



COLEGIO DE POSTGRADUADOS
INSTITUCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION EN CIENCIAS AGRICOLAS

CAMPUS CÓRDOBA

POSTGRADO EN PAISAJE Y TURISMO RURAL

LA MEDICINA TRADICIONAL EN EL TURISMO RURAL

MANUELA GONZÁLEZ TORO

TESINA

PRESENTADA COMO REQUISITO PARCIAL

PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN PAISAJE Y TURISMO RURAL

AMATLÁN DE LOS REYES, VERACRUZ

2019

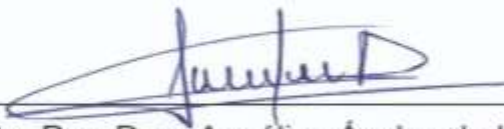
CARTA DE CONSENTIMIENTO DE USO DE LOS DERECHOS DE AUTOR Y DE LAS REGALÍAS COMERCIALES DE PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN

En adición al beneficio ético, moral y académico que he obtenido durante mis estudios en el Colegio de Postgraduados, la que suscribe **Manuela González Toro**, alumna de esta institución, estoy de acuerdo en ser partícipe de las regalías económicas y/o académicas, de procedencia nacional e internacional, que se deriven del trabajo de investigación que realicé en esta institución, bajo la dirección de la profesora **Dra. Dora Angélica Ávalos de la Cruz**, por lo que otorgo los derechos de autor de mi tesina "La medicina tradicional en el turismo rural" y de los productos de dicha investigación al Colegio de Postgraduados. Las patentes y secretos industriales que se puedan derivar serán registrados a nombre del Colegio de Postgraduados y las regalías económicas que se deriven serán distribuidas entre la institución, la Profesora Consejera y la que suscribe, de acuerdo a las negociaciones entre las tres partes, por ello me comprometo a no realizar ninguna acción que dañe el proceso de explotación comercial de dichos productos a favor de esta Institución.

Amatlán de los Reyes, Veracruz, 09 de mayo de 2019.



Lic. Manuela González Toro



Vo. Bo. Dra. Dora Angélica Ávalos de la Cruz
Profesora Consejera

La presente tesina titulada: **La medicina tradicional en el turismo rural**, realizada por la alumna **Manuela González Toro**, bajo la dirección del Consejo Particular indicado, ha sido aprobada por el mismo y aceptada como requisito parcial para obtener el grado de:

MAESTRA EN PAISAJE Y TURISMO RURAL

CONSEJO PARTICULAR

CONSEJERA: 

DRA. DORA ANGÉLICA ÁVALOS DE LA CRUZ

ASESOR: 

DR. JOSÉ PEDRO JUÁREZ SÁNCHEZ

ASESOR: 

M.C. CARLOS GILBERTO GARCÍA GARCÍA

ASESOR: 

DR. JORGE ARTURO MARTÍNEZ IBARRA

Amatlán de los Reyes, Veracruz, México, mayo de 2019.

LA MEDICINA TRADICIONAL EN EL TURISMO RURAL

Manuela González Toro, MPTR

Colegio de Postgraduados, 2019

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue conocer las características de la medicina tradicional como producto turístico en la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV), dado que representa una alegoría milenaria en comunidades rurales que bien podría fortalecerlas, si se realiza en forma responsable y organizada. Lo que se reflejaría en el cuidado del medio ambiente, por el uso de algunas plantas, e influiría en la salud de los turistas. Se realizaron actividades de colecta de información como revisión de literatura y participación en reuniones de médicos indígenas tradicionales. Se diseñó una metodología cualitativa usando una muestra no probabilística dirigida a médicos indígenas tradicionales, y turistas en forma presencial y vía internet. A los médicos tradicionales se les entrevistó en forma semiestructurada con propósito de conocer su interés en recibir visitantes para prestarles sus servicios en su saber. Mientras que a los turistas se les aplicó un instrumento de evaluación con preguntas generales, de conocimiento de la medicina tradicional, y del interés en vivir una experiencia de un producto turístico basado en la medicina tradicional. Los resultados indican que la medicina indígena tradicional como producto turístico complementario al turismo rural tiene un gran potencial en la RAMV por su diversidad, sincretismo y tradición. Los médicos tradicionales opinaron que es de su interés recibir turistas para compartir sus saberes, mientras que los potenciales turistas opinaron en su gran mayoría que les gustaría incluir en su visita una experiencia de medicina tradicional. Es de notar que alrededor de 75 % de los turistas entrevistados opinó positivo en relación a vivir una experiencia que incluya medicina tradicional, tomar parte en una caminata para coleccionar plantas medicinales, elaborar productos con plantas medicinales, participar en un Xochitlalli, así como tomar tratamientos y preparaciones de los médicos tradicionales.

Palabras clave: Producto turístico, turismo alternativo, diversificación productiva, plantas medicinales.

TRADITIONAL MEDICINE IN RURAL TOURISM

Manuela González Toro, MPTR

Colegio de Postgraduados, 2019

ABSTRACT

The objective of this work was to know the aptitude of traditional medicine as a tourist product in the Highlands Region of Veracruz (RAMV), since it represents an ancient allegory in rural communities that could well strengthen them, if carried out in a responsible manner and organized. What would be reflected in the care of the environment, by the use of some plants and would influence the health of tourists. Information gathering activities such as literature review and participation in meetings of traditional indigenous doctors were carried out. A qualitative methodology was designed using a non-probabilistic sample aimed at traditional indigenous doctors, and tourists in person and online. The traditional doctors were interviewed in a semi-structured way in order to know their interest in receiving visitors to provide their services in their knowledge. While tourists were applied an assessment instrument with general questions, knowledge of traditional medicine, and interest in living an experience of a tourism product based on traditional medicine. The results indicate that traditional indigenous medicine as a tourism product complementary to rural tourism has great potential in the RAMV because of its diversity, syncretism and tradition. The traditional doctors thought that it is of their interest to receive tourists to share their knowledge, while the potential tourists thought in their great majority that they would like to include in their visit a traditional medicine experience. It should be noted that around 75% of the tourists interviewed expressed a positive opinion regarding living an experience that includes traditional medicine, taking part in a walk to collect medicinal plants, elaborating products with medicinal plants, participating in a Xochitlalli, as well as taking treatments and preparations of traditional doctors.

Keywords: Tourism product, alternative tourism, productive diversification, medicinal plants.

DEDICATORIA

A mi familia, amigos y profesores, por aportar de distintas formas a este proyecto de la maestría y así pudiera disfrutarlo aprendiendo, compartiendo.

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el financiamiento económico otorgado para realizar mis estudios de Maestría a través de la beca No. 620865.

Al Colegio de Postgraduados Campus Córdoba por todas las facilidades otorgadas para realizar esta Maestría, apoyo con su personal académico, apoyo con la infraestructura y la movilidad académica.

A la LGAC 2 Desarrollo territorial y estudios sociales del paisaje rural de la Maestría en Paisaje y Turismo Rural, por el apoyo para el cumplimiento de este proyecto de investigación aplicada.

A los médicos tradicionales por compartirme su tiempo, conocimiento invaluable, acercarme a la medicina tradicional y comprender su importancia en la región.

Al GRAMIT (Grupo Regional de Apoyo a la Medicina Indígena Tradicional), por su acceso y trato. A Don Pedro Sánchez Rosales, actual presidente.

A la Dra. Jaqueline Gheno y al Sr. Domingo Velázquez Reyes, por abrirme las puertas del GRAMIT y compartirme sus conocimientos y experiencia.

A la Lic. Graciela Gallo, supervisora de mi estancia en la Escuela Argentina de Negocios por fungir como tutora durante la estancia de vinculación.

Al Dr. Humberto Thomé Ortiz, Profesor Investigador del Instituto de Ciencias Agropecuarias y Rurales de la Universidad Autónoma del Estado de México por ser anfitrión en la estancia académica realizada en el ICAR.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN DE LITERATURA.....	3
2.1. Turismo rural.....	3
2.2. El turismo de salud	4
2.3. La medicina tradicional	5
2.4. Conceptos en la medicina tradicional	6
2.5. Medicina tradicional de acuerdo a la OMS	8
2.6. Medicina tradicional en otros países.....	8
2.7. Medicina tradicional en México.....	10
2.8. Medicina tradicional en la región de las Altas Montañas	13
2.9. Medicina tradicional y turismo rural.....	16
3. OBJETIVOS	19
3.1. Objetivo general.....	19
3.2. Objetivos específicos	19
4. MATERIALES Y METODOS.....	20
4.1. Generalidades de la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV) ..	20
4.2. La medicina tradicional en la RAMV.....	21
4.3. Estimación del interés de los médicos tradicionales y del turista en este producto turístico	22
4.4. Prototipo de producto turístico de medicina tradicional	23
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
5.1. Descripción de la medicina tradicional en la RAMV	24
5.1.1. Municipios con mayor tradición en la práctica de la medicina tradicional	24
5.1.2. Padecimientos comunes tratados, técnicas y presentación de productos	25
5.1.3. Actividades en la medicina tradicional de la RAMV	27
5.2. Interés de los médicos tradicionales y del turista en este producto turístico	32

5.3. Prototipos de productos turísticos basados en la práctica de la medicina tradicional.....	40
6. CONCLUSIONES.....	46
7. LITERATURA CITADA	47
8. ANEXOS.....	55
a. Formato de encuesta semiestructurada aplicada a médicos tradicionales..	55
b. Instrumento de evaluación aplicado a potenciales turistas.....	57
c. Catálogo de plantas medicinales de la RAMV	62
d. Medicina natural y turismo en ferias agroecológicas de Buenos Aires, Argentina.	72

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Principales plantas medicinales y enfermedades tratadas en la región de las Altas Montañas de Veracruz.	15
Cuadro 2. Técnicas más utilizadas por los médicos de la RAMV y enfermedades tratadas.	25
Cuadro 3. Productos preparados por los médicos tradicionales de la RAMV.	26

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Región de la Altas Montañas de Veracruz.	21
Figura 2. Reunión de trabajo con médicos indígenas tradicionales del GRAMIT en Huitzila, Soledad Atzompa, Veracruz.	22
Figura 3. Municipios con tradición en el uso de la medicina tradicional en la RAMV.	24
Figura 4. Actividades en la medicina tradicional.	27
Figura 5. Actividades que se realizan en la medicina tradicional de la RAMV.	28
Figura 6. Remedios herbolarios de “las madres Teresitas” en la comunidad de Tetelcingo, Coscomatepec (Izquierda). Tintura de ajo cómo antiinflamatorio (Derecha).	29
Figura 7. Masaje terapéutico en la medicina tradicional de la RAMV.	30
Figura 8. Plantas que no deben ser recolectadas.	31
Figura 9. Género de médicos tradicionales entrevistados.....	32
Figura 10. Edades de los médicos tradicionales entrevistados.	33
Figura 11. Interés de los médicos tradicionales en recibir turistas.	34
Figura 12. Respuesta de médicos tradicionales en condiciones para recibir turistas.	34
Figura 13. Edad y género de los turistas encuestados.....	35
Figura 14. Residencia de personas encuestadas.	36
Figura 15. Escolaridad y conocimiento de la medicina tradicional de los encuestados.	36
Figura 16. Uso de medicina tradicional por turistas.....	37
Figura 17. A. Vivir una experiencia que incluya medicina tradicional. B. Tomar parte en una caminata para coleccionar plantas medicinales. C. Elaborar productos con plantas medicinales. D. Participar en un Xochitlalli.	38

Figura 18. A. Tomaría un remedio casero elaborado por médicos tradicionales. B. Compraría productos elaborados por médicos tradicionales. C. Tomaría una limpia. D. Tomaría una ventosa. E. Tomaría una terapia floral. F. Tomaría un masaje terapéutico o curativo.....	40
Figura 19. Tomarías un baño temazcal.....	40
Figura 20. Temazcal en Tomatlán y Xochitlali, 2018.....	45
Figura 21. Venta de remedios herbolarios con doña Camila y Miguelina en el centro de medicina tradicional Ixthuatlancillo 2018.	45
Figura 22. Visita sensorial guiada, gratuita, por la tecnicatura en turismo rural de la Facultad de Agronomía de Buenos Aires, Argentina (FAUBA).	73

1. INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional es la suma del conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas del mundo, explicables o no, utilizada en el cuidado y mantenimiento de la salud. Los términos complementarios usados son alternativo o no convencional. Los médicos tradicionales desempeñan un papel importante en el cuidado de la salud en áreas rurales (Heróles, 1986).

México y los países sudamericanos conforman una de las regiones bioculturalmente más ricas del mundo, con flora y fauna diversificada y alrededor de 100 culturas o pueblos autóctonos, herederos directos de las antiguas civilizaciones que florecieron en esta área (Toledo y Barrera, 2008). La medicina tradicional es un conocimiento ancestral que se mantiene como única fuente de atención para poblaciones aisladas y es una importante opción en tratamiento, considerado componente central de la identidad cultural de pueblos y de la emergencia de movimientos de autodeterminación (Muñetón, 2009; OPS, 2000).

En el mundo existe un importante uso anual de prácticas de medicina tradicional, el 48 % en Australia es de al menos una vez, 70 % en Canadá, 42 % en USA, 38 % en Bélgica y 75 % en Francia. Se estima que, en Malasia, anualmente se invierten 500 millones de dólares estadounidenses en esta alternativa de cuidado de la salud. En China el número de visitas a profesionales de medicina tradicional fue de 907 millones en 2009, lo que representó el 18 % de todas las visitas médicas en las instituciones encuestadas. En la República Democrática Popular Laos, el 80 % de la población está distribuida en 9113 pueblos situados en zonas rurales; en cada uno de esos pueblos hay uno o dos prácticos de medicina tradicional. En Arabia Saudita, un estudio reciente reveló que las personas pagan anualmente alrededor de 560 dólares por servicios de medicina tradicional, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013).

La medicina tradicional es ancestralmente practicada en comunidades de los municipios de la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV) También ha destacado la

relevancia de cautelar el patrimonio cultural intangible de las diferentes sociedades para la preservación de la diversidad cultural (Enriquez, 2014).

La medicina tradicional puede convertirse es uno de los productos principales del turismo rural, ya que forma parte de la vida cotidiana de las familias en las comunidades (SECTUR, 2014). Diversos estudios han propuesto integrar el amplio conocimiento sobre medicina tradicional de las comunidades con uso frecuente, en actividades y productos turísticos en el turismo rural, como en la comunidad de Tampate, Aquismón, San Luis Potosí, en la cual los indígenas Teenek usan sus conocimientos de herbolaria a través de la organización “Bocom-Mim” y cuentan con infraestructura para el desarrollo del turismo comunitario (Hernández, 2015); en el estado de Yucatán la “medicina tradicional Maya” ha sido incorporada a la prestación de servicios dentro de las actividades del turismo comunitario en las últimas décadas.

En este escenario, la medicina tradicional representa una alegoría milenaria en comunidades rurales que bien podría fortalecerlas si se realiza en forma responsable y organizada en la RAMV. También la valoración de la medicina tradicional en el turismo rural apoyaría el cuidado del medio ambiente por el uso de algunas plantas silvestres y endémicas, e influiría en la salud de los turistas.

El objetivo de este trabajo fue conocer las características de la medicina tradicional como producto turístico en la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV).

2. REVISIÓN DE LITERATURA

Para contextualizar este trabajo se define el concepto de turismo rural, el de turismo de salud, turismo en torno a la medicina tradicional; así como su importancia a nivel regional, nacional e internacional.

2.1. Turismo rural

El turismo es un tema amplio y diverso, que se estudia de distintos enfoques y tiempos, destaca su concepto como industria, sistema y fenómeno social. Su existencia es resultado de la relación con los diversos sectores. Son las actividades de las personas durante sus viajes o estancias por un período consecutivo menor a un año, en lugares distintos al que residen, con el fin de descanso, por negocios u otros motivos de acuerdo a la Organización Mundial de Turismo (OMT, 1998).

El concepto de turismo, por su amplitud, ha avanzado a su especialización. Así, surgen diversos enfoques. El turismo alternativo es una modalidad turística que plantea una interrelación más estrecha con la naturaleza, fortalece la conservación de los recursos naturales y sociales de la localidad en que se efectúa la actividad turística, según la Secretaría de Turismo (SECTUR, 2004). El interés en la recreación rural creció en el siglo XIX, como una reacción al estrés de la expansión de ciudades de carácter industriales. Las nuevas compañías ferroviarias capitalizaron este emergente interés de los turistas por visitar el campo. Los Alpes, América y las Montañas Rocosas canadienses, fueron los primeros lugares de turismo rural asistidos por ferrocarriles de comercialización e inversión de capital (Lane, 1994).

Existe un debate acerca del alcance del significado y usos del término turismo rural. Las definiciones varían con la opinión de los especialistas y a las condiciones de los países donde se desarrolla esta actividad (Román, 2009). La Secretaría de Turismo define al turismo rural como los viajes donde se realizan actividades de convivencia con la comunidad, incluyen los aspectos sociales, culturales y productivos cotidianos. Las actividades más practicadas en México son etnoturismo, agroturismo, talleres gastronómicos, vivencias místicas, aprendizaje de dialectos, ecoarqueología, medicina tradicional, talleres artesanales y fotografía rural.

El turismo como actividad de entretenimiento brinda una diversidad de actividades y experiencias para cubrir necesidades de nichos de mercado específicos, es ahí donde la gastronomía local incorpora un valor único a la experiencia del visitante (Rojas y Jiménez, 2017). El turismo ofrece beneficios a las comunidades y representa una contribución a las economías rurales, como la creación de empleo, el apoyo a las granjas, la conservación en los servicios, el apoyo al arte y a los productos rurales, la preservación del paisaje, la naturaleza y las mejoras ambientales (Gómez *et al.*, 2013).

En este segmento se encuentra el lado más humano del turismo alternativo, dado que ofrece al turista la oportunidad de acercarse a las diferentes formas de vivir de las comunidades en un ambiente rural, lo sensibiliza sobre el respeto y valor de la identidad cultural. En el Turismo Rural, el turista forma parte activa de la comunidad durante su estancia, aprende actividades habituales, como el preparar alimentos, crear artesanías, el idioma, el uso de plantas medicinales, cultiva y cosecha productos locales y se integra en los eventos tradicionales de la comunidad, como festejos religiosos, entre otros (González, 2011).

