategia

Es necesario plantear estrategias de interés en las nuevas generaciones, para la integración del uso y conocimiento de plantas medicinales, con la finalidad de que dicho conocimiento no se pierda en la población Ngigua, ya que esta actúa como el primer nivel de atención de salud en las comunidades Indígenas.

Población objeto de la estrategia

Las pláticas y talleres de la preservación del uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales están dirigidas a la población en general desde niños de 10 años hasta personas de la tercera edad que se interesen por conocer estos conocimientos tradicionales sobre las plantas medicinales de la misma comunidad.

Planeación de actividades a realizar en las sesiones teórico- prácticos		
Módulos	Contenidos	Estrategias de enseñanza
<p>Sesión 1</p> <p>Generalidades del uso y conocimiento tradicional de plantas medicinales.</p>	<p>Medicina tradicional indígena y complementaria</p> <p>La enfermedad</p> <p>Principio de las terapias de la medicina tradicional</p>	<p>Presentación expositiva mediante cartel.</p> <p>Proyección audiovisual.</p>
<p>Sesión 2</p> <p>Medicina tradicional en el país</p>	<p>Medicina tradicional en México</p> <p>Elementos y organización de la medicina indígena tradicional</p>	<p>Presentación expositiva.</p> <p>Dinámica ejemplificando el tema.</p> <p>Presentación expositiva mediante cartel.</p> <p>Proyección audiovisual.</p>
<p>Sesión 3</p> <p>Clasificación y uso de las plantas medicinales propias de la región</p>	<p>Terapeutas, sabios o médicos tradicionales de la comunidad Ngigua</p> <p>Plantas medicinales</p> <p>Conocimientos de la</p>	<p>Realizar la práctica de preparación de té, infusión, masajes,</p>

	<p>medicina tradicional</p> <p>Afecciones más comunes en la población</p>	<p>limpias.</p>
<p>Sesión 4</p> <p>Talleres</p>	<p>Experiencia narrativa de los terapeutas tradicionales en cuanto a su uso de plantas medicinales</p>	<p>Realizar la práctica, reunir los materiales al alcance de la comunidad.</p> <p>Organizar equipos para repartirse actividades conforme las indicaciones y talleres que quieran compartir los sabios.</p>

VIII. DISCUSIÓN

Las plantas medicinales constituyen un recurso valioso en los sistemas de salud de los países en desarrollo y sobre todo en las poblaciones indígenas, donde la medicina tradicional sigue siendo una alternativa a la medicina occidental (Moctezuma 2013) y facilita un mayor acceso a la salud, sobre todo en las poblaciones en donde los centros de salud son escasos. Sin embargo, estas tradiciones van perdiendo fuerza con el tiempo, pero aun se siguen conservando saberes ancestrales vinculados a la medicina tradicional (Monroy, 2016). En el presente estudio realizado en la comunidad de San Marcos Tlacoyalco se logró un acercamiento acerca de la percepción que tienen los habitantes de la comunidad acerca del uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de plantas medicinales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el uso popular de las plantas medicinales en la comunidad a disminuido, debido a la introducción de la medicina occidental al interior de la población indígena que se ha ido desplazando, y cambiando el papel de la medicina tradicional, desde el punto de vista de salud y social. Actualmente se utilizan poco más de 108 plantas con fines medicinales, obtenidas desde los traspatios de casa, en los alrededores verdes (cerros y monte), hasta las tiendas dedicadas a la venta de plantas medicinales (yerberías) (Vázquez, 2014), que además varían en nombre desde el castellano hasta la lengua materna nativa de la comunidad, el “Ngigua”. Dentro de las plantas medicinales que más destacan encontramos al ajo (Thuajo), albahaca (albahaca), árnica (Kanchixrue thi thade raa), bugambilia roja (Ka bugambilia Tsjo jatse), cempasúchil (Tsjo kaaja), diente de león (Ka nda xijii) y eucalipto (Ka eucalipto), por solo mencionar algunas. Pero no solo se conocen las propiedades medicinales de las plantas, sino que además se

cuenta con la experiencia en la identificación de las enfermedades más comunes en la población.

