

IMPORTANCIA DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES RURALES DE LA SIERRA DE HUAUTLA

Amanda Ortiz Sánchez¹
Belinda Maldonado Almanza²

Introducción

En las últimas décadas México ha generado y recibido los beneficios de una mejoría notable en las condiciones de salud, como son, la esperanza de vida al nacimiento, el descenso de la mortalidad infantil y la erradicación de algunas enfermedades prevenibles por vacunación³, por citar algunos ejemplos. Sin embargo la atención de este sector sigue siendo una de las necesidades más precisas en el país; entre las razones de que esto sea así, se puede mencionar el no contar con los servicios médicos accesibles, o con los recursos económicos para tener acceso a este servicio de manera particular. De los más de 100 millones de mexicanos que actualmente somos, sólo un 40% de la población tiene acceso a la medicina alópata (Hersch,2000), sin que ésta logre satisfacer la demanda de la gente⁴.

Ante esta situación las plantas medicinales tienen y han tenido a través de la historia de la humanidad un papel importante en la solución de un número considerable de padecimientos de salud.

El interés por conocer los recursos genéticos de las plantas medicinales que tiene México se remonta a la época precortesiana. Como ejemplos podemos señalar los antiguos jardines botánicos, entre los que se citan el del cerro de Tetzcotzingo del reino de Texcoco, Huaxtepetl en Oaxtepec y Quauhnahuac en Cuernavaca (Valdés, 1982). Y como depositario de aquellas tradiciones debe considerarse el manuscrito de 1552 sobre la herbolaria medicinal indígena de México, conocido como Códice de la Cruz-Badiano. Desde esa época hasta nuestros días se han realizado muchos trabajos para inventariar y conocer los usos terapéuticos de las plantas medicinales de México, pues se cuenta con una gran diversidad de flora medicinal (Bye, Estrada y Linares, 1995), (Reyes,1982:4).

Se estima que las plantas medicinales usadas en el país ascienden a 5000 especies, menciona la Dra. Edelmira Linares⁵.

Antecedentes

La vigencia del uso de las plantas medicinales en amplios sectores de la población de la República Mexicana, expresa la permanencia de esta práctica cultural y pone de manifiesto la revalorización del conocimiento tradicional al momento de solucionar los problemas de salud, donde el 70.6% de los habitantes viven en pobreza, (Monroy y Castillo, 2000:1).

¹ Profesor Investigador. Centro de Educación Ambiental e Investigación Sierra de Huautla
amandauaem@yahoo.com.mx

² Profesor Investigador Centro de Educación Ambiental e Investigación Sierra de Huautla
baldonado@ibiologia.unam.mx

³Fundación Mexicana para la Salud 2006-2012. Visión de FUNSALUD. Primera edición.

⁴ Reyes, F. (1982) Una alternativa viable de producción: cultivo de plantas medicinales que ayuden a curar el minifundio.

⁵ En entrevista por el Expectador.com <http://www.elspectador.com/noticias/salud/articulo-el-80-de-los-mexicanos-utiliza-plantas-medicinales>. tomado el 30 de septiembre 2008.

México presenta una riqueza cultural y biológica, que lo sitúa como uno de los principales reservorios no sólo de germoplasma, sino de conocimiento etnobiológico, y proporciona materiales inagotables de estudio en diferentes líneas de investigación, debido principalmente a su posición geográfica, su compleja topografía y a que cuenta con diferentes tipos de vegetación como son bosques, selvas, desiertos, entre otros. Posee también un mosaico cultural, manifestado en los más de 50 grupos étnicos.