El turismo rural inicia en el continente europeo, específicamente en España y Francia, resultado del incremento en el nivel de educación en la sociedad, el cambio en los valores, espacio y recursos para vacaciones y descanso, nuevas demandas de productos y servicios a escala mundial, la saturación de destinos tradicionales, el interés en nuevos destinos, han beneficiado el desarrollo turístico y en particular el turismo rural (OMT, 2000). La valoración de la cultura local y el aprovechamiento sustentable de los recursos naturales, son pilares del turismo rural. El producto turístico rural permite la atención personalizada al turista y disfrutar del entorno físico y humano de las comunidades; así como la participación en actividades, tradiciones y estilos de vida de la población, donde la cultura está implícita (Román *et al.*, 2009).

2.2. El turismo de salud

El concepto de turismo de salud, es la interacción de dos sectores: el turismo y la medicina (Bookman y Bookman, 2007). De acuerdo a Schullern (1911), turismo son los procesos económicos que suceden en la afluencia, permanencia y regreso del turista,

hacia, en, y fuera de un determinado municipio, estado o país. Mientras que la OMS (2013), indica que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de afecciones y enfermedades.

El turismo de salud ha tenido un notable crecimiento en el mundo en los últimos años (Muhammed y D'Souza, 2015), aunque su uso se remonta a la Grecia y Roma antiguas. Actualmente, una cantidad importante de turistas viajan a otros países para hacer turismo de salud, ya sea por bienestar o en las diversas categorías médicas (Behrmann y Smith, 2010). Este concepto no es nuevo, las personas han viajado desde siempre en búsqueda de una mejoría, cuidado y sanación, tanto del cuerpo como de la mente (Arias *et al.*, 2012).

La estructura del turismo de salud muestra tres clasificaciones: el turismo de bienestar, el turismo con fines curativos y el turismo médico. El turismo médico además se clasifica en medicina alternativa y complementaria, y tratamiento médico de acuerdo a la Escuela de Organización Industrial (EOI, 2013).

El turismo de salud genera divisas importantes, en 2012 la industria del turismo médico generó más de US\$ 100 mil millones en 50 países con 5 millones de pacientes (Gopala, 2013) y con crecimiento estimado en 20 % anual (MacReady, 2007), por lo que algunos países mejoran las condiciones de los servicios para contar con una medicina competitiva y especializada (Bookman y Bookman, 2007). El centro y sur de América se ha especializado en cosmética, cirugía plástica, bariátrica y dental. En Asia, principalmente India, Singapur y Tailandia, son competentes en ortopedia y cirugías cardíacas; incluye China, Israel, Malasia y Filipinas; en Europa, destacan Bélgica, Alemania, Hungría, Lituania y Polonia; en África, Sudáfrica; y en Oceanía, Australia (Horowitz y Rosensweig, 2007; Ben-Natan *et al.*, 2009).

2.3. La medicina tradicional

De acuerdo a la documentación sobre medicina tradicional (MT), se coincide en que su origen se remonta a la aparición del *Homo sapiens*, su conocimiento se ha generado por la experiencia y transmisión de generación en generación. Los seres humanos primitivos eran muy sanos, la principal causa de muerte era la exposición a los peligros del

envenenamiento por ingerir plantas dañinas no conocidas, ser comidos por depredadores o atacados por organismos venenosos (Castelán, 2010). El uso tradicional de medicamentos herbarios es el empleo prolongado a lo largo de la historia. Está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz, y puede ser aceptado por las autoridades nacionales (OMS, 2000).

Baker (1965) menciona que desde los tiempos más remotos las plantas han proporcionado los medios para curar enfermedades, cita que el antropólogo Carleton Coon, indica que el primitivo practicante religioso o chamán, fue el primer especialista con realizaciones médico-religiosas. Las enfermedades de los pueblos primitivos se relacionaban con una invasión del cuerpo por espíritus malignos, se requería de rituales y administración de medicina a base de hierbas que, aun cuando la curación era “mágica”, la preparación de pociones ocupaba un papel muy importante.

La medicina y la farmacia son tan antiguas como la vida misma; la enfermedad es un fenómeno natural del crecimiento y desarrollo de las células vivas. La medicina tradicional es patrimonio cultural, y una estrategia curativa y principal opción de atención a la salud en gran parte de las comunidades rurales; ha logrado trascender con cambios, resultado del contacto con la medicina moderna. Su accesibilidad cultural, eficacia y uso mínimo de medicamentos, ha permitido su reproducción y empleo cotidiano en amplios sectores de la población, por lo que el autodiagnóstico y la automedicación resuelven parte importante de los problemas de salud en los pueblos (Ricaño, 1989).

2.4. Conceptos en la medicina tradicional

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), establece que los medicamentos herbarios abarcan hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de ellos. En donde las hierbas son materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados.

Los materiales herbarios comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites y grasas vegetales, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. Algunos de estos productos se elaboran con procedimientos locales, como arrastre de vapor, el tostado, o extracción con miel, bebidas alcohólicas u otros diluyentes. Las preparaciones herbarias son productos finales, triturados o pulverizados, extractos, tinturas y aceites. Se producen por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También incluye preparaciones del macerando o calentando materiales herbarios en bebidas alcohólicas, miel u otros materiales (OMS, 2000).

Los productos herbarios acabados son preparaciones hechas de una o más hierbas (mezcla de productos herbarios). Pueden contener excipientes, además de los principios activos. No se consideran herbarios cuando se añaden sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos o constituyentes aislados de materiales herbarios. El uso tradicional de medicamentos herbarios es un empleo prolongado a lo largo de la historia; está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz, y puede ser aceptado por las autoridades de salud nacionales (OMS, 2000).

Los medicamentos herbarios cuyos principios activos han sido identificados, está normada su preparación, para que contengan una cantidad definida de ellos. Si no identifican los principios activos, se puede considerar que todo el medicamento herbario es un solo principio activo.

La Ley General de Salud (1984) menciona dos tipos de preparados:

a) Remedios herbolarios: son el producto de las tradiciones de los pueblos, conocimiento herbolario milenario con el uso de plantas de los huertos familiares, silvestres, de venta en los mercados y tiendas naturistas.

b) Medicamentos herbolarios: son el producto de la aplicación de la ciencia y la tecnología a los remedios herbolarios, lo que resulta en la farmacología, fotoquímica de extractos y principios activos, estandarización y evaluación clínica en pacientes voluntarios.

2.5. Medicina tradicional de acuerdo a la OMS

La medicina tradicional es de gran importancia y con frecuencia no es valorada por parte de los servicios de salud. En algunos países se le denomina medicina tradicional complementaria (MTC). En la historia, la medicina tradicional se ha utilizado para mantener la salud y prevenir y tratar enfermedades de diversos tipos (OMS, 2013).

La estrategia 2014-2023 de la OMS (2013), sobre medicina tradicional, promueve el uso seguro de la MTC a través de la reglamentación y la investigación, la incorporación de productos, profesionales y prácticas. La medicina tradicional es una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y regiones. A partir de 1990 ha resurgido su utilización en países desarrollados y en desarrollo.

2.6. Medicina tradicional en otros países

Las prácticas de la medicina tradicional varían mucho de un país a otro y de región a región, influenciados por la cultura, la historia personal, las actitudes, la filosofía y los recursos naturales; incluida la experiencia propia y los conocimientos transmitidos de generación en generación. Este conjunto de conocimientos da seguridad y eficacia a la práctica de la medicina tradicional. Aunado a ello, la investigación científica proporciona evidencia adicional, sin demeritar el conocimiento y experiencia adquiridos a través de siglos de prácticas establecidas (OMS, 2000).

La medicina tradicional es un sistema sanitario de importancia económica. En África cerca de 80 % de la población hace uso de la MT, en Asia y en Latinoamérica se utiliza también como resultado de circunstancias históricas y creencias. Las personas que practican la MT son conocidos como sanadores, colocador de huesos, herbolarios, entre otros (OMS, 2013). La MT es popular en los países en vías de desarrollo por sus sistemas de creencias. En países como la India, los arbustos del género *Rauvolfia* (familia Apocynaceae) se usa desde la antigüedad como agentes medicinales en diversos padecimientos y como tranquilizador; el peyote (*Lophophora williamsii*) como ritual en México y Texas (Baker, 1965).

En Bolivia, el 19 de diciembre de 2013 se emitió la Ley 459 de Medicina Tradicional Ancestral, que regula el ejercicio de la medicina tradicional en el sistema nacional de salud. Es el primer país donde se aceptó oficialmente la vigencia de la medicina indígena en enero de 1984 y se reglamentó su ejercicio el 13 de marzo de 1987. Las políticas involucradas han afectado la articulación y complementación con la medicina oficial, y la poca intervención de las Universidades (Zalles, 2000).

En Argentina, la MT denominada autotratamiento tradicional o medicina casera, es practicada por el curandero, especialista que ha tenido una iniciación por parte de la deidad con saberes profundizados con el ejercicio de su profesión, que le permiten atender enfermedades y otros problemas laborales y familiares, pérdidas económicas, desavenencias afectivas, inconvenientes en los sembradíos o en la reproducción del ganado. Este especialista también es capaz de deshacer daños, incluso de disipar tormentas y de manejar fenómenos atmosféricos (Arteaga, 2010).

En la provincia de La Pampa, Argentina, funciona un sistema médico criollo, el cual supone la atención de la salud a través del curanderismo y el autotratamiento o medicina casera. Este sistema a su vez se encuentra dentro de una configuración etnomédica mayor (Press, 1980); lo que implicaría que a estas medicinas se le suma el autotratamiento (Arteaga, 2008).

El acercamiento de la academia con las comunidades que practican la MT ha iniciado con la identificación de las especies utilizadas y los malestares relacionados. En San Pedro Norte, Departamento Tulumba, a 170 km de la ciudad de Córdoba, Argentina, Paván (2016) reportó 68 especies nativas y exóticas, 13 de ellas de uso medicinal principalmente para el tratamiento del sistema digestivo; la familia botánica más representada fue Lamiaceae (38.8 %), seguida por Asteraceae (15.98 %) y Verbenaceae (11.87 %).

La MT China, influenciada por el confucianismo y el taoísmo, evolucionó de forma distinta a la de occidente, dado el respeto al cuerpo humano, que no permitió la evolución de la cirugía, ni los estudios en cadáveres, de ahí una medicina no invasiva. Los taoístas actúan en armonía con la naturaleza, lo que permite aumentar la resistencia física,

prevenir enfermedades y retrasar el envejecimiento; la figura del Tao describe dos fuerzas opuestas y complementarias, el Yin y el Yang, las personas enferman por desequilibrios en uno u otro (Arias, 2012).

En China, el tratamiento de las enfermedades incluye la acupuntura (introducción de agujas en el cuerpo para restablecer el equilibrio e influir en los órganos internos), la moxibustión (usa el calor en la sanación de enfermedades ocasionadas por el frío o la humedad), las ventosas (aplicación de vacío con vasos en ciertas áreas del cuerpo para favorecer la circulación sanguínea y energética), el masaje o tuina (terapia milenaria para tratar enfermedades musculares y óseas), la fitoterapia (uso de plantas o sus derivados con propiedades medicinales), la dietoterapia (consumo de alimentos para beneficiar la salud), el Tai Chi y Qi Gong (movimientos suaves para la circulación de la sangre y cuerpo flexible) (García, 2007).

En la India, Pakistán, Birmania y Bangladesh, la medicina tradicional se ha integrado al sistema oficial de salud a través de un marco jurídico bien definido (Nigenda *et al.*, 2001).

Los países son cada vez más conscientes de la necesidad de seguridad y eficacia de la medicina tradicional, de ahí el aumento de 50 a 70 países con reglamentación de 1994 a 2001; sin embargo, en este último año solo 25 de ellos declararon tener una política nacional que la incluye. También incrementaron las instituciones y el financiamiento a la investigación. Algunos estudios han indicado que el costo del uso de la MT es inferior a la terapia convencional y en los países de bajos ingresos estos tratamientos son económicos y eficientes (OMS, 2003).

2.7. Medicina tradicional en México

En México, la riqueza biológica y su diversidad cultural, han permitido el desarrollo de una vasta tradición etnobotánica, incluye el conocimiento, el uso y el manejo de una gran cantidad de especies vegetales a través de la interacción entre las comunidades y su entorno vegetal, lo que ha permitido aprovechar las ventajas para satisfacer una gama amplia de necesidades. La diversidad ecológica y cultural de las regiones, influye en la percepción, clasificación, utilización y manejo de los recursos vegetales por las poblaciones rurales, en las cuales las plantas medicinales juegan un papel relevante

(Caballero y Cortés, 2001). Estas plantas se extraen de espacios ecológicos y económicos contrastantes (Hersh y Fierro, 2001).

El patrimonio contiene los elementos culturales que hace a los habitantes de una comunidad poseedores de recurso natural (conocimiento de la flora y la fauna), cultural (valores, conocimientos, memoria colectiva, apropiación de elementos culturales regionales), arqueológico (lugar donde se encuentran los antepasados e importancia de conservarlo), histórico (mapas, documentos, construcciones antiguas, libros), medicinal (aprovechamiento de plantas curativas regionales, uso de la magia, brujería y medicina tradicional), ecológico (preservación y conservación del medio ambiente), lingüístico (lengua, usos y educación). El resultado final de esta interacción con la naturaleza, con la diversidad biológica y ecológica, es la gran variedad de culturas que existen en México (Toledo, 1997).

El conocimiento tradicional involucrado en el uso y el manejo de los recursos naturales ha mostrado su potencial para aprovechar de manera conservacionista, múltiple e integral, los recursos en los sistemas agrícolas, agroforestales y forestales. Así mismo, existen diferentes publicaciones donde constan los numerosos satisfactores que los pueblos campesinos e indígenas obtienen de su ambiente; algunos de estos han sido transformados en mercancías cuya participación en el mercado internacional es notable, tal es el caso de las plantas medicinales (Monroy y Monroy, 2006).

La riqueza biológica de México permite una de las floras más variada de América, con más de 30,000 especies de plantas vasculares, alrededor de 50 % se utilizan para satisfacer alguna necesidad humana, las plantas medicinales ocupan un importante porcentaje. Para el estado de Veracruz se reportan cerca de 7,500 especies de plantas vasculares, con un aprovechamiento integral resultado de la diversidad cultural de grupos indígenas notables en las regiones ecológicas cálido-húmeda, cálido-subhúmeda y templada-subhúmeda, como los Popoluca, Totonaca, Huasteca y Nahuatl (Toledo, 2001).

México ocupa el segundo lugar mundial con 4500 plantas medicinales registradas, después de China con 5000 y en tercero Colombia con 2600 plantas (Estrada, 1989). Diversas instituciones en México han trabajado por décadas con la medicina tradicional,

en conjunto con médicos tradicionales. Por ejemplo, la Universidad Autónoma Chapingo conformó hace más de 3 décadas, una línea de investigación y desarrollo de un sistema de tratamiento con medicina tradicional, se ha beneficiado a 35,000 pacientes de 30 países, con hierbas como la del sapo (*Eryngium heterophyllum*) para disminución del colesterol; ojo de gallina (*Galphimia glauca*), relaja e incide en el sistema nervioso central (Estrada, 1992).

Los habitantes originarios de América tenían amplios conocimientos sobre medicina desde mucho antes de la llegada de los conquistadores. Los aztecas conocían alrededor de setenta enfermedades y tenían tratamiento para todas, considerando las propiedades curativas de las plantas, los minerales y los animales (Viesca, 2010). Los aztecas le atribuían propiedades curativas a más de 130 plantas, contaban con jardines botánicos para cultivar plantas de otras regiones y estudiar sus propiedades medicinales; utilizaban jugos de plantas para adormecer a los guerreros heridos y practicarles operaciones, cuyas heridas cosían con cabellos (Alzogaray, 2010).

Para el grupo Mixe de San Juan Guichicovi, Oaxaca la flora medicinal es de uso cotidiano, muy variada y presente en huertos y jardines, y de venta en el mercado. De gran valor cultural, su conocimiento se ha transmitido de generación en generación, han resuelto problemas de salud desde épocas antiguas. En 1995 se registraron 15 médicos tradicionales-parteras; de acuerdo a las actividades se les denomina limpiadores, hierberos, parteras, chupadores, contadores de maíz, señor del buen día, rezadores, espiritualistas; no todos los especialistas utilizan plantas para curación. De las 247 especies medicinales registradas en uso, 146 son silvestres, 66 cultivadas en huertos y jardines y 35 especies se adquieren en el mercado principalmente en el municipio de Matías Romero (Antonio, 1989).

En el estado de Yucatán, para la MT maya, la naturaleza está por encima de los hombres y determina el proceso de salud-enfermedad, cualquier desbalance en la naturaleza, comunidad o familia, afectan la salud. Hay tres tipos de médicos mayas: *Ah men*, profeta o adivino, encargado de rituales espirituales o religiosos; *Pul Yah*, “brujo hechicero”, ahuyenta los “malos vientos” o espíritus mediante ritos que incluyen animales e ídolos

de barro; *Dzac Yah*, médicos mayas con amplio conocimiento de las propiedades curativas de las plantas medicinales, quienes establecieron registros de tratamientos de acuerdo con la sintomatología (Ricalde, 2009).

El desarrollo de proyectos en México para conocer y fortalecer la medicina tradicional se formalizó en 1981 a través del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), se diseñaron acciones de evaluación y diagnóstico de las enfermedades y sus tratamientos con esta medicina. El IMSS creó el herbario medicinal con plantas medicinales del país y en la UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México) se integró la biblioteca digital de la medicina tradicional mexicana con apoyo del INI (Instituto Nacional Indigenista) (Jiménez, 2017).

La medicina tradicional está asociada a las plantas tradicionales; sin embargo, en México hay una diversidad de especialistas o “terapeutas tradicionales”, curanderos, yerberos, sobadores, parteras, hechiceros, entre otros; que utilizan herbolaria, ceremonias, rituales, recursos de origen animal o mineral; estas tradiciones convergen en grupos cohesionados con identidad cultural y amplio reconocimiento social (Jiménez, 2017).

El turismo de salud con base en la medicina tradicional, es un complemento a la generación de ingresos, el arraigo de los jóvenes a la comunidad con oportunidades de empleo. Así como una forma de valorar los conocimientos ancestrales, recuperar la biodiversidad y fortalecer la salud con prácticas y productos naturales (Gutiérrez *et al.*, 2018).