El uso de plantas medicinales sigue siendo una alternativa a la medicina occidental, facilitando un mayor acceso a la salud en comunidades indígenas; aunque en San Marcos Tlacoyalco se cuentan con 2 clínicas de salud, el acceso, está limitado; ya sea por falta de personal, su ubicación o por la falta de abastecimiento de medicamentos. Por lo que el uso de plantas medicinales representa el primer nivel de atención de salud en la población como alternativa de emergencia (Vázquez and Bye, 2014).

Es importante mencionar que los pobladores que usan y conocen las plantas medicinales van desde los 18 a más de 71 años, lo que denota que los conocimientos acerca del uso de plantas medicinales en distintas enfermedades son transmitida en cada generación, que tanto la madre como el padre, los abuelos e incluso los vecinos transmiten su conocimiento a niños y niñas iniciando incluso con la recolección de las plantas (Vázquez, 2014). Sin embargo, el desinterés de aprender de las nuevas generaciones y la introducción de la medicina occidental al interior de la población indígena ha ido desplazando y cambiando notablemente el papel de la medicina tradicional, perdiéndose paulatinamente saberes del uso de plantas medicinales en distintas enfermedades, (CIPTA, 2018), con el paso del tiempo algunas plantas que eran empleadas como remedio han comenzado a ser empleadas en la cotidianidad, desligadas del uso tradicional en el tratamiento de enfermedades (TCA, 2005).

Además, esta comunidad ha desarrollado conocimientos sobre las propiedades curativas de algunas plantas medicinales que se emplean en el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio, del sistema digestivo, infecciosas y parasitarias más comunes en la población; además de emplearlas en heridas, intoxicaciones, golpes y otros accidentes, en

donde son utilizadas en distintas preparaciones tales como infusión, maceración, cocción y cataplasmas que son preparadas a partir de distintas partes de la planta como la flor, hojas, fruto, cascara, ramas, tallos, semillas y corteza (CIPTA, 2018).

Finalmente es importante mencionar que la percepción de la comunidad de San Marcos Tlacoyalco, acerca de la pérdida del conocimiento tradicional del uso de las plantas medicinales es preocupante, ya que consideran que dicho conocimiento realmente se pierde de manera paulatina, no solo por la falta de interés de las nuevas generaciones, sino también por la falta de un respaldo documental que fortalezca la confianza de dicha información. En esta comunidad las personas que poseen lo conocimientos más completos son los terapeutas tradicionales, sin embargo, cada vez hay menos. Por lo que el fortalecimiento del uso de plantas medicinales en el tratamiento de distintas enfermedades en la comunidad de San Marcos Tlacoyalco debe ser un objetivo de plan de gestión territorial, para la revalorización de conocimientos y difusión de prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales. El manejo de un manual ilustrado en la comunidad de San Marcos Tlacoyalco podría contribuir a la difusión del conocimiento del uso de plantas medicinales, ayudando a la conservación de dichos conocimientos entre la población, en donde pueda ser entendido no solo por la gente letrada, sino por aquella que no sabe leer.

En enfermería, la medicina tradicional interactúa en la atención de enfermería desde la primera etapa del proceso, cuando a través de la valoración se identifican las necesidades del paciente, teniendo en cuenta cual es la opinión del mismo sobre el proceso de esta terapéutica, si tiene conocimientos sobre sus modalidades y beneficios, se tiene en cuenta la evaluación objetiva, la categorización de los problemas reales, potenciales y su tratamiento, interviniendo mediante el pensamiento científico trazando un plan de acciones encaminadas a resolver los problemas de salud de los pacientes, esto mediante la utilización de diferentes

modalidades, en este caso del uso de plantas medicinales como un medicina alternativa en el tratamiento de distintas enfermedades. El uso adecuado de estos métodos terapéuticos amplia de manera significativa las posibilidades no solo del médico, sino de enfermeras (os) en el trato diario de los pacientes, insistiendo en la necesidad de que los profesionales de la salud se adiestren en el uso de esta modalidad terapéutica.