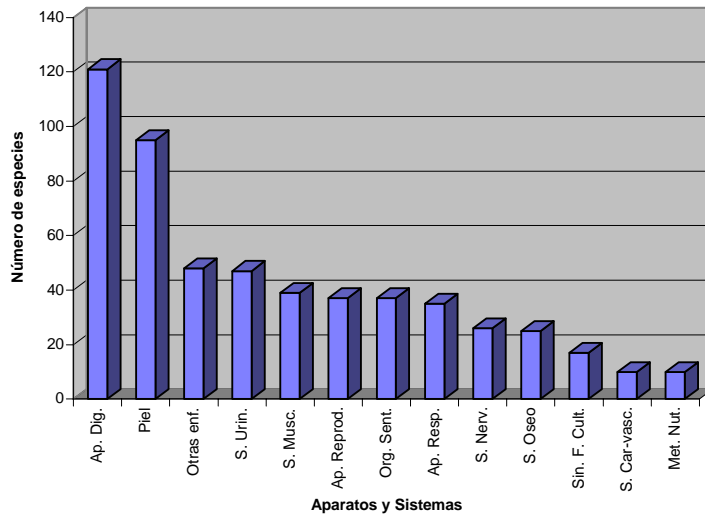
La riqueza biocultural del país, así como la larga historia de poblamiento del territorio, se han traducido en el desarrollo de una vasta tradición etnobotánica. Esta incluye el conocimiento, el uso y el manejo de una gran cantidad de especies vegetales a través de complejas formas de interacción entre las comunidades locales y su entorno vegetal (Caballero *et al.* 1998, Caballero y Cortés 2001:314). Las plantas de México han sido y son utilizadas para fines muy diversos, los usos más frecuentes son el medicinal y el alimenticio.

La SBC es el tipo de vegetación que provee al mercado el mayor número de plantas medicinales (Argueta, 1994), siendo uno de los tipos de vegetación más biodiversos y que presenta un alto número de endemismos (Trejo y Dirzo, 2002), en el cual los pobladores utilizan el mayor porcentaje de sus especies vegetales, siendo en muchos casos más del 55% (Bye, 1995, Maldonado, 1997) (Maldonado, B. datos no publicados).

La SBC es considerada el tipo de vegetación tropical en mayor peligro de desaparecer totalmente (Janzen, 1988). Quizá una de las razones principales de esta falta de atención se debe a su "poco carisma", aspecto que está relacionado con su marcada estacionalidad climática.

Existen estudios que muestran tanto la cantidad de especies medicinales de la región más utilizadas, como las familias botánicas más representadas (Asteraceae, Fabaceae, Asteraceae, Euphorbiaceae, Bignoniaceae) en la atención a problemas del aparato digestivo, piel, sistema urinario, aparato respiratorio, sistema muscular, (Gráfica 1) (Maldonado, B. datos no publicados).





Gráfica 1. Número de especies medicinales utilizada por aparatos y sistemas del cuerpo humano

Conjuntando la situación actual de la SBC en el estado de Morelos, que se restringe a pequeños manchones, de los cuales, la Reserva de la Biosfera Sierra de Huautla (REBIOSH), ocupa un lugar, y la necesidad de los pobladores de atender los padecimientos cotidianos de salud, utilizando las plantas medicinales, es necesario investigar el conocimiento y uso de los recursos, así como proponer alternativas con recursos locales en las comunidades de la REBIOSH, Morelos, México.

Ante la problemática antes mencionada, las universidades, como fuentes de generación de conocimiento y tecnología, enfrentan retos y nuevos requerimientos que la sociedad impone entre ellos, la necesidad de una vinculación explícita con el sector productivo tanto del gobierno que busca una mayor rentabilidad de su inversión en la educación superior, como del sector privado que trata de generar una respuesta más inmediata a sus problemas a través de la investigación y desarrollo que la universidad le puede ofrecer.

La Universidad Autónoma del Estado de Morelos a través del Centro de Educación Ambiental e Investigación Sierra de Huautla (CEAMISH), como una transferencia de tecnología, ha realizado talleres comunitarios⁶ en la REBIOSH, con el objetivo de i) contribuir a la formación de y capacitación de promotores comunitarios autosuficientes en la atención a los problemas cotidianos de salud, empleando técnicas sencillas que permitan tener disponible en un botiquín casero todo el año los medicamentos elaborados y ii) favorecer la recuperación del conocimiento sobre las plantas medicinales de la región.