2.8. Medicina tradicional en la región de las Altas Montañas

Culturalmente, los habitantes de esta región se han apropiado de los elementos de la naturaleza a lo largo de los siglos que llevan viviendo en la sierra de Zongolica. Conocen los recursos bióticos, energéticos o minerales, esto ocurre en una doble dimensión: como apropiación material (producción de bienes) y como apropiación intelectual (producción de símbolos). Se trata de los procesos mediante los cuales las sociedades logran su reproducción material (agricultura, ganadería, pesca, forestería, extracción) e intelectual (mitos, conocimientos, ensoñaciones, ideas, percepciones, cosmovisiones (Flores y Larios, 2014).

México ha legado al mundo el barbasco, camote silvestre, ñame o camote mexicano (*Dioscorea composita* y *D. mexicana*), crecen en el sureste mexicano tropical lluvioso de selvas medianas y altas; bejuco que desarrolla una molécula llamada diosgenina, precursor para la síntesis de hormonas como la progesterona, a partir de la cual se fabricaron las píldoras anticonceptivas; también, un grupo de medicamentos alópatas como la cortisona. Otro ejemplo es el toloache (*Datura stramonium*) planta tóxica si se consume; uno de sus alcaloides es la hiosciamina, componente de la buscapina, medicamento analgésico y antiinflamatorio (Estrada, 2009).

En la región de las Altas Montañas de Veracruz, se han realizado estudios sobre las plantas medicinales de uso frecuente en los municipios con mayor tradición. Se conformó el GRAMIT (Grupo Regional de Apoyo a la Medicina Indígena Tradicional), el cual enlaza los OMIT (Organización de Médicos Indígenas Tradicionales) de los municipios de la zona centro de Veracruz. En Ixhuatlancillo, la OMIT se integra por 19 médicos indígenas y parteras tradicionales, la lengua principal es el náhuatl, y son responsables de la atención primaria de la salud de la población del municipio; sus edades varían de 26 a 86 años con 2 a 40 años de experiencia (Gheno *et al.*, 2011).

En la región existen cinco OMIT en los municipios de Coscomatepec de Bravo, Ixhuatlancillo, Huatusco, Soledad Atzompa y Zongolica, responsables de atender padecimientos y malestares en sus comunidades, dado que la unidad médica tiene un horario limitado (MB, 2014). En Ixhuatlancillo, Veracruz, se registran 399 plantas de usos múltiples, con 101 plantas comunes a todas las unidades familiares. El registro florístico medicinal por los 11 médicos tradicionales de la OMIT, quedó integrado por 92 ejemplares, incluidos en 46 familias botánicas, 78 géneros, 83 especies, seis a nivel de género y uno sin determinar (Gheno, 2000).

En cuatro localidades del municipio de Ixtaczoquitlán: Zacatla, zoquitlan Viejo, Cuesta del mexicano y Tuxpanguillo, poseen conocimientos amplios de propiedades curativas de las plantas medicinales en la región. Se colectaron 236 ejemplares, distribuidas en 48 familias, 93 géneros y 105 especies. Las familias de plantas más representadas fueron Compositae, Verbenaceae, Euphorbiaceae, Malvaceae y Leguminosae. Las

enfermedades más frecuentes tratadas fueron gastrointestinales, cutáneos (granos, salpullido, heridas), diabetes, respiratorias, enfermedades propias de la mujer, parto, infecciones, vaginales, dolor de riñón, dolor de oído, dolor de cabeza, reumatismo, dolor de pulmones o espalda y cruda (Hernandez, 2006).

Zongolica está localizada en el centro de Veracruz, su ubicación en la Sierra Madre Oriental permite paisajes contrastantes, la parte alta boscosa y en la baja las cañadas y barrancas, lo que permite una diversidad de flora y fauna (Rodríguez, 2003). Es centro económico de la región, los otros municipios, que conforman la sierra de Zongolica son: Astacinga, Atlahuilco, Magdalena, Mixtla, Reyes, Tehuipango, Tequila, Texhuacan, Tlaquilpa y Xoxocotla (Early, 1982). Estas culturas basan varios procesos terapéuticos en el principio frío-calor, de ahí el uso del temazcal, ritual en el que están presentes el fuego, el agua y la tierra (Razo *et al.*, 2012).

En 8 localidades de Zongolica (Cuadro 1), se registraron 93 especies pertenecientes a 76 géneros y 45 familias botánicas utilizadas por la organización de médicos tradicionales Masehual Ixtlamachilistli A.C. Las familias botánicas con mayor número de especies registradas son: Compositae, Euphorbiaceae, labiatae y Verbenaceae. Las partes utilizadas de las plantas son: hoja, flor, tallo, raíz, látex, semilla, fruto o toda. Las enfermedades estomacales son las que registran mayor número de especies vegetales utilizadas (28) para su tratamiento (Alafita *et al.*, 2003).

Cuadro 1. Principales plantas medicinales y enfermedades tratadas en la región de las Altas Montañas de Veracruz.

Enfermedades	Plantas usadas para tratamiento medicinal
Respiratorias (tos, gripa, calentura, tosferina).	Cinco negritos, sauco, anís, tlalpamora, axocopaque, bugambilia, gordolobo, panalito silvestre, violeta, tlaxopactle,
Vías urinarias (riñones, mal de orín)	Koxkatlacuaxi, tlanepa cimarrona, barba de chivo de árbol, zarzamora, poxaxihuitl, hierba de pajarito, cola de caballo,

tlancuaya, doradilla, amozoquelite o flor blanca, zacate limón, y barba de chivo.

Estomacales (Vómito, diarrea, empacho, cólicos, disentería, parásitos, hígado, bilis) Diamole, hierba buenilla, manzanilla cimarrona, o silvestre, koxkatlacuaxi, cinco negritos, tapon, nopal, nogal, verbena, zempoalxochitl, tlahuaxi, hierba blandita, escobilla, guayabo, hierba del negro, zazalxi, manzanilla, cabezona, cancerina, anís, higuera, oreganillo, epazote, durazno, hierba dulce, burrito, oreganillo, guajillo y diente de león.

De la piel (granos, salpullido, quemaduras, golpes, heridas, sarampión, varicela. Tokaxihuitl o hierba de la araña, flor o hierba del zopilote, amargo, hierba del borreguito, borraja, oxpaxihuitl, poxaxihuitl, hierba que nunca muere, siempre viva, verbena, girasol de suelo, hierba del rocío, gusano de lumbre, clipakle, hierba del caballo, tonalxihuitl, huesera y cinco negritos.

De la mujer (cólicos menstruales, regulación menstrual, aborto, parto). Texhuatl, tepoxcohuatl, tezontzi, tlahuaxi, okopetlalt, zacatzontetl o zacatón, vergonzosa, barba de chivo de árbol, poxaxihuitl, árnica silvestre, anís, diente de león, yantén, huesera, hierba del negro, cabezona, coxhuatl, hierba del pajarito.

De la filiación cultural (espanto, mal aire, mal de ojo). Hierba de espanto, tlaxopactle, hierba buenilla, takaxihuitl, albahaca, hierba del espanto gigante, barba de chivo

Fuente: Alafita *et al.*, 2003.

2.9. Medicina tradicional y turismo rural

El turismo relacionado a la medicina tradicional es un fenómeno antiguo, las personas han viajado a diversas regiones y países en búsqueda de opciones para la mejora de su salud (Horowitz y Rosensweig, 2007; Arias, 2012).

Las comunidades con terapeutas tradicionales, con manejo de actividades y uso de la medicina tradicional, que además cuentan con recurso natural, cultural y la

infraestructura turística básica pueden detonar el turismo rural (Hernández, 2015), dado que representan un atractivo a las personas que buscan una alternativa de salud física y mental (Bookman y Bookman, 2007).

La conservación de los recursos naturales nativos es una necesidad internacional, considerando el impacto negativo de su uso mal planificado, resultando en la pérdida de especies cuya utilidad potencial como materia prima en la alimentación, salud e industria aún se desconoce (Ríos *et al.*, 2017). La diversidad cultural y el conocimiento en el uso de los recursos naturales están fuertemente relacionados (Toledo, 2003).

Toledo (2003), propone una estrategia de uso múltiple entre los que coexisten los recursos naturales, los procesos productivos y los actores sociales de las comunidades, que permita dar respuesta a las demandas actuales de la sociedad bajo un enfoque sustentable.

Las estrategias de conservación y aprovechamiento sustentable de los recursos naturales deben partir del conocimiento e importancia socioeconómica para la comunidad, ya que marcan las formas complejas de interacción que favorecen el desarrollo de las actividades (Dalle y Potvin, 2004; Rivera *et al.*, 2007; Luna y Rendón, 2008). Martínez *et al.* (2012), registraron la importancia socioeconómica y el potencial ecológico de las plantas reconocidas en dos comunidades de la Mixteca Poblana, destacando las categorías alimenticias, medicinales, combustibles y para construcción.

Las personas buscan mantener la salud con el consumo de productos naturales, con la menor concentración posible de aditivos artificiales que influyan negativamente en el bienestar. Así también, las condiciones de vida y de trabajo, han degradado la salud al demandar tiempo y esfuerzos extraordinarios, por lo que la búsqueda de alternativas de medicina tradicional, alimentos sanos y lugares tranquilos, son propuestas de bienestar para habitantes de grandes urbes.

La medicina tradicional está vinculada a la preservación, cuidado y aprovechamiento sustentable del medio ambiente, de los recursos naturales, así como de las actividades que se derivan de la interacción entre los seres vivos y su entorno, como la alimentación y la salud (Parlamento Latinoamericano, 2009).

Los beneficios que genera la medicina tradicional en las comunidades rurales han sido analizados desde diversos ámbitos. Como impulsora del turismo de salud, Gutiérrez *et al.* (2018) sugieren integrar acciones responsables que permitan conservar prácticas ancestrales, la identidad cultural, empleos incluyentes y arraigo; lo cual puede ser un detonante económico de la comunidad.

Hernández (2015), indica que el turismo rural puede fortalecerse con la integración de la medicina tradicional en las actividades comunes del turismo comunitario, dado que es una práctica frecuente que coexiste con los saberes, los recursos naturales y culturales.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Conocer las características de la medicina tradicional como producto turístico en la región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV).

3.2 Objetivos específicos

1. Describir la medicina tradicional en la RAMV.
2. Conocer el interés de los médicos tradicionales en participar en un producto turístico, así como la intención del turista en incluir la medicina tradicional como parte de su estancia.
3. Proponer un producto turístico de medicina tradicional en la RAMV.

4. MATERIALES Y METODOS

La metodología fue cualitativa basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados para comprender el fenómeno y el objeto de estudio (Alvarez-Gayou Jurgenson, 2012).

Se utilizó una muestra no probabilística considerando que fue un estudio exploratorio, y un enfoque mixto; es decir, no resulta concluyente, su finalidad fue documentar las experiencias en la RAMV sobre medicina tradicional y su fortaleza a través del turismo rural. Las muestras no probabilísticas se realizan mediante un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización. Los sujetos en una muestra no probabilística generalmente se elegirán en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador (Hernández *et al.*, 2010).

En la región de las Altas Montañas existen varios municipios con uso de medicina tradicional a través de médicos tradicionales y estos al mismo tiempo trabajan en grupos formados por médicos de varios municipios. Además, la confiabilidad para la obtención de información sobre la afluencia turística de dichos municipios.

4.1. Generalidades de la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV)

La investigación se realizó en municipios de la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV), que está integrada por 57 municipios y 2,189 comunidades, lo que representa una superficie de 6,053 km² (8.4 % del territorio estatal); ver figura 1. En esta región coinciden la Sierra Madre del Sur, el Eje Neovolcánico y la Llanura Costera del Golfo Sur. Esta región se caracteriza por tener bosques de pino, bosque de encino, selva baja caducifolia, con climas como Cálido húmedo y subhúmedo, Templado húmedo y subhúmedo, y Frío en ambas modalidades (Gobierno del estado de Veracruz, 2019).

La RAMV basa su economía en gran parte en actividades primarias, el aprovechamiento forestal y la agricultura. Aquí se cultiva caña de azúcar, caña para trapiche, café, plátano para velillo, cítricos, chayote, maíz, frijol, papa, hule, ornamentales, follajes, hortalizas, maracuyá, nuez de macadamia, chile de cera, chile comapeño, setas, ovinos, trucha,

bovinos de doble propósito (SAGARPA, 2012). El traspatio es muy importante y es donde comúnmente se encuentran aves de corral y cerdos, y las tradicionales plantas medicinales, aromáticas y condimenticias; además de que resguarda la agrobiodiversidad genética de los agroproductos no tradicionales.

De los 22 Ingenios azucareros que operan en el estado de Veracruz, 11 se encuentran en esta región, actividad económica que tiene una gran influencia.

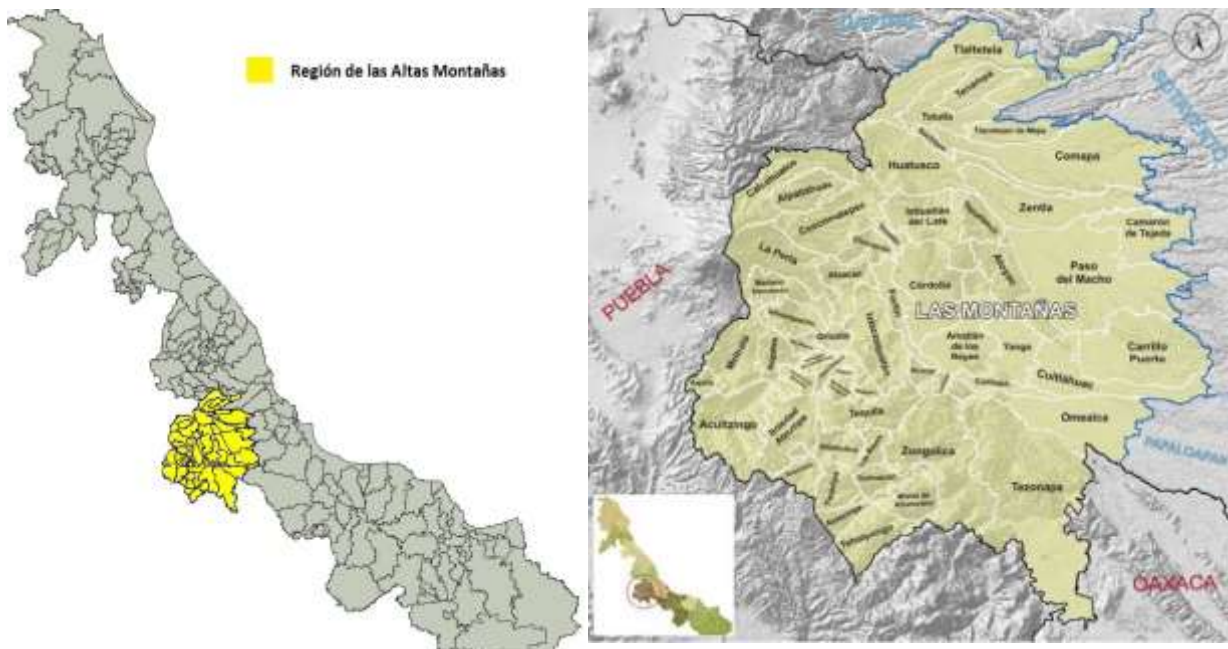


Figura 1. Región de la Altas Montañas de Veracruz.

Fuente: Bono Demográfico, PEA; Subsecretaría de Planeación del Gobierno del Estado de Veracruz con base en información del marco geoestadístico del INEGI (2010).

4.2. La medicina tradicional en la RAMV

Se realizó una revisión de literatura sobre los trabajos realizados en la RAMV por parte de la Universidad Veracruzana del área de Biología para conocer los avances y procesos de algunos grupos de médicos indígenas tradicionales, las plantas de mayor uso, las enfermedades que sabe curar y los distintos saberes. Adicionalmente, se aplicó una entrevista semiestructurada a informantes clave, que fueron los propios médicos

tradicionales constituidos en el Grupo Regional de Apoyo a la Medicina Indígena Tradicional (GRAMIT) y médicos que no pertenecen al grupo, de municipios como Coscomatepec, Tomatlán y Zongolica. Esto con el propósito de conocer las diferentes prácticas de la medicina tradicional, especies de plantas usadas, formas de preparación, entre otros.

Para fortalecer este apartado, se participó en diferentes reuniones de trabajo de organizaciones de médicos indígenas tradicionales en municipios como Amatlán, Coscomatepec, Ixhuatlán, Ixhuatlancillo, Zongolica, Tomatlán, Ixtaczoquitlán y Huatusco, con el propósito de observar y documentar las dinámicas organizativas y de gestión de estos grupos de trabajo.



Figura 2. Reunión de trabajo con médicos indígenas tradicionales del GRAMIT en Huitzila, Soledad Atzompa, Veracruz.

4.3. Estimación del interés de los médicos tradicionales y del turista en este producto turístico

Con el propósito de determinar el interés de los médicos tradicionales en recibir visitantes para prestarles sus servicios en su saber, y realizar actividades como anfitriones, se realizaron entrevistas abiertas con preguntas orientadas a conocer la apertura de los médicos, y sus condiciones de trabajo para recibir visitantes. Las entrevistas se realizaron a médicos tradicionales miembros del Grupo Regional de Apoyo a la Medicina

Indígena Tradicional, así como a médicos independientes de los municipios indicados en la sección anterior.

El segundo componente de este apartado consistió en estimar el interés de los turistas en incluir en su estancia la medicina tradicional. Para lo cual se aplicó una encuesta con preguntas generales, de conocimiento de la medicina tradicional, y de interés en vivir una experiencia de un producto turístico basado en la medicina tradicional. La aplicación de este instrumento de evaluación fue personal y vía internet con la herramienta de Google formularios (Hernández *et al.*, 2010; Brace, 2013).

El instrumento aplicado personalmente se realizó en dos puntos estratégicos, los recorridos por parte de la Dirección de Turismo del municipio de Córdoba: La ruta del café y el recorrido a la Ex Hacienda San Francisco Toxpan; y en Orizaba Pueblo Mágico se aplicaron en las filas del teleférico los días sábados y domingos.