IX. CONCLUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo principal identificar el uso y conocimiento tradicional sobre el manejo de las plantas medicinales en la población Ngigua, de San Marcos Tlacoyalco, Puebla. De lo que se concluye lo siguiente:

- Los pobladores de San Marcos Tlacoyalco entre 18 y más de 71 años usan y conocen sobre el manejo de plantas medicinales.
- Se identificaron alrededor de 108 plantas medicinales para tratar diferentes enfermedades y dolencias más frecuentes de la población de San Marcos Tlacoyalco. Los nombres de dichas plantas fueron asentadas tanto en el nombre común en castellano y lengua materna “Nigigua”, además del nombre científico.
- Las plantas medicinales que se utilizan en la comunidad se emplean en el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio, del sistema digestivo, infecciosas y parasitarias más comunes en la población; además de emplearlas en heridas, intoxicaciones, golpes y otros accidentes, en donde son utilizadas en distintas preparaciones tales como infusión, maceración, cocción y cataplasmas que son preparadas a partir de distintas partes de la planta como la flor, hojas, fruto, cascara, ramas, tallos, semillas y corteza.
- En la población practican tanto la atención por parte del servicio de salud, como el uso de plantas medicinales que sigue representando el primer nivel de atención de salud en la población.
- La percepción de los pobladores de San Marcos Tlacoyalco es que existe unapérdida paulatina del conocimiento sobre el uso de plantas medicinales, no solo por

la falta de interés de las nuevas generaciones, sino por la falta de un respaldo documentado que fortalezca la confianza de dicha información.

Es importante el desarrollo de un manual ilustrado en la comunidad de San Marcos Tlacoyalco con la finalidad de contribuir a la difusión del conocimiento del uso de plantas medicinales, ayudando a la conservación de dichos conocimientos entre la población, en donde pueda ser entendido no solo por la gente letrada, sino por aquella que no sabe leer.

Finalmente, en la actualidad no solo se debe de pensar en la influencia del conocimiento práctico y teórico del personal de salud, sino que también es importante la promoción de salud por parte de enfermería en función de la medicina tradicional a través del proceso de atención de enfermería si se tiene en cuenta que la salud en su concepción individual y colectiva y que es producto de complejas interacciones entre procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos sociales que se dan en la comunidad.

X. REFERENCIAS

- A., C. R. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). 443-455. doi:10.18294/sc.2017.1115
- Akerele. (1993). Las plantas medicinales: un tesoro que no debemos desperdiciar. *Foro Mundial de la Salud*, 390-395.
- Almaguer, J. A. (1 de Agosto de 2009). *Comisión de salud del parlamento latinoamericano*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf>
- Belia, V. (2011). Uso y conocimiento de plantas medicinales por hombres y mujeres en dos localidades indígenas en Coyomeapan, Puebla, México. *Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe y Portugal*, 493-499.
- Cosme, I. (2008). El uso de las plantas medicinales. *Intercultural*, 23-26.
- INEGI. (2015). *Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/programas/enpecyt/2015/>
- INEGI. (2-27 de Marzo de 2020). Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: <https://inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Jimenez, P. H. (2015). Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso región totonaca, Veracruz. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 1792-1805.
- Leonardo Fabián Zambrano-Intriago¹, M. P.-A.-R.-R. (2015). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Universidad y Salud*, 97-111.
- Lee Y., L. Y. (2015). El proceso de atención de Enfermería y la Medicina Natural y Tradicional. *Revista Información Científica*, 1207-1216.
- Luengo, T. L. (2002). Formas de administración más habituales de plantas medicinales. *Offfarm*, 122-125.
- Magaña Alejandro, G. C. (2010). El uso de las plantas medicinales en las comunidades maya chontales de nacajuca, Tabasco, México. *Polibotánica*, 213-262.
- Monroy, R. (2016). Conocimiento Tradicional de Plantas Medicinales en la localidad de origen Otomí Jiquipilco el Viejo, Temoaya, México. *UNAEM*, 108-109.
- Olivé, L. (2007). La ciencia y la tecnología en la sociedad del conocimiento. . *Ética, Política y Epistemología. México: FCE*.
- OMS. (7 de julio de 1993). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38859/9243561502_spa.pdf?sequence=1
- OMS. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
- OMS. (2015). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. *Organización Mundial de la Salud*, 72. Obtenido de https://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/
- OMS. (2018). CIE-10. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*, 171- 188.
- OPS. (25 de Junio de 2006). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>
- Raja D, B. C. (1997). Contribution to the knowledge of the pharmaceutical ethnobotany of the La Segarra region (Catalonia, Iberian Peninsula). 149-160.
- Roberti di Sarsina, P. e. (2012). Widening the paradigm in medicine and health: personcentred medicine as the common ground of traditional, complementary, alternative and non-conventional medicine. *Health care overview: new perspectives, advances in predictive, preventive and personalised medicine*, 335-353.