Esto a manera de talleres para el aprendizaje sobre la elaboración de “preparados galénicos”. Se denominan así a los productos curativos elaborados a base de plantas con

⁶ Estos talleres junto con tres actividades más: i) La construcción de fogones ahorradores de leña, ii) formación de grupos para la producción de especies nativas, iii) talleres de educación ambiental en todos los niveles escolares de las 18 comunidades antes mencionadas constituyeron el proyecto: Fortalecimiento del programa de conservación de la biodiversidad a través de la planeación participativa en Sierra de Huautla, Morelos”. Apoyado por el Fondo Mexicano para la Conservación de la Naturaleza (FMCN).

usos medicinales sometidas previamente a un proceso parcial de transformación industrial, que contienen mezclas de los compuestos naturales, (Lozoya, 1998:38).

Ubicación geográfica

La reserva se ubica en la región sur del estado de Morelos. Es una de las regiones montañosas del estado, con un rango altitudinal que oscila entre los 700 y los 2,200 msnm, cubre una superficie de 59,030 hectáreas. Pertenece a la Cuenca del Río Balsas, ocupa el extremo austral de la subcuenca del río Amacuzac. Presenta además tres subcuencas; a oriente, en la subregión de Huautla se localiza la subcuenca del arroyo Quilamula; hacia el norte, se localiza la del Río Cuautla y hacia el poniente la región de Cerro Frío se ubica la subcuenca del Río Salado, drenando todos hacia el Amacuzac. La mayoría de las corrientes sólo presentan caudal durante temporada de lluvias.

Los ríos permanentes son el Amacuzac y el Cuautla; el agua que desciende de Cerro Frío se almacena en la presa Emiliano Zapata. La topografía es accidentada, hacia el oriente se presentan lomeríos y serranías y múltiples cañadas. Los tipos de suelos que predominan son los feozem⁷, leptosoles y algunas partes de suelo como islas de tipo regosol, así como una pequeña parte de lixisol, (Santisteban, 2002:18-28).

La reserva esta conformada por las unidades Sierra de Huautla y Cerro Frío, comprende 31 comunidades que corresponden a seis municipios: Amacuzac, Ayala, Puente de Ixtla, Jojutla, Tlaquiltenango y Tepalcingo. La población que habita en la reserva según el censo del año 2000 es de 20,682 habitantes, clasificado en dos categorías: población que vive y tiene su ejido o parte de él dentro de la REBIOSH, llamada población inmersa, y población que vive fuera de la reserva pero que parte de su ejido se ubica dentro de la misma, denominada población involucrada, (Dorado, O. et al, 2005:21).



Ubicación de la Reserva de la Biosfera Sierra de Huautla

⁷ Los suelos feozem háplicos incluyen suelos con horizontes petrocálcicos (tepetates y duripan) que dificultan las labores del terreno por su dureza y provocan defectos en el riego y el drenaje.

Metodología

El trabajo se realizó en 18 comunidades, las actividades se iniciaron buscando una interacción con las autoridades locales, exponiendo el plan de actividades. Una vez de acuerdo la comunidad en participar, se acordó la constitución de los grupos de trabajo, mismos que en su mayoría quedaron establecidos en el momento en que se realizaba dicha interacción en asambleas comunitarias. Las tareas subsecuentes se llevaron a cabo de la siguiente manera: se abordaron cuatro comunidades a lo largo de un año, realizando una sesión cada 15 días en cada una de éstas, y así sucesivamente durante cuatro años; intercalando la asistencia a dos comunidades más, que a la cuenta suma son 18 al final del proyecto.

Lo correspondiente a la organización con los grupos de mujeres, quienes asistían mayoritariamente, aunque en ocasiones también se acercaron los señores, fue del siguiente modo: la obtención de los materiales para la elaboración de los productos se realizó de manera colectiva, las mujeres conseguían las plantas y los mediadores (quienes imparten el taller) traían los materiales que no se consiguen en la región, como son envases, vaselina, entre otros; éstos eran cubiertos por el proyecto. Así mismo, cuando fue necesario se compraron algunas plantas.