4.4. Prototipo de producto turístico de medicina tradicional

Finalmente, una vez teniendo claro los escenarios de la medicina tradicional en la RAMV, sus actores y sus formas, y conociendo la opinión tanto de los médicos indígenas tradicionales como de los potenciales turistas a contratar este servicio, se diseñaron 5 prototipos de productos turísticos con base en la medicina tradicional. Estas propuestas consideraron criterios como tipo de servicio, distancia, edad y costo.

Un producto turístico corresponde al conjunto de bienes y servicios que son utilizados para el consumo turístico por grupos determinados de consumidores (OMT, 2019). Es decir, es el conjunto de componentes tangibles (infraestructura, comunicación, alojamiento, comercio) e intangibles (emociones, cultura, hospitalidad) orientados a la experiencia turística ubicados en un territorio. Por este motivo es importante que el producto turístico esté muy relacionado a las comunidades donde viven los médicos indígenas tradicionales, y sobre todo al destino regional.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Descripción de la medicina tradicional en la RAMV

5.1.1. Municipios con mayor tradición en la práctica de la medicina tradicional

La situación actual de la medicina tradicional en la Región de las Altas Montañas de Veracruz (RAMV), de acuerdo a las entrevistas realizadas en los principales municipios con medicina tradicional identificados en la región de las altas montañas son Amatlan de los Reyes, Coscomatepec de Bravo, Fortín de las Flores, Huatusco de Chicuellar, Ixhuatlancillo, Ixtaczoquitlán, Ixhuatlán del Café, Mendoza (Necoxtla), Nogales, Orizaba, Tequila, Tomatlán, Tlaquilpa, Soledad Atzompa y la sierra de Zongolica. Como se ilustra en la figura 3.

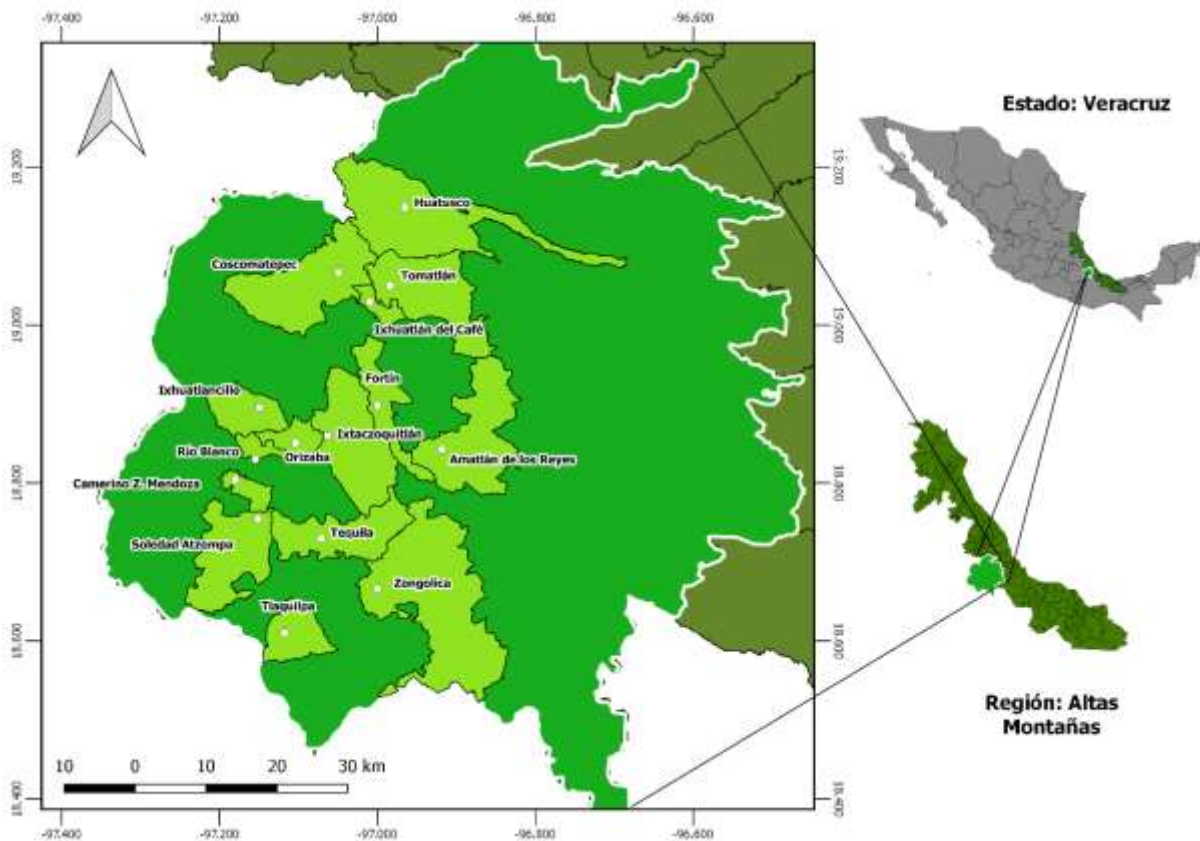


Figura 3. Municipios con tradición en el uso de la medicina tradicional en la RAMV.

Entre los grupos de médicos más representativos de la RAMV se encuentran el Grupo de Apoyo a la Medicina Indígena Tradicional de la zona centro de Veracruz (GRAMIT) formado por médicos tradicionales de distintos municipios, académicos de la Universidad Veracruzana (varias Facultades), la Universidad Veracruzana Intercultural (UVI). Cuentan con algunas clínicas locales y en recuperación el centro de desarrollo de la medicina indígena tradicional de Veracruz en Ixhuatlancillo.

El grupo Masewalixtlamachilistli (sabiduría indígena) con un centro médico en el centro del municipio de Zongolica, en ocasiones participan médicos tradicionales de la sierra de Zongolica.

El grupo de médicas tradicionales de las Altas Montañas formado por mujeres de los municipios de Amatlán de los Reyes, Coscomatepec de Bravo, Ixhuatlán del Café y Tomatlán, quienes cuentan con el rancho proyecto “vida verde”.

El grupo “Las madres Teresitas” en la comunidad de Tetelcingo, Coscomatepec de Bravo, quienes preparan y venden remedios herbolarios, productos naturales, imparten cursos, y apoyan acciones para gente de escasos recursos.

5.1.2. Padecimientos comunes tratados, técnicas y presentación de productos

El conocimiento de la medicina tradicional es amplio y existen médicos tradicionales como hierberos, hueseros, sobadores, parteras, curando enfermedades de filiación cultural como caída de mollera, espanto o susto, empacho, golpe, mal de ojo y enfermedades de la mujer (Cuadro 2). Tratan enfermedades como diabetes, presión alta, problemas renales, hogos, parásitos intestinales, apendicitis entre otros.

Cuadro 2. Técnicas más utilizadas por los médicos de la RAMV y enfermedades tratadas.

Técnicas para	Enfermedades de filiación cultural y/o comunes
Ventosas	Para la frialdad en el cuerpo, dolores musculares, malestares en la espalda.
Masajes	Empacho, bilis, acomodar mollera en bebés.
Temazcal	Baño de vapor, desintoxicación.
Temazcal torito	Baño de vapor, desintoxicación.

Temazcal casero	Baño después del embarazo (partos naturales).
Cuerperio	Diagnóstico.
Limpias	Susto, quitar malas energías.
Curar de golpe	Efecto de caídas.

Los conocimientos empíricos de los médicos indígenas tradicionales les han sido heredados de familiares de una generación a otra. La mayoría de ellos están en constante capacitación y actualmente cuentan con remedios herbolarios en presentaciones como jarabes, pomadas, tinturas, aceites y shampoos (ver Cuadro 3). Además de que cuentan con distintas formulaciones, aun si son para un mismo malestar, debido a la diversidad que existe de plantas medicinales, las cuales pueden usarse sus diferentes partes, desde las hojas, tallos, raíz o toda la planta.

Cuadro 3. Productos preparados por los médicos tradicionales de la RAMV.

Producto/remedios herbolarios	Uso
Aceites	Digestivos, antiinflamatorios.
Jabones	Exfoliante, uso diario.
Shampoo	Caída de cabello, uso diario.
Tinturas (distintas plantas)	Para riñones, infección, dolor, desinflamación, estrés, regulador de presión, diabetes entre otras.
Tés	Tos, dolor de estómago, cólicos menstruales.
Pomadas	Reumas, torceduras, dolor de músculos, calambres, picaduras de avispa, quemaduras, descongestionante.
Vaporrub	Inflamación de anginas y resfriado.
Jarabes	Tos, resfriado
Vinos	Regenerativo, para la digestión, mareos
Capsulas	Vitaminas, desintoxicación

Los médicos tradicionales, a diferencia de los médicos alópatas, tienen una forma muy particular de atender a sus pacientes, es decir, tratan de forma diferente a cada persona, aún si se trata de la misma enfermedad, y con base a eso tienen un sistema de cobrar en función de las condiciones económicas de cada persona, de acuerdo al criterio del médico tradicional.



Figura 4. Actividades en la medicina tradicional.

En algunos casos, cuando el paciente ya fue al médico, de acuerdo a su receta médica se le recomienda algún té. En los casos de personas de escasos recursos no se les cobra nada o cantidades mínimas desde 10 pesos. La mayoría han participado en brigadas para ayudar a las personas de escasos recursos, y como en el caso de “Médicas tradicionales de las altas montañas” organizan “caravanas de la salud” los primeros días de cada mes, para ayudar a localidades vecinas de la región.

5.1.3. Actividades en la medicina tradicional de la RAMV

La medicina tradicional, como una de las actividades del turismo rural, está integrada por diferentes actividades como se muestra en la figura 3, resultado de las entrevistas con los médicos tradicionales, se identificaron las siguientes actividades:

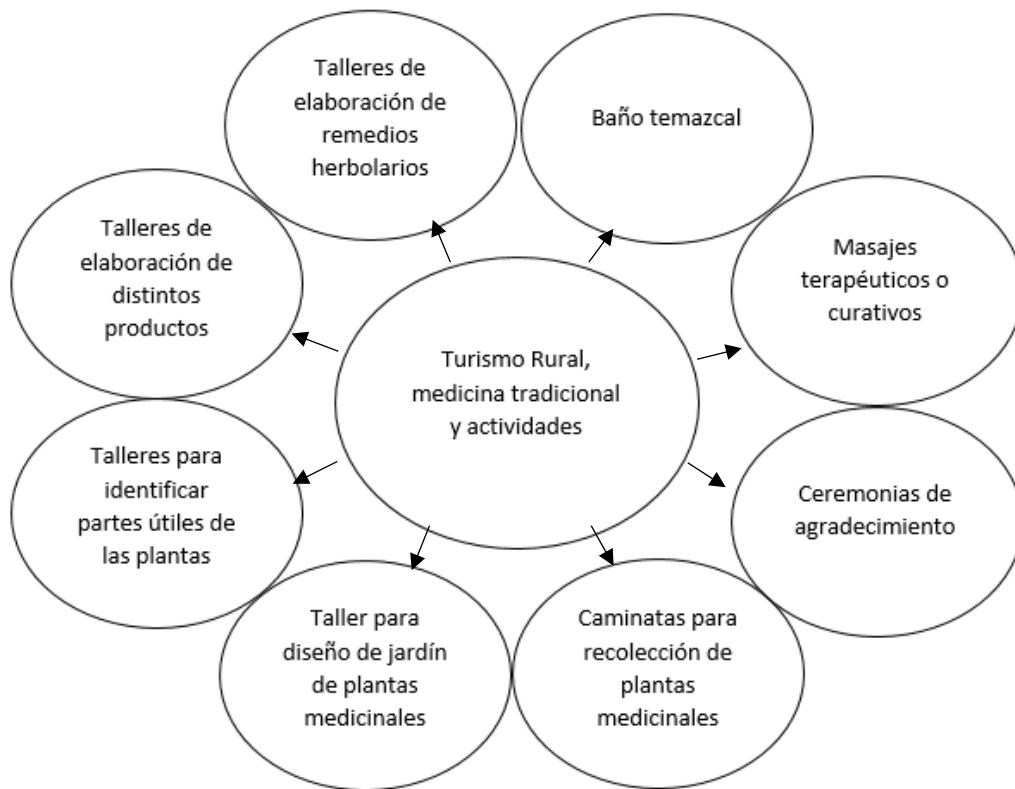


Figura 5. Actividades que se realizan en la medicina tradicional de la RAMV.

Talleres de elaboración de remedios herbolarios: para su elaboración se utilizan distintas plantas y a su vez distintas partes de la misma, cada remedio herbolario lleva una base distinta desde vaselina, cera de abeja, algún tipo de aceite, alcohol, vino o miel. Se venden en ferias, mercados, plazas y se recetan a cada paciente de acuerdo al padecimiento.

Talleres de elaboración de distintos productos: en la región algún médico elabora sus propios productos como granola, jabones, artesanías de lana de borrego, tintas para teñir tela, productos que también se venden en ferias, mercados y plazas.



Figura 6. Remedios herbolarios de “las madres Teresitas” en la comunidad de Tetelcingo, Coscomatepec (Izquierda). Tintura de ajo cómo antiinflamatorio (Derecha).

Talleres para identificar partes útiles de las plantas: una planta medicinal puede servir para distintos malestares y se utilizan partes como las hojas, flores, tallos, raíces o en ocasiones toda la planta. En otros casos algunas plantas son comestibles en distintos platillos, en aguas frescas y en ensaladas.

Taller para diseño de jardín de plantas medicinales: existen plantas medicinales de propagación rápida, que no requieren de intensos cuidados, son pequeñas y florecen en varias épocas del año, además de que se pueden comer en ensaladas, aguas o en algún otro platillo, como es el caso del matlale morado (*Tradescantia zebrina* Haynh. ex Bosse).

Caminatas para recolección de plantas medicinales (caminata botánica): para la recolección de plantas es muy importante tomar en cuenta diferentes aspectos como no recolectar plantas de la calle, preferiblemente hacerlo en parcelas o en el campo ya que existen plantas medicinales que se dan de forma natural y son consideradas “monte”. La mejor hora para hacerlo es a plena luz del sol, pedirles permiso (son un ser vivo), tratar de no cortar cuando aún tiene sereno de la noche, entre otras recomendaciones que los médicos tradicionales hacen.

Baño temazcal: generalmente el baño temazcal se realiza dentro de una estructura de piedra, con varias personas dentro, es un baño de vapor con fines terapéuticos y curativos y se utilizan distintas plantas, también existe el baño temazcal llamado “torito” dónde la estructura es de varas especialmente de bambú, las cuales se utilizan verdes para poder formar la estructura que después es tapada con petates. En mujeres que han dado a luz, después de la cuarentena se les realiza un baño temazcal casero únicamente para ellas. Para producir el vapor se utilizan piedras calientes, de no utilizar las correctas podría provocar intoxicación, de ahí que es necesario recurrir a médicos tradicionales con experiencia.

Masajes terapéuticos o curativos: desde la cabeza, cuello, piernas y pies, para corregir distintos malestares en el cuerpo como dolor por torceduras, golpes, accidentes o estrés. Se puede utilizar alguna crema o aceite durante el masaje. Entre los masajes curativos destacan las ventosas; para corregir problemas de espalda apoyado de algún recipiente caliente como un vaso o tasa que resista temperaturas altas.



Figura 7. Masaje terapéutico en la medicina tradicional de la RAMV.

Ceremonias de agradecimiento: los médicos tradicionales como el resto de la población pertenecen a distintas religiones, y en cada municipio se celebran distintas

fiestas patronales, como el 12 de diciembre y día de muertos, pero en general los médicos tradicionales comparten ceremonias de agradecimiento o permiso a la madre tierra como los Xochitlalis, que generalmente se lleva a cabo el primer viernes de marzo, pero también en otras fechas si es necesario. También los equinoccios y solsticios en donde aprovechan para agradecer y recibir toda la energía del cambio de estación.

Por qué no recolectar plantas de las calles

De acuerdo a la experiencia de los médicos tradicionales de la región, existen plantas que nacen por sí solas en el campo, lo mismo pasa en las zonas urbanas, dichas plantas no deben ser recolectadas de las banquetas o calles, ya que son las que más están expuestas a la contaminación de vehículos y desechos de animales, lo que provoca que sus propiedades sean alteradas. En la siguiente foto se muestra una escobilla como ejemplo de plantas que no deben ser utilizadas con un fin medicinal, terapéutico o comestible.



Figura 8. Plantas que no deben ser recolectadas.

5.2. Interés de los médicos tradicionales y del turista en este producto turístico

Una primera declaración generalizada en este estudio realizada por los médicos tradicionales, es que consideran importante que las personas conozcan sus saberes, compartirlos, para que todo ese conocimiento ancestral no se pierda. Así también, consideran importante su actividad en la región, ya que apoyan a personas de escasos recursos que no cuentan con acceso a la salud pública.

Como resultado del instrumento de evaluación aplicado a los médicos tradicionales se observa que, de los 27 médicos tradicionales entrevistados en municipios de la RAMV, 84 % son mujeres (observar la figura 5).

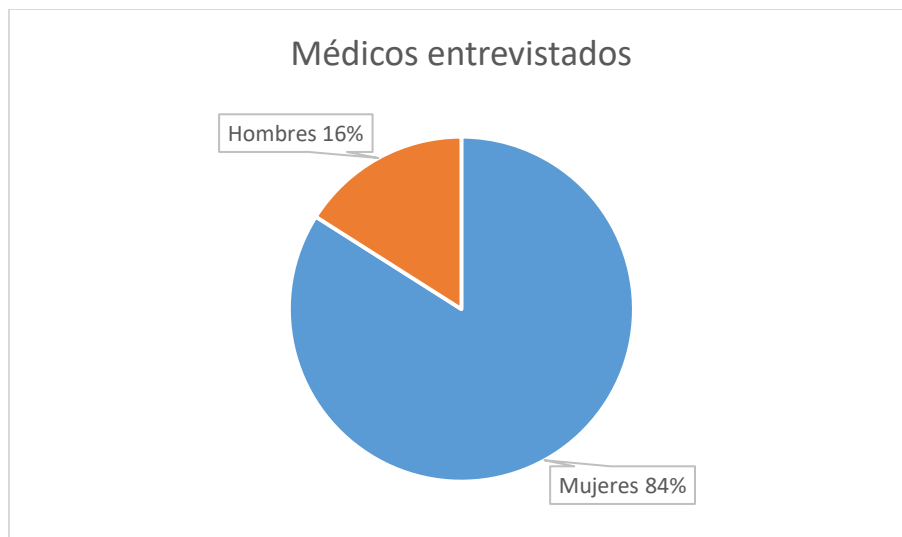


Figura 9. Género de médicos tradicionales entrevistados.