- Rodriguez-Echecerry, J. J. (2010). Uso y manejo tradicional de plantas medicinales y mágicas en el valle de Sibundoy, Alto Putumayo, y su relación con procesos locales de construcción ambiental. *Academia colombiana de ciencias exactas, físicas y naturales*, 132.
- Santillo, H. (2001). *La Curación Natural*. Tomo, S.A. de C. V.
- Seferino, Q. (2017). Cultura y medicina Kallawaya incorporadas a la educación. *El diario*, 1-3.
- SVE, S. d. (2016). El proceso de atención de enfermería. *Grupo de desarrollo de guías de práctica clínica en enfermería*, 10-15.
- Torres, B. (1999). Plantas, curanderos y prospección biológica. 55-56. Obtenido de <http://www.ejournal.unam.mx/cns/no55-56/CNS05509.pdf>
- Vázquez Alonso, M., & R. Bye, L. L.-M.-S. (2014). Etnobotánica de la cultura prehispánica. *Botanical Sciences*, 92 (4): 563-574.
- Zolla Carlos, L. X. (1986). La medicina invisible. 10.
- Tratado de Cooperación Amazónica (TCA). 2005. Plantas Medicinales Amazónicas: Realidad y Perspectiva.
- Consejo Indígena del Pueblo Tacana (CIPTA (2018)), la Central Indígena del Pueblo Leco de Apolo (CIPLA) y Wildlife Conservation Society (WCS).

ANEXOS

Anexo 1.

Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE PUEBLA

LICENCIATURA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE “USO Y CONOCIMIENTO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINALES EN LA POBLACIÓN NGIGUA DE SAN MARCOS TLACOYALCO, PUEBLA”.

Yo _____ declaro por medio de la presente que la estudiante Diana Pérez Pérez, de la licenciatura de Enfermería, me han informado adecuadamente de los objetivos de la investigación en un lenguaje claro y sencillo, y de los procedimientos de aplicación de instrumentos del cual participo de forma voluntaria.

He sido informado (a) que los resultados son totalmente confidenciales y que de ninguna manera mi nombre ni mi identidad serán publicados sin mi autorización.

Los resultados que se deriven de la investigación servirán para contribuir al conocimiento científico y podré acceder a ellos si así lo prefiero.

Firma del participante

Firma del evaluador

Firma del evaluador

Anexo 2.

Entrevista

Uso de plantas medicinales					
CUESTIONARIO					
Padre/Madre o tutor			Edad	Escolaridad	
Nombre					
Ocupación					
¿Habla usted Ngigua?			SI	NO	
¿Usan en su casa plantas medicinales?			SI	NO	
¿Qué plantas medicinales usa?:			¿Dónde consigue estas plantas?	¿Qué parte de la planta usa?	¿Qué enfermedades cura?
No.	Nombre de la planta	Nombre en Ngigua	Lugar de la obtención	Partes	Enfermedades
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Enfermedades dentro de la comunidad					
¿Cuáles son las enfermedades más comunes en su casa?			¿Las cura con plantas?		¿Qué plantas usa para esas enfermedades?
1			SI	NO	
2			SI	NO	
3			SI	NO	
4			SI	NO	
5			SI	NO	
¿Cuenta usted con algún servicio médico?				SI	NO
¿Con qué enfermedades va al médico?					
1			3		
2			4		

Conocimiento tradicional

¿Quién de su familia tiene más conocimientos acerca de plantas medicinales?			
¿Quién le enseñó a usar plantas medicinales?			
¿Usted le ha enseñado a alguien a usar plantas medicinales?			
SI	NO	¿A quién?	
¿Cree que en su comunidad se está perdiendo la tradición de curar con plantas?		SI	NO
¿Por qué pasa eso?			

Anexo 3

Productos del proyecto