Los productos que se elaboraron en los talleres fueron: pomadas para dolor muscular, expectorantes; tinturas para problemas digestivos, para piquete de alacrán, desparasitantes, jabones, shampoos, jarabes, entre otros. Una manera de iniciar fue tomar en cuenta la situación de la comunidad, es decir, se preguntó en ese momento cuál era el padecimiento frecuente, para tomarlo como punto de partida. Así también, si había una sugerencia debida a un padecimiento particular por parte de las integrantes del grupo; en este sentido con gran frecuencia existían preguntas sobre los dolores y enfermedades que las aquejan, de tal modo que se trató de apoyar estos casos en la medida de lo posible.

Además de mostrar las diferentes formas de preparación, se planteó la necesidad de cultivar las especies útiles, no tan solo las empleadas en el taller; fortaleciendo así la recuperación del conocimiento de los recursos naturales y valorando entonces el cúmulo de información que la población tiene sobre los usos de las plantas.

Otro aspecto considerado en el taller fue plantear a las mujeres la posibilidad de vender los productos galénicos, como una opción de significar un apoyo a su economía. Algunas comunidades hicieron la promoción de sus productos en el día que su localidad realiza el "día de plaza", en donde la población se acerca a comprar diferentes productos para el hogar, que llegan a vender principalmente personas que vienen de otros lugares.



A fin de año se realizó una reunión con las cuatro comunidades que participaron en ese ciclo, con la finalidad de llevar a cabo un intercambio de experiencias y puntos de vista acerca del taller, así como para mostrar los distintos productos que se habían elaborado durante el taller. En el taller mientras se realizaban los talleres en las próximas cuatro comunidades correspondientes al siguiente ciclo, se llevaban a cabo visitas de seguimiento a los grupos que habían participado en el año anterior, y así consecutivamente se trabajó con las siguientes comunidades hasta cubrir el total de estas que participaron en el proyecto.

Durante un par de años más se realizaron algunas visitas aisladas a las comunidades para dar continuidad a los grupos de promotoras formados. Durante ese tiempo se les apoyó consiguiendo algunos materiales. En el año 2007 se hizo una evaluación en una muestra con 36 participantes correspondiente a once comunidades, en la que se aplicó un cuestionario para saber principalmente, si continuaban realizando los preparados galénicos, si habían transferido la enseñanza de éstos, así como los problemas con que se enfrentan en su preparación.

Resultados

Los talleres resultaron favorables para quienes percibieron la necesidad de buscar alternativas, como puede ser: aprender formas diferentes de preparar las plantas medicinales y resolver en forma más práctica los padecimientos de salud cotidianos. El número de participantes en los talleres fue de 119 mujeres, y de ellas fueron 52 quienes se formaron como promotoras de salud, (Tabla 1).

FECHA	MUNICIPIO	COMUNIDAD	PARTICIPANTES PROMEDIO EN EL TALLER	No. DE PROMOTORAS
Año 2000	Tlaquiltenango	Huautla	10	3
		Xantiopa	6	2
		Rancho Viejo	7	2
		Ajuchitlán	7	3
Año 2001	Tepalcingo	Ixtlilco El Chico	6	3
		Ixtlilco El Grande	12	5
		Los Sauces	6	3
		El Limón	5	2
Año 2002	Tlaquiltenango	Huaxtla	6	2
		Xochipala	6	3
		Quilamula	6	3
		S. José de Pala	7	3
2003	Puente de Ixtla	El Zapote	6	3
		La Tigra	6	2
		Coaxitlán	8	4
		El Salto	5	2
	Amacuzac	El Zoquital	6	5
		Pitzotlan	4	2
		TOTAL	18	119

Tabla 1. Localidades participantes en los talleres de preparados galénicos

Partiendo de las conversaciones informales con las mujeres, que se generaban en los espacios entre la llegada de los mediadores a la comunidad y el inicio de la sesión, se puede comentar que a partir de los talleres las mujeres tienen otra visión ante el uso de los recursos naturales, ellas dicen que ahora cuidan más las plantas, porque las ocupan, textualmente dicen:

“Ahora también cuidamos las plantas y las usamos, antes no, Luego luego corríamos con el médico”

También expresan agradecidas por haber tenido la oportunidad de participar en el taller, comentan que aprendieron muchas cosas, así lo narran:

“huy mucho, muchísimo, ahora es otra cosa, sabemos mas, ahora sabemos para que sirven las plantas y sabemos prepararlas de diferentes maneras”

Uno de los aspectos poco favorables que se presentó en el desarrollo del taller, fue la inasistencia de las mujeres, debido a las múltiples tareas que realizan. En ocasiones también, la inquietud de asistir al taller generó que ellas tuvieran que trabajar más temprano para concluir otras tareas y así contar con un tiempo para participar; contribuyendo al mismo tiempo provocar un exceso de trabajo, y desencadenando cansancio físico, que con el paso del tiempo, regularmente se traduce en enfermedad.

Con respecto a la incursión en la venta de los preparados galénicos al interior y/o al exterior de su comunidad, actualmente algunas mujeres realizan la venta de estos productos de manera ocasional, pero también hay quienes tienen ya establecida una forma de vender a través de entrega de pedidos a particulares o incluso en espacios públicos como, centros de masaje.

Durante las visitas de seguimiento se mostraron resultados tales como innovaciones, es decir, las mujeres probaron otras especies, diferentes a las trabajadas durante en taller y elaboraron productos “nuevos”, para consumo y para venta. Esto muestra una actitud de independencia e iniciativa, que tiende a la formación y no a la repetición de un aprendizaje, sino más bien orientando sus actividades en búsqueda de cosas diferentes; como una manera de dar paso a modificar su situación de vida. Una expresión que apunta en este sentido es:

“ahora ya nos ayudamos en algo, con lo que nos enseñó, porque antes puro trabajo y trabajo”

Evaluación

En la evaluación se muestra que el 77% de las mujeres siguen utilizando los preparados galénicos para atender los padecimientos cotidianos de salud de la familia. Surge también, que las mujeres se enfrentan a un problema ante la elaboración de los preparados galénicos, que fue y sigue siendo la dificultad para conseguir algunos materiales que no se encuentran en la región, por ejemplo, la vaselina, los envases, y otros productos que se emplean como base. En ocasiones alcanzan a conseguir envases sencillos, que para quienes realizan las ventas a otro nivel, prefieren y buscan una mejor presentación del producto, lo que les requiere salir a la ciudad más cercana a comprar el material necesario.

Otro dato de la evaluación de los talleres es, que más del 60% de los grupos han enseñado a elaborar los preparados galénicos a otros, esta ha sido principalmente a sus hijos y vecinos. Con respecto a la pregunta que se planteó en el cuestionario sobre alguna sugerencia para el taller, el 60% de las mujeres sugiere que el grupo de mediación regrese a continuar impartiendo los talleres.

Vinculación

Como parte del seguimiento, y considerando la co-administración de la REBIOSH, que se lleva a cabo por el CEAMISH y la Comisión Natural de Áreas Naturales Protegidas (CONANP), se ha tratado en la medida de lo posible, de convocar a las mujeres que participaron en los talleres de preparados galénicos, para que asistan a los eventos sobre el tema que dicha Comisión organiza con la intención de continuar en la formación y capacitación de los grupos. Han sido dos grupos los que han participado, uno en un taller de medicina tradicional, y otro en una propuesta para la elaboración de un estudio de mercado con la finalidad de llevar los preparados galénicos a una venta a mayor escala.

Difusión

Con la intención de seguir el camino correcto, en el que los científicos en las investigaciones etnobiológicas obtienen recursos potenciales, se sugiere como una tarea, la reversión del conocimiento. Ante esto el CEAMISH, buscó la manera de difundir dicha investigación y parte de los resultados de los talleres de preparados galénicos con el propósito de compartir e intercambiar con las comunidades de la REBIOSH y el público en general, la información sistematizada. Es así como se publica el libro Preparados galénicos e imágenes de plantas medicinales Una alternativa para promotores de salud en la Reserva de la Biosfera Sierra de Huautla (Figura 1).