De los médicos tradicionales entrevistados en su mayoría son adultos mayores, se puede apreciar que tan solo un 7 % tiene entre 30 a 40 años, mientras que la mayor cantidad de médicos se encuentran en una edad de 41 a 70 años.

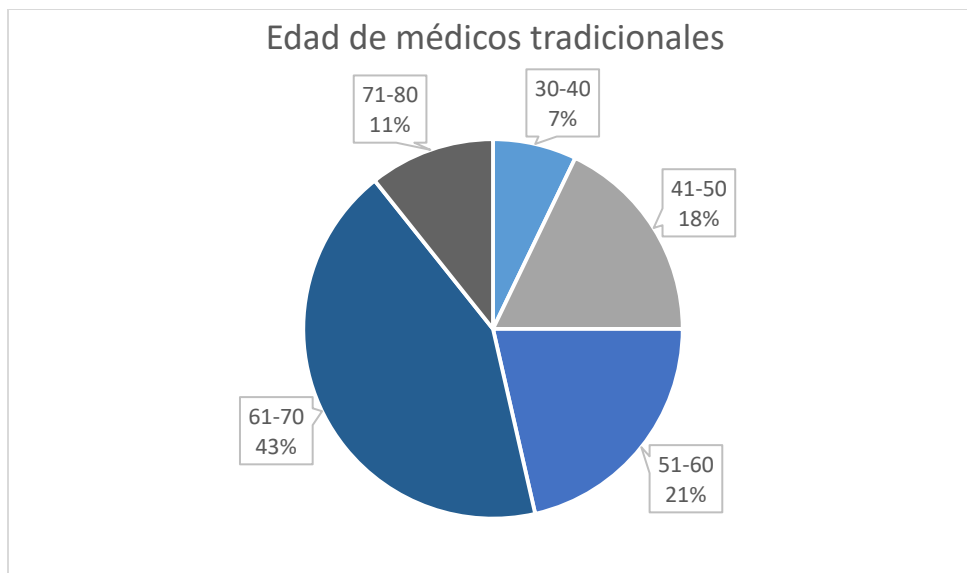


Figura 10. Edades de los médicos tradicionales entrevistados.

De los médicos entrevistados, 81% afirmó estar dispuestos a recibir turistas y de este porcentaje, algunos han tenido oportunidad de atender pacientes extranjeros. Es decir, que algunos casos han tenido la experiencia de recibir turistas, y a gente extranjera. Además de participar en talleres de medicina herbolaria en la preparación de pomadas, jarabes, vinos, tinturas, jabones, shampoo, granola, galletas dietéticas. Algunos médicos que respondieron de forma negativa al interés de recibir turistas, no pertenecen a grupos de médicos tradicionales y trabajan de forma independiente. En el caso de los que respondieron “tal vez” expresaron no contar con algún consultorio; sin embargo, tienen un espacio en casa para sus consultas.

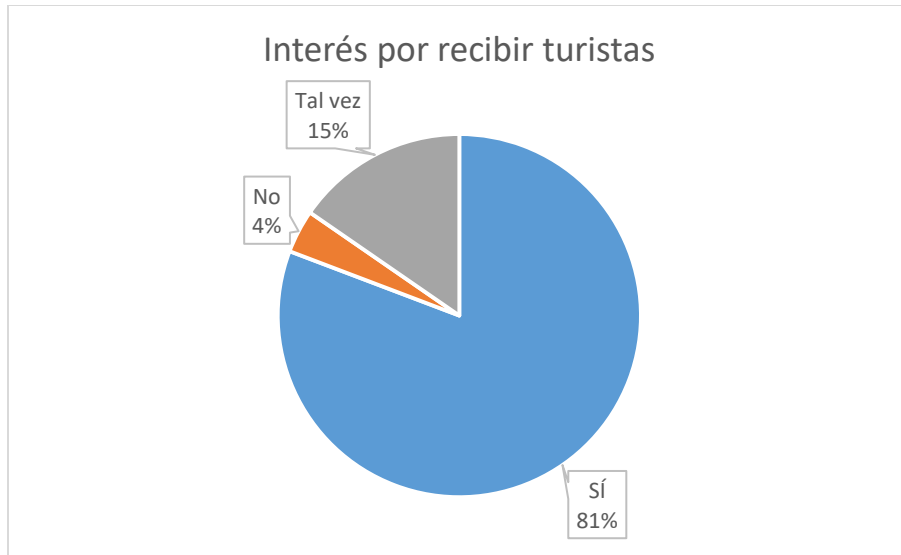


Figura 11. Interés de los médicos tradicionales en recibir turistas.

La mayoría de médicos considera que tiene las condiciones para recibir turistas, ya que cuentan con un espacio para sus consultas y en algunos casos comentan los entrevistados que, dependiendo del padecimiento, y cuando el tratamiento es largo, ocasiona que los pacientes pernocten en la casa del médico tradicional. Los médicos no interesados, y que contestaron “tal vez” se comunican en náhuatl.

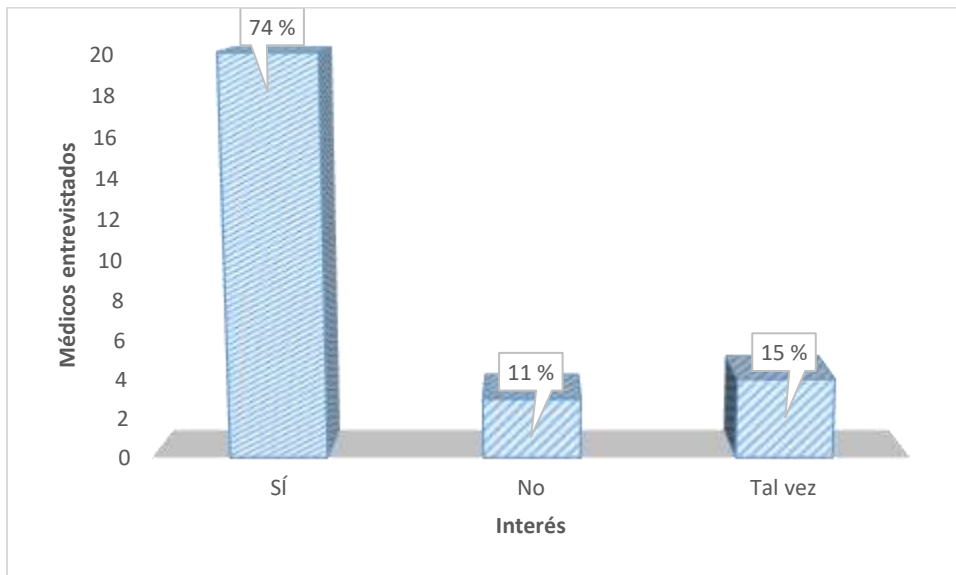


Figura 12. Respuesta de médicos tradicionales en condiciones para recibir turistas.

En relación al interés del turista por incluir en su experiencia un producto turístico basado en la medicina tradicional, de 610 personas entrevistadas, el 39 % tiene entre 21 y 30 años de edad, el 27 % de 31 a 40 años y el 16 % de 41 a 50 años de edad; y el porcentaje restante dijo tener más de 50 años. Con respecto al género la mayoría fueron mujeres (62.9 %). Esto se ilustra en la figura 9.

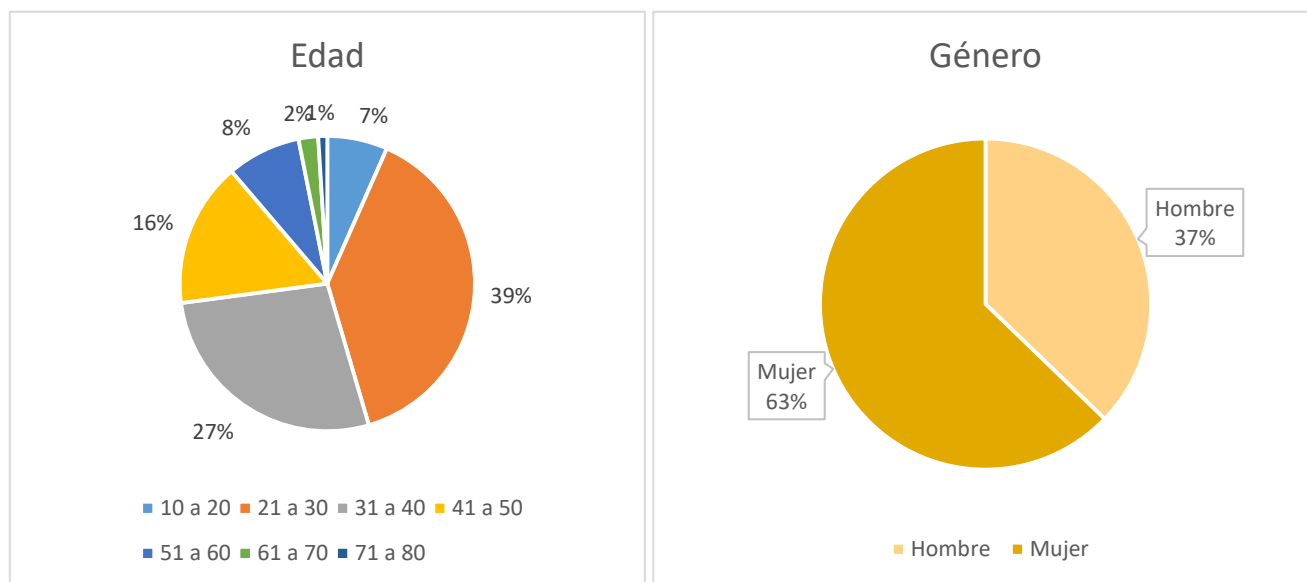


Figura 13. Edad y género de los turistas encuestados.

En la siguiente figura (10), se muestra el lugar de residencia de las personas encuestadas, el 20 % son de Córdoba, 10 % de Orizaba, 12 % de otros municipios de la Región de las Altas Montañas de Veracruz, 18 % corresponden al resto del estado de Veracruz, 5 % a Puebla, 3 % al sur del país, 5 % al norte del país, 13 % al resto del país, 12 % al Estado de México y a la Ciudad de México, y 2 % al extranjero.

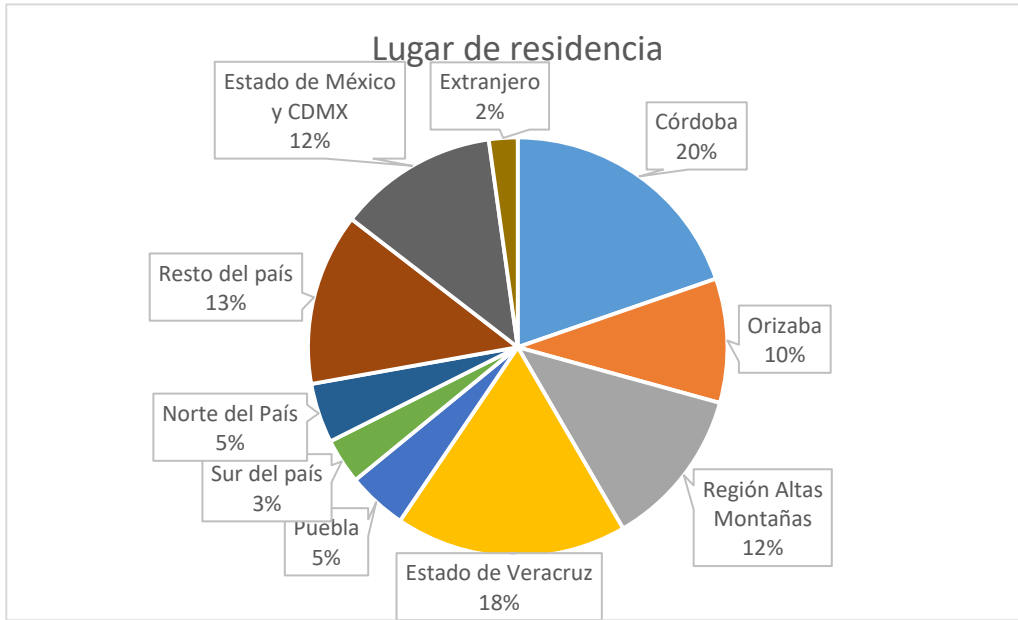


Figura 14. Residencia de personas encuestadas.

En relación al grado de estudios de las personas encuestadas (Figura 11) la mayoría tienen grado universitario (57 %), 16 % preparatoria, 14.2 % maestría, 6.1 % doctorado, 5 % secundaria y 0.5 % primaria.

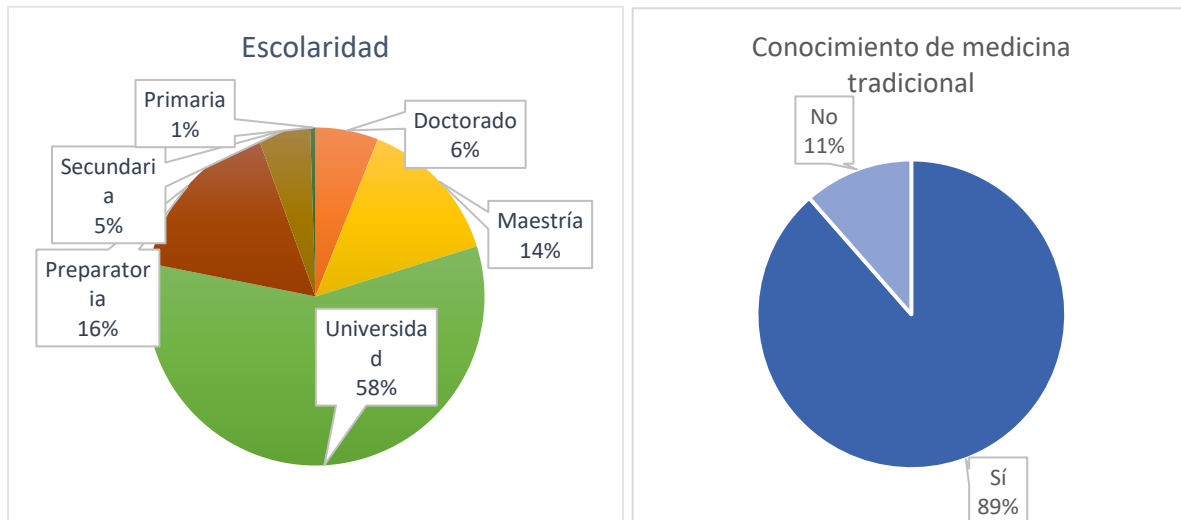


Figura 15. Escolaridad y conocimiento de la medicina tradicional de los encuestados.

El conocimiento de la medicina tradicional está bastante difundido en México, y en este estudio, 88.4 % respondió que sabe qué es la medicina tradicional. Ver figura 15.

El 73 % indicó que alguna vez ha recurrido a este tipo de medicina, como se observa en la figura 16. Esto representa una oportunidad, tanto para el turista como para el anfitrión.

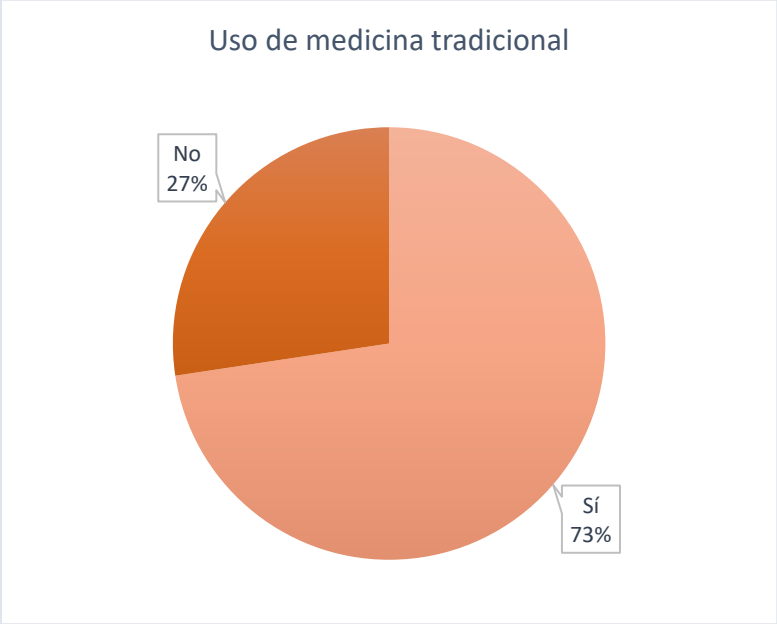


Figura 16. Uso de medicina tradicional por turistas.

La mayoría de personas entrevistadas argumentó que sí estarían dispuestos a viajar con la intención de vivir una experiencia en medicina tradicional, sobresaliendo la escala del 8 al 10, que en conjunto representan 73 % de intención. Se puede decir que la medicina tradicional resulta un tema interesante del cual se pueden derivar distintas actividades (Figura 17).