Conclusiones

Después de revisar la información obtenida al finalizar los talleres de preparados galénicos, así como de analizar las observaciones realizadas en las visitas a las comunidades, se puede concluir que los talleres fueron aceptados por la población en general, se escucharon siempre comentarios a favor de las actividades realizadas. Las mujeres, que son quienes se encargan del cuidado de la salud en la familia a pesar de sus múltiples ocupaciones, todo el tiempo estaban dispuestas a participar, así también expresaban ejemplos de cómo habían atendido y resuelto las enfermedades, tanto en la familia como de los vecinos.

Se puede decir que en algunas mujeres se logró generar un interés por aprender esta forma de uso de las plantas, incluso en quienes no podían asistir al taller; ellas de alguna manera en otro momento se informaban sobre las preparaciones elaboradas en las sesiones pasadas, y de esta manera también se sentían partícipes del taller.

La evaluación es un momento de detención en el proceso formativo, con la intención de reflexionar sobre la práctica y elaborar la crítica. La actividad de valoración que se reportó al finalizar cada ciclo de los talleres, fue a manera de diálogo con los miembros de la comunidad, si bien esto es una forma de conocer los resultados de los talleres, fue una actividad incompleta.

En el ejercicio de evaluación realizado en el grupo muestra, se nota que varios años después de la impartición de los talleres, las mujeres aún utilizan los preparados galénicos para atender los padecimientos de salud de su familia. Lo cual puede ser debido a que sí representa una actividad significativa en vida cotidiana.

Sin embargo es necesario decir que resultó también en un número importante, las mujeres que sugieren que se continúe realizando el taller en su comunidad. Esta respuesta apunta a

una dependencia a quienes imparten los talleres, es probable que no sientan la seguridad de trabajar por si solas.

Con respecto a la problemática que representa el conseguir algunos de los materiales, quizá fue falta de organización del proyecto en este sentido. Y con certeza esta relacionado con el la elaboración de la propuesta inicial de las actividades; al ser elaborado desde la institución, se aleja de ser incluyente, siendo entonces para ellos, los mediadores, desconocidas algunas cosas que, como en este caso, resultó ser una problemática para la continuidad de los talleres.

Sobre el tema de las innovaciones se puede concluir que esto es el inicio de una etapa de crecimiento personal, que favorece al individuo de manera integral, es decir, las mujeres encontraron en su cotidianidad un aprendizaje que les permite darse cuenta de la fuerza que existe en la intención de transformar.

Actualmente la educación para la salud, dicen (Arenas y Paulo, 2001:6) no está centrada en el cambio de conductas como primer instancia, sino en apoyar la potencialidad que la gente tiene de organizarse y modificar las condiciones de vida adversas que dificultan vivir la vida a plenitud.

En esta experiencia se hizo notable también la necesidad de un equipo multidisciplinario en los proyectos comunitarios, indudablemente las prácticas se complementan cuando se cubren las diferentes necesidades sociales.

El éxito de los programas educativos enfocados al cuidado de la salud, radica en el compromiso que se establece entre la intervención educativa y los beneficiarios.

Bibliografía

Arenas, L. y Paulo, A. 2001. Apuntes sobre cultura y promoción de la salud. Boletín de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. Vol. 4 No. 1.

Dorado, O., Maldonado, B., Arias, D., Sorani, Ramírez, R., Leyva, E. 2005. Programa de Conservación y Manejo Reserva de la Biosfera Sierra de Huautla. CONANP.
EL UNIVERSAL, Jueves 29 de noviembre de 2007. editor responsable: Roberto Gutiérrez Alcalá

Reyes, F. (1982) Una alternativa viable de producción: cultivo de plantas medicinales que ayuden a curar el minifundio.

http://www.sra.gob.mx/internet/agronuevo/num4/reyes_abril2005.pdf. tomado el día 25 de septiembre de 2008.

Secretaría de Salud, Gobierno de México 2008. Comunicado de Prensa No. 318. 19/Septiembre/2008. Recuperado el 20 de septiembre 2008 de http://portal.salud.gob.mx/redirector?tipo=0&n_seccion=Boletines&seccion=2008-09-19_3556.html

Trejo, I. y R. Dirzo 2002. Floristic diversity of Mexican seasonally dry tropical forests. In: Biodiversity and Conservation.