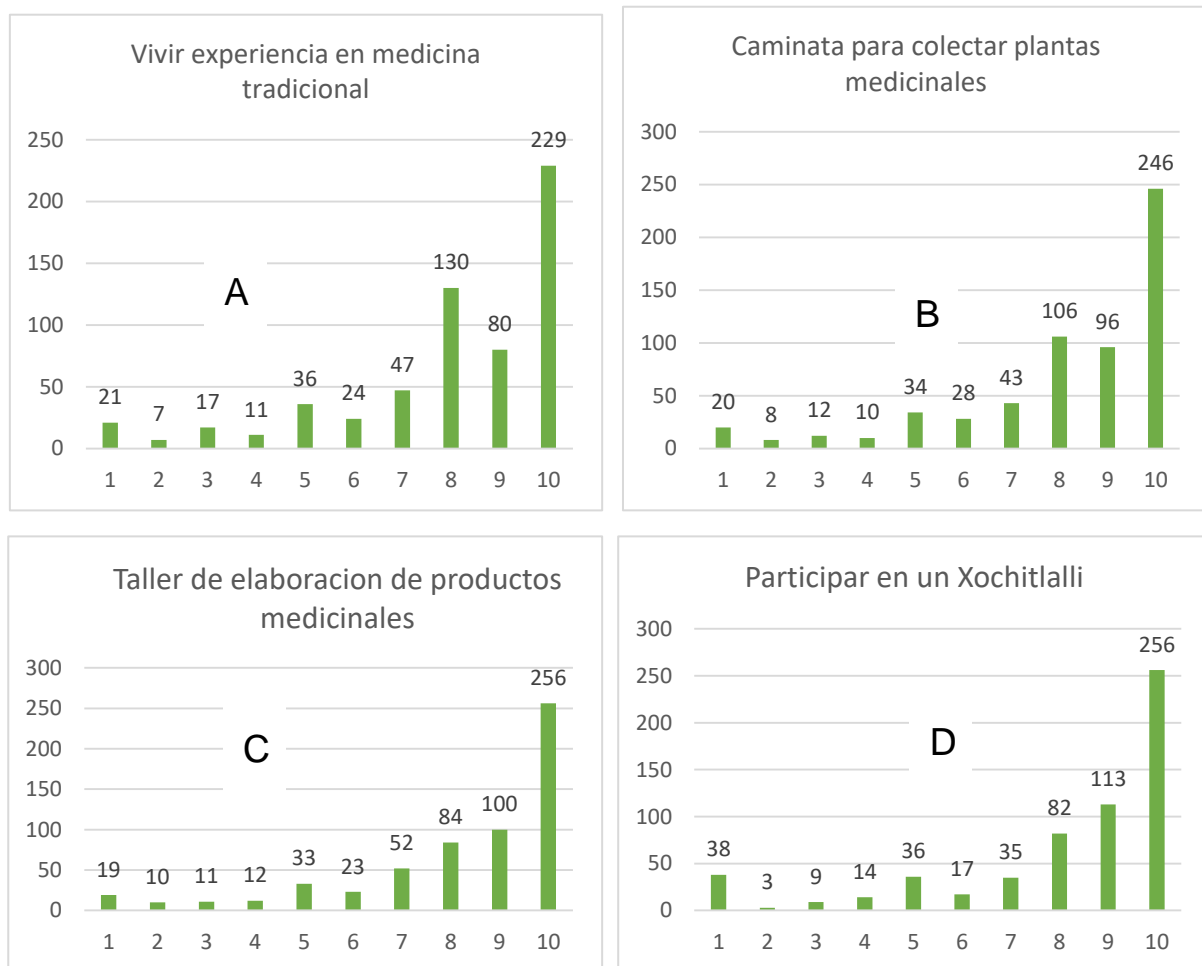


Figura 17. A. Vivir una experiencia que incluya medicina tradicional. **B.** Tomar parte en una caminata para colectar plantas medicinales. **C.** Elaborar productos con plantas medicinales. **D.** Participar en un Xochitlalli.

Mientras que para las preguntas **B** ¿Te gustaría participar en una caminata para recolectar plantas medicinales? **C** ¿Viajarías con la intención de participar en algún taller

de elaboración de productos medicinales tradicionales? y **D** ¿Te gustaría participar en un Xochitlali (ceremonia de agradecimiento a la madre tierra)? siguen el patrón de la pregunta A, lo cual es interesante porque se nota gran interés en las diferentes actividades que integrarían el producto turístico.

En la figura 12, se muestra que las respuestas siguen un patrón similar a la pregunta si le gustaría vivir una experiencia de medicina tradicional.

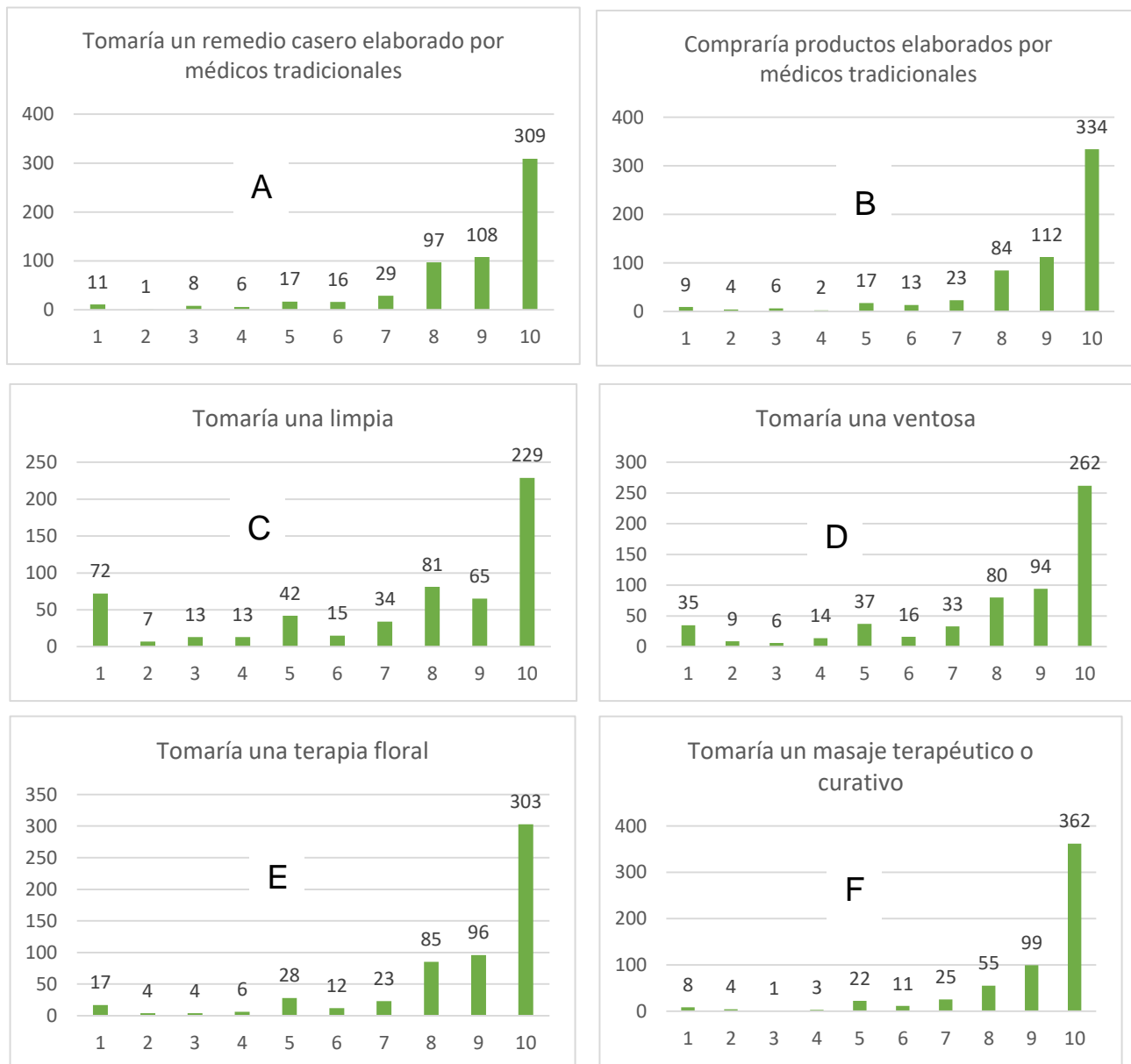


Figura 18. A. Tomaría un remedio casero elaborado por médicos tradicionales. **B.** Compraría productos elaborados por médicos tradicionales. **C.** Tomaría una limpia. **D.** Tomaría una ventosa. **E.** Tomaría una terapia floral. **F.** Tomaría un masaje terapéutico o curativo.

Como se nota, en estas actividades que tienen que ver con mayor proximidad en la medicina tradicional, el comportamiento de las respuestas fue similar, excepto en la letra C, donde es evidente que un 15 % de personas se rehusarían a tomar una limpia.

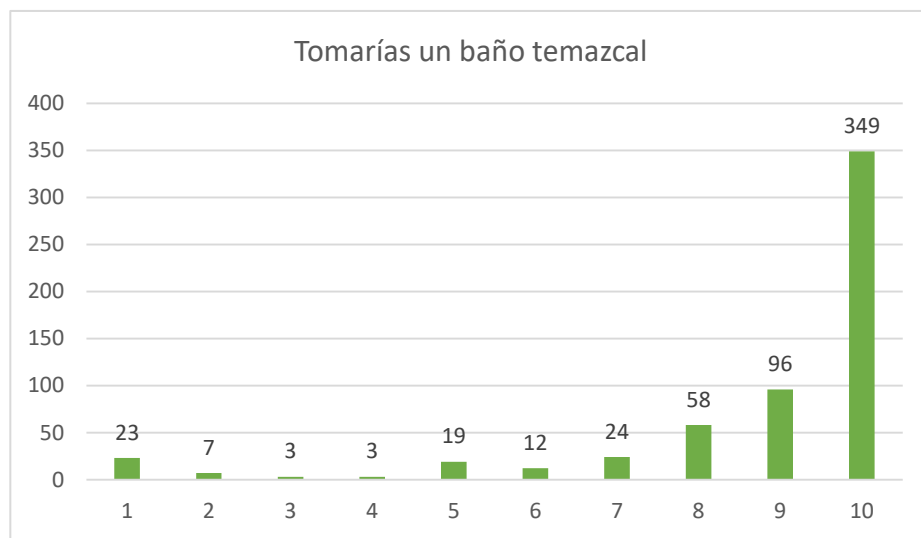


Figura 19. Tomarías un baño temazcal.

Como se aprecia en la figura 19, el baño de temazcal (baño de vapor dentro de una estructura, con características medicinales y terapéuticas, fue una de las actividades más aceptadas, con alrededor de 86 % en la escala 8 a 10, lo que indica que es una actividad interesante y con gran potencial en la oferta turística del turismo rural.

5.3. Prototipos de productos turísticos basados en la práctica de la medicina tradicional.

Una vez que se conoció el estado que guarda la medicina tradicional en la Región de las Altas montañas de Veracruz, y la opinión de los médicos tradicionales y los turistas

potenciales, se diseñaron tres prototipos de productos turísticos. De acuerdo a las actividades identificadas en la región de las altas montañas.

Indicaciones generales: la hora de salida es de 7 a 8 dependiendo el lugar que se vaya a visitar, se recogen turistas en el centro de Córdoba, en el hotel donde se encuentren hospedados, en la central camionera o en la caseta de Fortín.

Tour de un Día: baño temazcal

Objetivo: Conocer el proceso completo de un baño temazcal y su importancia, así como las principales plantas medicinales para llevarlo a cabo.

Lugar:	Tomatlán
Hora de salida:	8:00 am, aproximadamente una hora de camino saliendo de Córdoba, el regreso es el mismo día.
Descripción:	9:00 am, hora de llegada, desayuno ligero. 10:00 am, plática sobre plantas medicinales, explicación sobre el baño temazcal, recorrido por el rancho. 11:00 am, inicia baño temazcal, proceso de aproximadamente 3 horas. 3:00 pm, descanso, masajes, espacio para compra de productos herbolarios. 4:00 pm, comida, caldo de gallina, té, fruta local. 6:00 pm, espacio para relajarse. 8:00 pm, regreso.
Incluye:	-Transporte. -Desayuno ligero. -Comida: caldo de gallina de rancho, ensalada, té, agua de fruta local y frutas de temporada de la región.
Recomendaciones:	Llevar ropa blanca, una muda extra, toalla, cuchara, plato, vaso o termo, material para tomar nota.

Precio: \$400

Tour de dos días una noche: recolección de plantas medicinales y preparación de productos herbolarios

Objetivo: conocer las principales características para recolección plantas medicinales y proceso de elaboración de productos.

Lugar: Coscomatepec de Bravo primer día, regreso segundo día por la tarde.

Hora de salida: 8 am, una hora y media de camino aproximadamente saliendo de Córdoba, el regreso es el día siguiente por la tarde.

Descripción: **Primer día:**
9:30 am, instalación y desayuno con productos autóctonos de la región.
10:30 am, taller de elaboración de productos (granola, jabón, shampoo).
1:00 pm, coffee break (café y pan de Coscomatepec).
3:00 pm, masajes terapéuticos o curativos.
4:00 pm, comida, barbacoa típica de la región.
6:00 pm, caminata por sembradíos de chayote
Segundo día:
8:00 am, desayuno.
9:30 am, caminata para recolección de plantas medicinales, explicación sobre características indispensables.
11:00 am, taller de elaboración de remedios herbolarios (jarabe para la tos, pomadas, tinturas).
1:00 pm, coffee break (botana de frutas).
3:00 pm, explicación de cómo usar los remedios herbolarios y cierre de taller.
4:00 pm, comida.

6:00 pm, regreso a Córdoba.

Incluye: Transporte.
Desayuno.
Comida.
Cena.
Productos y remedios herbolarios.
Hospedaje (en casas de médicos tradicionales).

Recomendaciones: Llevar ropa cómoda, zapatos para salir a caminar al campo, recipiente para llevar agua, material para tomar notas.

Precio: \$2000

Tour de dos días y una noche: limpias y elaboración de artesanías

Objetivo: conocer el proceso de las limpias, cuál es su función, y elaboración de artesanías con lana y tintas.

Lugar: **Primer día** Zongolica, segundo día Tehuipango.

Hora de salida: 7:00 am, dos horas de camino aproximadamente saliendo de Córdoba, regreso segundo día 6 pm.

Descripción: Primer día:
9:00 am, llegada al centro del municipio de Zongolica, recorrido por el mercado de productores.
10:00 am, desayuno en el mercado con platillos de agroalimentos autóctonos.
11:00 am, subida al mirador turístico del municipio en donde se realizan las limpias.
3:00 pm, comida.
5:00 pm, salida al municipio de Tehuipango en donde se pasará la noche. En el recorrido se aprecian los paisajes de la sierra de Zongolica.

Segundo día:

7:30 am, desayuno.

9:00 am, caminata para identificar plantas indispensables para la producción de tintas para las artesanías con lana de borrego.

10:00 am, taller de elaboración de artesanías.

2:00 pm, taller de tés para malestares como apendicitis y otros.

3:00 pm, comida.

5:00 pm, regreso a Córdoba.

Incluye:

Transporte.

Desayuno.

Comida.

Cena.

Hospedaje (en casa de médicos tradicionales).

Recomendaciones: Ropa cómoda y para el frío, recipiente para llevar agua o termo, material para tomar notas.

Precio:

\$2500



Figura 20. Temazcal en Tomatlán y Xochitlali, 2018.



Niños en Xochitlali, Ixhuatlancillo 2018.



Figura 21. Venta de remedios herbolarios con doña Camila y Miguelina en el centro de medicina tradicional Ixhuatlancillo 2018.

6. CONCLUSIONES

La medicina tradicional como producto turístico complementario al turismo rural, tiene un gran potencial en la Región de las Altas Montañas de Veracruz, por su diversidad y particularidad. Adicionalmente, los médicos tradicionales opinaron que es de su interés recibir turistas para compartir sus saberes, mientras que los potenciales turistas opinaron en su gran mayoría que les gustaría incluir en su visita una experiencia de medicina tradicional.

Una manera de mantener vivas las tradiciones y saberes es compartiendo y enseñando a los demás. La Región de las Altas Montañas de Veracruz posee una diversidad de recursos naturales y culturales, que pueden ser valorados por personas de otras regiones y países. Aun se cuenta con conocimiento ancestral, que poco a poco se pierde por los cambios de hábitos.

Actualmente, se vuelve a demandar productos naturales para consumo y cuidado de la salud, la medicina tradicional podría valorarse con la apertura al turismo rural.

Existe un gran interés por parte de los turistas en realizar alguna de las actividades dentro de la medicina tradicional en el turismo rural, aún si no se trata de curar alguna enfermedad, como es el caso de identificar plantas medicinales, elaborar algún producto o participar en algún Xochitlali o ceremonia, temazcal, el consumo de agroalimentos autóctonos, la alimentación sana y orgánica, masajes con productos naturales, caminatas, entre otros.

7. LITERATURA CITADA

- Alafita V., A., G. Grajales Z. y G. Domínguez. 2003. Plantas medicinales de la Organización de Médicos Indígenas Tradicionales "Masehual Ixtlamachilistli Yoloxochitl A.C. en Zongolica, Veracruz". Tesis. Facultad de Ciencias Biológicas y Agropecuarias. Universidad Veracruzana. Córdoba, Ver. 180 pág.
- Altieri, M. 2013. Diseños agroecológicos para incrementar la biodiversidad de entomofauna benéfica en agroecosistemas. SOCLA. 2a ed. Lima, Perú.
- Alba M., R. 2009. Tratado de medicina tradicional mexicana (primera ed.). México: tlahui. 623 pág.
- Alvarez G., J. L. 2012. Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología. Ed. Paidós. México, 222 pág.
- Alzogaray V., A. 2010. Anticuerpos de llama de dominio único como inhibidores intracelulares de una toxina bacteriana. Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Universidad de Buenos Aires. 122 pág.
- Antonio, N. 1989. Plantas medicinales utilizadas, tesis de Universidad Veracruzana. Córdoba: UV.
- Arias A., F. J., A. M. Caraballo P. y R. E. Matos N. 2012. El turismo de salud: conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global. Clío América, 6(11):72-98.
- Arteaga, F. 2008. La medicina tradicional y su lugar en la atención de la salud en el sur y oeste de La Pampa. V Jornadas de Sociología de la UNLP, 21 pág.
- Arteaga, F. 2010. Las medicinas tradicionales en la pampa argentina. Reflexiones sobre síntesis de praxis y conocimientos médicos, saberes populares y rituales católicos. Facundo Arteaga, 34 pág.
- Behrmann, J. and E. Smith. 2010. Top 7 Issues in Medical Tourism: Challenges, Knowledge Gaps, and Future Directions for Research and Policy Development. Global Journal of Health Science, 2(2):80-90.

- Baker, H. 1965. *Las plantas y la civilización*. California: Wandworth publishing company.
- Ben-Natan, M., E. Ben-Sefer, and M. Ehrenfeld. 2009. Medical Tourism: A New Role for Nursing? *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 14(3). DOI: 10.3912/OJIN.Vol14No03PPT02
- Bookman M., Z., and K. Bookman R. 2007. *Medical tourism in developing countries*. Ed. Palgrave MacMillian. New York. 258 pág.
- Caballero, J., y L. Cortés. 2001. *Estudio sobre la relación entre seres humanos y plantas en los albores del siglo XXI*. Universidad Autónoma Metropolitana. México, D.F. 317 Pág.
- Castelán G., M. 2010. *Medicina tradicional y plantas medicinales en México*. Chapingo, Edo. de México: departamento de Fitotecnia. 430 Pág.
- Carrasco, A. 2014. *Agrotóxicos, evaluación de riesgos salud y alimentación en Argentina*. 92 pág.
- Comaroff, J., y J. Comaroff. 2009. *Ethnicity, Inc*. The University of Chicago Press, Chicago.
- Collado, C., P. Campos, y C. Katzen. 2013. *Guía básica sobre alimentos, salud y agroquímicos*. ADELCO, Acción del Consumidor. 14 pág.
- Dalle S., P., and C. Potvin. 2004. Conservation of useful plants: an evaluation of local priorities from two indigenous communities in Eastern Panama. *Economic Botany*, 58(1): 38-57.
- Enriquez P., B. 2014. *La medicina tradicional indígena como patrimonio cultural inmaterial*. En E. d. Real, *El arte de los lagarto* (pág. 8). Ciudad de México: Cuadernos fronterizos.
- EOI 2013. *Turismo de salud en España*. Área de Investigación OPTI Escuela de Organización Industrial. Madrid. 164 pág.
- Estrada L., E.1989. "El código florentino su información etnobotánica". Colegio de posgraduados Chapingo, Estado de México. 399 pág.

- Estrada L., E. 1992. Plantas Medicinales de México. Introducción a su estudio. 4ª. Edición. Universidad Autónoma Chapingo, pág. 37-38.
- Feria Agroecológica | Plataforma Agroecologica. (n.d.). Retrieved May 5, 2019, from <https://plataformaagroecologica.wordpress.com/tag/feria-agroecologica/>
- Feria del Productor al Consumidor en la FAUBA-Centro Cultural de la Cooperación. (n.d.). Retrieved May 5, 2019, from <https://www.centrocultural.coop/blogs/cooperativismo/2017/07/09/feria-del-productor-al-consumidor-en-la-fauba>
- Flores P., M. y L. Larios, S. 2014. Aportes para el estudio del territorio: los Nahuas de Zongolica Veracruz. *Collectivus*, 93 Pág.
- García A., M. 2007. The development of health tourism services. 14 Pág.
- Gheno H., Y. A. 2000. La etnobotánica y la agrobiodiversidad como herramientas para la conservación y el manejo de recursos naturales: un caso de estudio en la Organización de Parteras y Médicos Indígenas Tradicionales 'Nahuatlxiuhitl'. Ixhuatlancillo, Veracruz, México. Tesis de doctorado, 242 pág.
- Gheno H., Y. A. 2011. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. *Polibotánica* 31:199-251.
- Gómez F., C., J. C. García A., L. I. Trejo- T., V. Morales R., C. G. García G. y J. A. Pérez S. 2013. Paisaje y turismo rural en México: fortalezas y desafíos para su potenciación. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. Pub. Esp.* 5: 1027- 1042.
- Gopala R., S. 2013. Medical Tourism in India: An Exploratory Study. Thesis Doctor of Philosophy. Department of Geography. Kansas State University. 157 pág.
- González M. E. 2011. Una propuesta para desarrollar turismo rural en los municipios de Zacatecas, México: las rutas agro-culturales. *PASOS Revista de turismo y patrimonio cultural*, 129–145.

- Gutiérrez D., G. A., L. M. Méndez R., M. Alonso M. y G. A. Aviña S. 2018. La medicina tradicional como impulsora del turismo de salud. *PODIUM sport, leisure and tourism review*, 7(3): 402-414. DOI: 10.5585/podium.v7i3.242.
- Hernández G., G. B. 2015. Análisis del turismo rural a través de la medicina tradicional. Una propuesta de desarrollo turístico en la comunidad de Tampate, municipio de Aquismón, S. L. P. *Revista electrónica Tectzapic*, 1(1): 7 pág. ISSN 2444-4944. Consultado el 11 de diciembre en: <http://www.eumed.net/rev/tectzapic/2015/01/turismo.html>
- Hernández, M. 2006. Plantas medicinales de cuatro localidades del Municipio de Ixtaczoquitlán, Ver. Trabajo Practico Científico. Universidad Veracruzana. Córdoba, Ver.
- Hernández R., C. Fernández y P. Baptista. 2010. Metodología de la investigación. Quinta edición. Mc Graw Hill. México. 656 pág.
- Heróles J., R. 1986. El futuro de la Medicina Tradicional en la atención a la salud en los Países latinoamericanos. México D.F. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social 190 pág.
- Hersh M., P. y A. Fierro. 2000. Los sistemas agroforestales en Latinoamérica y la selva baja caducifolia en México. Universidad Autónoma del Estado de Morelos e Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias, México. 572 pág.
- Horowitz M., D., and J. A. Rosensweig. 2007. Medical tourism- health care in the global economy. *The Physician Executive*, 33(6):24-30. Consultado en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18092615>.
- IMPI 2016 Denominaciones de Origen. Orgullo de México. 16 p. http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/104879/DO_Orgullo_de_Mexico.pdf

- Jiménez S., A. A. 2017. Medicina tradicional. Boletín CONAMED-OPS (Comisión Nacional de Arbitraje Médico-Organización Panamericana de la Salud), julio-agosto 2017, 6 pág.
- Lane, B. 1994. What is rural tourism? *Journal of Sustainable Tourism*, 2(1-2): 7-21. <https://doi.org/10.1080/09669589409510680>.
- Luna J., A. L. y B. Rendón A. 2008. Recursos vegetales útiles en diez comunidades de la Sierra Madre del Sur, Oaxaca, México. *Polibotánica*, 26: 193-242.
- MacReady, N. 2007. Developing countries court medical tourists. *The Lancet*, 369(9576):1849-1850. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60833-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60833-2).
- Martínez P., A., P. A. López, A. Gil M., y J. A. Cuevas S. 2012. Plantas silvestres útiles y prioritarias identificadas en la Mixteca Poblana, México. *Acta Botánica Mexicana*, 98: 73-98.
- MB J. 2014. Ken tika xihuitl. Obtenido de Ken tika xihuitl: <http://ken-tika-xihuitl.blogspot.mx/2014/04/medicos-y-parteras-tradicionales.html>
- Monroy O., C. y R. Monroy, 2006. Las plantas, compañeras de siempre: la experiencia en Morelos. Laboratorio de Ecología. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México. 582 pág.
- Muhammed, S. y S. C. D'Souza. 2015. Medical Tourism and Market feasibility in emerging economy. In Twelfth AIMS International Conference on Management. 02-05 January 2015 by AIMS International & Indian Institute of Management Kozhikode, pág. 1922-1929.
- Muñetón P. P. 2009. Plantas medicinales: un complemento vital para la salud de los mexicanos. Entrevista con el Dr. Erick Estrada Lugo. *UNAM Revista Digital Universitaria*, 10(9): 9 pág. ISSN 1067-6079. consultado el 9 de noviembre de 2018, en: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num9/art58/int58.htm>
- Nicholls C. I., L. Ríos O., M. Altieri A. 2013. Agroecología y resiliencia socioecológica: adaptándose al cambio climático. SOCLA. Medellín, Colombia

- Nigenda L. G., G. Mora F., S. Aldama L. y E. Orozco N. 2001. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Saluds Pública de México* 43(1): 41-51. Consultado en <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v43n1/a06v43n1.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2000. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. Ginebra: WHO.
- OMS 2003. Medicina tradicional: Informe de la Secretaría. 56ª Asamblea Mundial de la Salud, Punto 14.10 del orden del día provisional, A56/18, 31 de marzo de 2003. 5 pág.
- OMS. 2013. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. biblioteca OMS.
- OMS. 2013. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. China: Printed in Hong Kong SAR.
- Organizacoón Mundial de Turismo (OMT). 1998. introduccion al turismo. Madrid.
- OPS. 2000. Iniciativa Salud de los Pueblos Indigenas . Lineamientos Estratégicos y Plan de Acción 2003-2007 (pág. 20). chile: OMS.
- Parlamento Latinoamericano. 2009. Ley marco en materia de medicina tradicional. Comisión de Salud. 17 pág.
- Paván, F. 2016. Las personas y las plantas medicinales en el noroeste de Córdoba, Argentina. Reconocimiento y valoración de los recursos naturales locales. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas* , 10 pág.
- Razo C., G. N., M. A. Gómez C., P. Ayala R., S. Sánchez C. 2012 . el significado subjetivo de salud de un médico indígena tradicional de Zongolica, Veracruz. 22 pág.
- Ricalde, N. 2009. La medicina tradiconal Maya. Merida Yucatán México.
- Ricaño, R. H. 1989. La medicina tradicional en México y su supervivencia. México: UNAM, ENEP-Zaragoza: Print book : Spanish.
- Rios, M. 1994. Las plantas y el hombre. Quito, Ecuador.

- Ríos R., A., G. Alanís F., y S. Favela L. 2017. Etnobotánica de los recursos vegetales, sus formas de uso y manejo, en Bustamante, Nuevo León. *Rev. Mex. De Ciencias Forestales*, 8(44): 23 pág.
- Rivera, D., C. Obón, C. Inocencio, M. Heinrich, A. Verde, J. Fajardo, and J. A. Palazón. Gathered food plants in the mountains of Costilla La Mancha Spain: ethbotany and multivariate analysis. *Economic Botany*, 63(3): 269-289.
- Rodríguez M., T. 2013. Una aproximación al proceso de diversificación religiosa en un municipio nahua. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Golfo. Xalapa. 45 pág.
- Rojas R., D. y A. Jimenéz. 2017. Turismo Gastronómico y Vino. Análisis de la oferta gastronómica y Hospedaje en Montilla y Moriles. Universidad de Córdoba, España. *Revista Internacional de Turismo y Empresa*. 1 (1) 17 p.
- Román, F. 2009. Turismo rural en la Argentina. Buenos Aires, Argentina.
- Rosado V., R. y F. Moreno. 2010. Farmacopea guajira: el uso de las plantas medicinales xerofíticas por la etnia wayuu. *CENIC Ciencias Biológicas*. 41:2-3.
- SAGARPA 2012. Agricultura familiar con potencial productivo en México. 139 pág. http://www.sagarpa.gob.mx/programas2/evaluacionesExternas/Lists/Otros%20Estudios/Attachments/42/Agricultura%20Familiar_Final.pdf.
- Sarabia N., R. 2016. La Medicina tradicional Maya. 22 pág.
- SECTUR. 2004. Turismo alternativo: una nueva forma de hacer turismo. México.
- Toledo, V. M. 1997. La diversidad ecológica de México. El patrimonio Nacional de México. 138 Pág.
- Toledo M., V. 2001. Atlas Etnoecológico de México. *Revista Etnoecológica*, Vol. VI (8). México DF. 154 pág.
- Toledo M., V. 2003. Los pueblos indígenas, actores estratégicos para el corredor biológico mesoamericano. *CONABIO. Biodiversitas*, 47:8-15.

Toledo M., V. y N. Barrera. 2008. La memoria biocultural: la importancia ecológica de las sabidurías tradicionales. Barcelona: Icaria editorial.

Viesca T., C. 2010. Medicina del México Antiguo. 45 pág. Revisado en http://www.medicinaysalud.unam.mx/temas/2010/09_sep_2k10.pdf

World Health Organization (WHO). 2000. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. World Health Organization, 80 pág.

Zalles, J. 2000. Historia de la medicina tradicional boliviana. Bolivia: <http://www.revistamedica.8m>

8. ANEXOS

a. Formato de encuesta semiestructurada aplicada a médicos tradicionales.



Entrevista para médicos tradicionales



Con el objetivo de conocer los principales usos y saberes de medicina tradicional que se utilizan en la región de las altas montañas de Veracruz, el Colegio de Postgraduados Campus Córdoba a través de la Maestría en Paisaje y Turismo Rural, realiza el estudio **“La medicina tradicional en el turismo rural”**, que es conducido por la estudiante Manuela González Toro. La información obtenida se usará exclusivamente con propósitos de investigación, de carácter confidencial. Dudas o aclaraciones correo-e: manuela.gonzalez@colpos.mx Lugar y fecha:

PERFIL DEL COMERCIANTE

1. Nombre del médico tradicional:
2. Edad: _____ años
3. Lugar de residencia:
4. Tel:
5. lugar en el que labora:
6. Parte de la medicina tradicional a la que se dedica:
7. Años de experiencia:
8. cómo se formó en esta actividad:

1. ¿Pertenece algún grupo de médicos o asociación?

2. ¿Aceptaría la visita de turistas al lugar donde realiza sus actividades en cuanto a medicina tradicional?

3. Si su respuesta fue sí, responder lo siguiente:
¿con que frecuencia podría atender visitantes?
Diario () fines de semana () entre semana () mensual ()
otra _____
¿Cuál es el número máximo de personas que podría recibir?
¿Considera que tiene las condiciones para recibir turistas?

4. ¿Podría mencionar las principales técnicas de curación, productos que elabora y enfermedades que trata?

5. ¿Cuáles son sus principales festividades o fechas importantes?

6. ¿De acuerdo a qué varían los precios para atender a una persona?

7. ¿Considera que es importante que su conocimiento trascienda a través del turismo?

8. ¿Por qué considera que su actividad es importante en la región?

b. Instrumento de evaluación aplicado a potenciales turistas.

Conocimiento e interés de los turistas por la medicina tradicional.

El Colegio de Postgraduados Campus Córdoba a través de la Maestría en Paisaje y Turismo Rural realiza el estudio sobre "la medicina tradicional en el turismo rural de la región de las Altas Montañas de Veracruz, México", por la estudiante Manuela González Toro. El objetivo es conocer el interés de los turistas por la medicina tradicional. La información obtenida será tratada de manera confidencial y se usará únicamente con propósitos académicos. Comentarios o dudas, al correo manuela.gonzalez@colpos.mx

<https://www.colpos.mx/posgrado/ptr/>



1. 1. Edad:

Mark only one oval.

- 10 a 20
- 21 a 30
- 31 a 40
- 41 a 50
- 51 a 60
- 61 a 70
- 71 a 80

2. Sexo:

Mark only one oval.

- Mujer
- Hombre

3. 2. Lugar de residencia:

4. 3. Grado de estudios:

Mark only one oval.

- Primaria
- Secundaria
- Preparatoria
- Universidad
- Maestría
- Doctorado

5. 4. ¿Sabe qué es medicina tradicional?

Mark only one oval.

- Sí
- No

6. 5. ¿Ha recurrido a la medicina tradicional?

Mark only one oval.

- Sí
- No

7. 6. Si su respuesta es Sí, favor de indicar qué es lo que conoce o lo que ha usado.

Importancia e interés

En distintos municipios de la región de las Altas Montañas de Veracruz, existen médicos tradicionales que practican la medicina tradicional desde sus ancestros, como una opción de cura por su accesibilidad y costo; con el uso de remedios y productos herbolarios como tés, emplastos, cremas, jarabes, tinturas, aceites, o diversas técnicas como el temazcal, limpieas, masajes terapéuticos, sobaduras, entre otros. Instrucciones: responder las siguientes preguntas. 1 es el valor más bajo y 10 el valor más alto.

8. 7. ¿Viajarías para vivir una experiencia que incluya diversas técnicas de medicina tradicional en la Región de las Altas Montañas de Veracruz?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. 8. ¿Te gustaría participar en una caminata para recolectar plantas medicinales?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. 9. ¿Viajarías con la intención de participar en algún taller de elaboración de productos medicinales tradicionales?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. 10. ¿Te gustaría participar en un Xochitlali (ceremonia de agradecimiento a la madre tierra)?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. 11. ¿Tomarías algún remedio casero elaborado por médicos indígenas tradicionales?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. 12. ¿Compraría productos caseros elaborados por médicos tradicionales como: cremas, pomadas, jarabes, tinturas, vinos, jabones, shampoo, galletas, granola, miel, etc.?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De las siguientes opciones ¿Cuál te agradaría más?

14. 13. ¿Tomarías una limpia?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. 14. ¿Tomarías una ventosa (tratamiento para reducir dolor de espalda)?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Demostración de aplicación de ventosa.



16. 15. ¿Tomarías una terapia floral?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. 16. ¿Tomarías un masaje terapéutico o curativo?

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>


18. 17. ¿Tomarías un temazcal (baño de vapor dentro de una estructura, con características medicinales y terapéuticas)?

Mark only one oval.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Temazcal en Tomatlán, Ver.



Powered by
 Google Forms

c. Catálogo de plantas medicinales de la RAMV

Familia: Apiaceae

Nombre científico: *Foeniculum vulgare* Mill

Nombre común: Hinojo

Usos: antidiarréico, antigastrálgico, cólico. De uso culinario



Familia: Apiaceae

Nombre científico: *Eryngium foetidum* L.

Nombre común: Cilantro cimarrón

Usos: ayuda al aparato digestivo



Familia: Acanthaceae

Nombre científico: *Justicia spicigera*

Nombre común: Muicle

Usos: se toma en té como agua de tiempo para recuperar emoglobina.



Familia: Annonaceae

Nombre científico: *Annona muricata*

Nombre común: Guanabana

Usos: las hojas en té para problemas de estreñimiento. Ayuda a prevenir cáncer



Familia: Adoxaceae

Nombre científico: *Sambucus mexicana*

Nombre común: Sauco

Usos: ayuda a calmar gastritis



Familia: Amaranthaceae

Nombre científico: *Chenopodium ambrosioides*

Nombre común: Epazote

Usos: para combatir parásitos intestinales. ingrediente de comida.



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Cnicus benedictus*
Nombre común: Cardo santo
Usos: para pérdida de apetito y digestión



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Calendula officinalis*
Nombre común: Calendula
Usos: ayuda a combatir quemaduras, golpes y cicatrización.



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Taraxacum officinale* F.H.
Nombre común: Diente de león
Usos: para piedras en lo riñones.
Ingrediente de ensaldas.



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Artemisa mexicana*
Nombre común: Estafiate
Usos: para parásitos intestinales y diarrea



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Equinacea purpurea*
Nombre común: Equinacea
Usos: antibiótico natural



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Tanacetum balsamita*
Nombre común: Santa maría
Usos: para eliminar lombrices



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Ageratum houstonianum*
Nombre común: Hierba del zopilote

Usos: ayuda a cicatrizar y expulsar parásitos en bebés



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Tithonia diversifolia* (Hemsl.) A. Gray
Nombre común: Gigantón

Usos: calamar comezón y otros problemas de la piel. Ingrediente de remedios



Familia: Asteraceae
Nombre científico: *Artemisia absinthium* L.
Nombre común: Hierba maestra o ajenjo

Usos: para dolor de estómago, cólicos menstruales y después del parto .



Familia: Apocynaceae
Nombre científico: *Asclepias curassavica* L.
Nombre común: La señorita, asclepia

Usos: Té para cólicos menstruales.



Familia: Commelinaceae
Nombre científico: *Zebrina pendula* Schnizl.
Nombre común: Matlale morado

Usos: para mal de orín, infección en riñones y fiebre Se para preparar aguas frescas



Familia: Equisetaceae
Nombre científico: *Equisetum arvense* L.
Nombre común: Cola de caballo

Usos: para dolencias de articulaciones



Familia: Burseraceae
Nombre científico: *Bursera simaruba*
Nombre común: Palo mulato
Usos: cascara para comezón



Familia: Urticaceae
Nombre científico: *Urtica dioica*
Nombre común: Ortiga
Usos: ayuda a limpiar la sangre



Familia: Cucurbitaceae
Nombre científico:
Nombre común: Chayote
Usos: la guía en té para los nervios y toda la planta es de usos culinarios.



Familia: Euphorbiaceae
Nombre científico: *Cnidocolus aconitifolius*
Nombre común: Árbol espinaca, chaya
Usos: patra circulación, vista, colesterol
Controla diabetes. Se prepara en comidas y aguas frescas.



Familia: Convolvuleceae
Nombre científico: *Dichondra argentea*
Nombre común: Oreja de ratón
Usos: enfermedades pulmonares



Familia: Asphodelaceae
Nombre científico: *Aloe vera* (L.) Burm.
Nombre común: Sábila
Usos: curar heridas y problemas estomacales



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Marrubium bulgare*
Nombre común: Marrubio

Usos: regula el ritmo cardiaco



Familia: lamiaceae
Nombre científico: *Melissa officinalis*
Nombre común: Melisa

Usos: para malestares gástricos



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Ocimum sanctum* L.
Nombre común: Albahaca morada o criolla

Usos: alivio del dolor, alergias, expulsor de lombrices. Excelente condimento alimenticio



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Ocimum basilicum* L.
Nombre común: Albahacar

Usos: disentería, antibacteriano, dolor de oído, ayuda al sistema nervioso, para la alferecía



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Thymus vulgaris* L.
Nombre común: tomillo

Usos: analgésico, antibiótico, desinflamante. De uso culinario



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Mentha spicata* L.
Nombre común: yerbabuena

Usos: antiespasmódicas, digestivas, desparasitante. De uso culinario



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Plectranthus amboinicus* S.
Nombre común: Orégano orejón

Usos: dolor de oído, ayuda a desinflamar, culinario



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Plectranthus oloroso*
Nombre común: Vaporub

Usos: para problemas de arterias, ingrediente para pomadas



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Origanum vulgare*
Nombre común: Orégano

Usos: dolores estomacales y digestión, ingrediente de pomadas y comidas



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Rosmarinus officinalis* L.
Nombre común: Romero

Usos: para preparar pomadas, esencias y aceites, problemas digestivos y presión, para curar heridas y golpes



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Salvia coccinea*
Nombre común: Salvia

Usos: padecimientos digestivos



Familia: Lamiaceae
Nombre científico: *Lavandula angustifolia* P. Mill.

Nombre común: Lavanda

Usos: dolores en distintas partes del cuerpo, ayuda a cicatrizar. Sirve como repelente



Familia: Liliaceae
Nombre científico: *Allium sativum* L.
Nombre común: Ajo

Usos: ayuda al crear defensas, ingrediente de jarabes para la tos, pomadas para dolores, tinturas para inflamación y comidas.



Familia: Nyctaginaceae
Nombre científico: *Bougainvillea glabra* Choisy
Nombre común: Bugambilia morada

Usos: ingrediente para jarabe para la tos



Familia: Myrtaceae
Nombre científico: *Psidium guajava*
Nombre común: Guayaba

Usos: hojas en té para estreñimiento



Familia: Meliaceae
Nombre científico: *Azadirachta indica*
Nombre común: Neem

Usos: ayuda a regular glucosa



Familia: Malvaceae
Nombre científico: *Sida acuta* Burm. f.
Nombre común: Escobilla, Malva

Usos: té para caída de cabello, ingrediente para elaborar shampoo. En algunos lugares se utiliza para hacer escobas



Familia: Moringaceae
Nombre científico: *Moringa oleífera* Lam.
Nombre común: Moringa

Usos: antidiabética, antiinflamatoria, disminuye el colesterol, purifica el agua, protege la salud cardiovascular.



Familia: Onagraceae
Nombre científico: *Oenothera rosea* Nombre común: Hierba del golpe
Usos: para sanar golpes



Familia: Piperaceae
Nombre científico: *Piper auritum*
Nombre Común: Acuyo, Tlanepa
Usos: falta de apetito, estreñimiento, diarrea o inflamación de estómago. De uso culinario y se prepara en aguas frescas



Familia: Poaceae
Nombre científico: *Cymbopogon citratus* Stapf
Nombre común: Zacate limón
Usos: Té para apetito y digestión, ayuda al sistema nervioso.



Familia: Papilionaceae
Nombre científico: *Trifolium pratense* L.
Nombre común: Trébol
Usos: reduce síntomas de menopausia, sirve para prevenir cáncer y se come en ensaladas



Familia: Passifloraceae
Nombre científico: *passiflora edulis*
Nombre común: Maracuyá
Uso: fruto reduce colesterol



Familia: Plantaginaceae
Nombre científico: *Plantago major* L.
Nombre común: Lantén, llantén
Usos: desinflamatoria y problemas en la piel, ingrediente para pomadas.



Familia: Rubiaceae
Nombre científico: *Hamelia patens* Jacq.
Nombre común: Cacahuapaxtle

Usos: problemas de riñones, problemas menstruales.



Familia: Rutaceae
Nombre científico: *Ruta chalepensis* L.
Nombre común: Ruda

Usos: plaguicida natural para piojos, dolor de cabeza, mareos, vómitos.



Familia: Rosaceae
Nombre científico: *Eriobotrya japonica*
Nombre común: Níspero

Usos: prevenir enfermedades del riñón



Familia: Solanaceae
Nombre científico: *Datura stramonium*
Nombre común: Toloache

Usos: dolores musculares, reumáticos



Familia: Verbenaceae
Nombre científico: *Lantana camara*
Nombre común: Siete negritos, Lantana

Usos: para inflamación, golpes



Familia: Verbenaceae
Nombre científico: *Phyla scaberrima*
Nombre común: Taponcito

Usos: para la curar diarrea



Familia: Zingiberaceae
Nombre científico: *Curcuma longa* L.
Nombre común: Cúrcuma

Usos: Problemas respiratorios y problemas de artritis. De usos culinarios



Familia: Zingiberaceae
Nombre científico: *Zingiber officinale*
Nombre común: Jengibre

Usos: antiinflamatorio, combate enfermedades respiratorias, diabetes, problemas digestivos y sirve para adelgazar.



Familia: Zingiberaceae
Nombre científico: *Elettaria cardamomun*
Nombre común: Cardamomo

Usos: relajante (semillas en té)



d. Medicina natural y turismo en ferias agroecologías de Buenos Aires, Argentina.

INTRUDUCCIÓN

Los agroecosistemas pueden ser optimizados vía diversificación de cultivos y el mejoramiento de la fertilidad del suelo. Además, el uso de insumos de origen natural conlleva a que la producción no se vea afectada frente el ataque de plagas (Altieri, 2013). Estas prácticas son accesibles para huerteros y pequeños productores, quienes encuentran en las ferias que se llevan a cabo en diversos puntos del país, en Buenos Aires, Argentina, escenarios que apoyan a estas formas de producción. Uno de los desafíos que enfrentan agricultores, extensionistas e investigadores, es saber en qué estado de salud se encuentran los agroecosistemas después de iniciada la conversión a un manejo agroecológico (Nicholls *et al.*, 2013). Las denominaciones de origen y las rutas agroalimentarias representan instrumentos de desarrollo y promoción de regiones y países, a través de las leyes internacionales los Estados pueden y deben ejercer este derecho en favor de la salvaguarda de los recursos y saberes. Ambas contribuyen a aumentar la producción y la creación de empleo, permite desarrollar estrategias de diferenciación que se traducen en precios más elevados y contribuye a mantener la producción de los agroalimentos locales. La marca de la cultura ha utilizado en los últimos tiempos, en el dominio de la propiedad intelectual: en las leyes que rigen su posesión, los derechos resultantes para él, y las esferas de la existencia sobre la que se extiende. Esto ha convencido a las Naciones Unidas y a la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) para reconocer un derecho “inherente” de los pueblos indígenas a los frutos de su conocimiento vernáculo (Comaroff y Comaroff, 2009).

La denominación de origen constituye un instrumento colectivo del que pueden servirse los productores para promover los productos de su región y preservar la calidad de estos, así como la reputación que hayan ido adquiriendo a lo largo del tiempo de acuerdo al Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual (IMPI, 2016). La Organización Mundial para la Protección Industrial (OMPI), indica que contar con un sistema eficaz de protección de denominaciones de origen, otorga beneficios a los productores, debido a

que pueden obtener mejores precios por sus productos. Respecto a los consumidores, la denominación de origen proporciona una garantía de la calidad del producto y los métodos de producción. La denominación permite mejorar la distribución del valor añadido en toda la cadena de producción, desde el productor de la materia prima al consumidor (IMPI, 2016).

Importancia de las ferias agroecológicas

En Argentina, el crecimiento del uso de agroquímicos se ha elevado de manera exponencial. Mientras que en la década de 1990 se aplicaban unos 20 millones de litros por año, en 2012 esa cantidad se elevó a casi 400 millones de litros según algunas estimaciones. Los agroquímicos dispersados en el ambiente contaminan los cursos de ríos y arroyos, lagunas y reservorios de agua (Collado *et al.*, 2013). En Argentina no hay una ley que regule el proceso de registros, autorización y usos a nivel nacional de los agrotóxicos, ya sea a gran o pequeña escala. Tampoco hay una ley sobre bioseguridad (Carrasco, 2014). El principal propósito de las ferias agroecológicas es llevar a los diferentes barrios de la ciudad, los productos agroecológicos, y sensibilizar a la población sobre su alimentación, ampliando a su vez la red de consumidores de productos saludables y libres de químicos (Feria Agroecológica-Plataforma Agroecologica, s/f). Las ferias agroecológicas son del productor al consumidor, por lo que los intermediarios se evitan, creando un ingreso económico directamente a las familias productoras.



Figura 22. Visita sensorial guiada, gratuita, por la tecnicatura en turismo rural de la Facultad de Agronomía de Buenos Aires, Argentina (FAUBA).

La Feria "Del Productor al Consumidor" la más grande en Buenos Aires, es un espacio de construcción colectiva permanente, donde se genera un intercambio directo entre productores y consumidores, reúne a emprendedores, artesanos y productores afines o pertenecientes a los valores de la economía social y solidaria. La Feria se organiza de manera autogestiva. Con la intención de fomentar el aprendizaje y el trabajo cooperativo, mediante procesos de colaboración, de toma de decisiones conjuntas, de asunción compartida de responsabilidades y deberes. Promoviendo otro tipo de comercio, una alternativa para productores y consumidores responsables. Cuentan con espacio cultural dentro de la feria, en el que se presentan músicos y artistas autogestión. Todos los segundos sábados y domingos de cada mes en el predio de la Facultad de Agronomía (Feria del Productor al Consumidor en la FAUBA-Centro Cultural de la Cooperación, s/f).

OBJETIVO GENERAL

Identificar dentro de las ferias agroecológicas, medicina natural y el interés de los turistas con conocer el proceso de elaboración de productos medicinales.

MATERIALES Y MÉTODOS

El proceso de desarrollo de investigación se realizó entre los meses de junio a septiembre de 2018. Se consideraron las ferias fijas en algún día específico de la semana o mes y las que ya disponen de un espacio exclusivo para los locales de productores. Como es el caso de la feria del productor al consumidor en la Facultad de Agronomía. Se consideraron los siguientes aspectos en las entrevistas semiestructuradas a comerciante: Es productor o revendedor, Qué es lo que produce y si aceptaría la visita de turistas para conocer el proceso de elaboración.

Área de estudio:

El estudio se realizó en Buenos Aires, Argentina, situada en la región centro del país, sobre la orilla occidental del Río de la Plata. Formada por 48 barrios que pertenecen a

15 comunas que son unidades descentralizadas de gestión política y administrativa (Gobierno municipal, s/f). Donde se distribuyen las ferias agroecológicas visitadas.

Mapa del sitio del área de estudio:



B). Barrios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Figura 23. A). Argentina: mapa político con la capital, Buenos Aires, las fronteras nacionales, las ciudades más importantes, ríos y lagos.

En la primera fase se realizó una recopilación bibliográfica sobre las ferias agroecológicas que existen en Buenos Aires, en dónde se logró identificar seis principales ferias permanentes, para posteriormente hacer las visitas necesarias.

En la segunda fase se visitaron las siguientes ferias agroecológicas identificadas. Se realizaron entrevistas con preguntas semiestructuradas a los productores para

determinar entre ellos cuales integran medicina natural en sus productos y su interés por recibir turistas para mostrar el proceso de elaboración. También se aplicaron encuestas a turistas para conocer el interés del proceso de elaboración de productos (ver Cuadro 4).

Cuadro 4. Ferias agroecológicas permanentes de Buenos Aires, Argentina.

Feria	Barrio
Feria de productores de la FAUBA	Agronomía
Feria de consumo responsable	Montserrat
Sabe la tierra	Palermo
San Telmo verde	San Telmo
Mercado de economía social y solidaria	Palermo
Bonpland	
Feria del Movimiento Argentino para la producción Orgánica	Rivadavia

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se entrevistaron a 73 comerciantes en las ferias agroecológicas mencionadas de los cuales el 71 % de los entrevistados son pequeños productores, radicando la mayoría de ellos, en la Capital Federal y en provincia. Se encontró que hay personas que actualmente ya reciben turistas. Entre las personas que actualmente reciben turistas dentro de las ferias/mercados con un giro agroecológico/sustentable son:

Feria del Productor al Consumidor en la Facultad de Agronomía: Hola sabor, Energicleta, Bio chakra (organización comunitaria), Tierra limpia, la amistad (biohorticultura), Susana productos agroecológicos.

En la feria “sabe la tierra”, ONG que tiene como propósito crear una cultura sustentable, se encuentra “Lechuga morada verdura orgánica” que además de producción y distribución de verduras orgánicas, se realizan cursos sobre huertos y educación ambiental.

“Jugos naturales con clorofila” elaborados con hierba de trigo (wheatgrass), es una fuente rica en vitaminas A, B y C. El trigo tiene 92 de los 102 minerales de la tierra como potasio, fósforo, sodio, entre otros. Se cortan los brotes con un cuchillo de cerámica y esos brotes se van pasando por una prensadora. En Saber la tierra, todo ese proceso se realiza en vivo para que se mantengan las propiedades de la hierba y ese “shot” se mezcla con diferentes sabores de jugos naturales.



Figura 24. Pasto de trigo (Wheatgrass) hojas recién brotadas de la planta, del emprendimiento Luz vida.

Entre la medicina natural que se puede encontrar en las ferias son: miel y mieles combinadas con cúrcuma, canela, jengibre y multifloral; aceites, tinturas madre de cultivos orgánicos, hierbas digestivas, hierbas buenas para el hígado y la digestión (achicoria y radiacheta), cremas o pomadas, jabones para distintos malestares en la piel, tés para parásitos intestinales y otros malestares, productos de propolio, algarroba para sustituir chocolate en personas diabéticas, alimentación saludable con licuados de banana, ananas (piña) y naranja; espinaca, jengibre y naranja; limonada con lavanda y jengibre, y con menta y jengibre.



A) Propoleo líquido remedio natural para vías respiratorias, B) aceite de oliva extra virgen, C) tinturas madre de distintas plantas, D) hierbas expectorantes y digestivas.



A) Energicleta licuados naturales, B) hierbas para inficciones, tisanas y condimentos, C) repelentes y cremas para dolor e inflamación, D) miel con jengibre, canela cúrcuma o multifloral.



A) Aceite de oliva, B) Hierbas comestibles buenas para la digestión, C) Tinturas y hierbas deshidratadas para distintos malestares, D) Tés, azúcar dietética



A.) Condimentos alimenticios y tés, B) Tés, C) Mezclas de tés.

Figura 25. Productos de medicina natural que se ofrecen en las ferias.

Además de que en dichas ferias se puede encontrar aceite de oliva vegetal, aceite de girasol y cera de abejas los cuales son esenciales para la elaboración de productos medicinales como cremas, aceites y pomadas que personas del resto de la provincia de Buenos Aires, llega a buscar a ferias las ferias agroecológicas. Algunas plantas medicinales como: hinojo *Foeniculum vulgare*, diente *Taraxacum officinale*, ortiga *Urtica dioica*, melisa *Melissa officinalis*, romero *Rosmarinus officinalis*, lavanda *Lavandula angustifolia*, menta *Mentha spicata*, ruda *Ruta chalepensis*.



Figura 26. Plantas aromáticas y medicinales de los productores y distribuidores de verduras orgánicas “Lechuga Morada”.

CONCLUSIONES

Las ferias agroecológicas forman una oportunidad de economía en Buenos Aires Argentina, además de contribuir al cuidado del medio ambiente produciendo sus propios productos sin contribuir a la compra de agrotóxicos en producciones masivas, produciendo de acuerdo a las temporadas de cada agroalimento y en caso de excedente produciendo escabeches o en algunos casos trueque. También contribuyen a el movimiento turístico al ser un motivo de visita de quienes están interesados en una mejor salud y en productos más naturales, en este caso existen personas que viajan desde la periferia de la provincia de Buenos Aires o incluso de provincias vecinas para comprar distintos productos, desde frutas, verduras, productos medicinales, artesanías, vinos, mermeladas y más las ferias agroecológicas de las cuales se puede decir que tienen gran potencial turístico y son un foco muy importante para el fortalecimiento de la economía.