



iiisue

ISBN: 978-607-30-5355-6

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOBRE LA UNIVERSIDAD Y
LA EDUCACIÓN

Medina Melgarejo, P. (2021). Epistemes sociales, sistema médico herbolario indígena y movimientos sociales: historias y mundos interconectados. En M. E. Aguirre Lora (Coord.), *Desplazamientos: educación, historia, cultura* (pp. 183-212). Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.

EPISTEMES SOCIALES:
 SISTEMA MÉDICO HERBOLARIO INDÍGENA
 Y MOVIMIENTOS SOCIALES.
 HISTORIAS Y MUNDOS INTERCONECTADOS

Patricia Medina Melgarejo

INTRODUCCIÓN. “RECORDAR PARA APRENDER”.
 CAMINOS Y BÚSQUEDAS DE CONSTRUCCIÓN

Para el entendimiento de los tiempos y de los espacios, para que se posibilite la vida, cuando recordamos aprendemos, como respuesta de la existencia que intenta comprender el mundo aquí, porque a través de la vida cotidiana el ser humana-pueblo sólo es posible si existen y se convive con las que conciben e interpretan la vida. Por eso somos hermanas-pueblo junto con las plantitas, ellas nos recuerdan y nos enseñan que, junto con ellas, somos la naturaleza para hacernos pueblo.¹

El pensamiento de que recordamos para aprender “junto con las plantitas, ellas nos recuerdan y nos enseñan que [...] somos la naturaleza para hacernos pueblo” contiene profundas reflexiones que cobran presencia a través de la voz de Veremunda Guadalupe. Como mujer indígena y maestra (docente) del pueblo mixe de Oaxaca, en su propio nombre existe “otra historia”; este diálogo y reconocimiento de las herbolarias y de estas sabidurías se produce en el marco de diferentes insurgencias políticas indígenas.² Dentro de las prácticas materiales de resistencia indígena se encuentra el

1 V. Guadalupe, “Co-teorización de la idea de Pluriverso y Cosmografía”, diálogo presencial, 2017.

2 Un elemento más es que la profesora participa en el movimiento social magisterial en Oaxaca, de la Sección XXII del SNTE, adherida a la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE).

uso de las herbolarias con sentido alimenticio y medicinal; en estas relaciones con los sistemas herbolarios medicinales se encierran profundos referentes, conocimientos que generan experiencias sociales.

Con este preámbulo en el que cobran copresencia las voces de mujeres-medicina, el presente texto intenta “recordar para aprender”, al acercarnos a la comprensión de la historicidad de los referentes epistémico-sociales que configuran los sistemas médicos herbolarios indígenas, articulados con saberes en prácticas de conocimiento, producto de complejas y profundas epistemologías sociales que, como epistemes rebeldes y resistentes ante la historia colonial de dominación, son resignificadas mediante prácticas y sistemas médicos actuantes y vigentes que sirven de herramientas a sus practicantes, como actores sociales de procesos organizativos indígenas, en el contexto de las movilizaciones políticas contemporáneas en México.

EPISTEMOLOGÍAS SOCIALES: SISTEMAS DE CONOCIMIENTOS DE SOCIEDADES INDÍGENAS CONTEMPORÁNEAS

Sin duda, hoy debemos advertir los procesos históricos en movimiento, es decir, la historicidad que configura las bases materiales de las epistemes sociales, a partir de comprender nuestras maneras de conocer, simbolizar, interpretar y representar el mundo, como lo señala Popkewitz, al distinguir a la epistemología como “las reglas y los estándares que ordenan y clasifican lo que se ve y sobre lo que se actúa, las distinciones y categorizaciones que organizan las formas de responder al mundo”,³ frente a la epistemología social, que “considera diferentes patrones y principios históricos que se congregan en diferentes tiempos y espacios para hacer posibles los ‘objetos’ de reflexión y acción. El interés de la epistemología social, por tanto, es explorar cómo ‘nosotros’ sabemos y qué sabemos”.⁴

3 “Historia transnacional y comparada. Pensando en el yo y en los otros”, *Historia de la Educación*, 2017, p. 202.

4 *Loc. cit.*

En este sentido, comprender las epistemologías sociales al configurar las maneras de concebir e inscribir nuestros conocimientos es lo que nos lleva tanto a categorizar y ordenar el mundo como a situarnos en él, al ubicarnos como sujetos, en donde se configuran formas del “yo” y se ejercen en simultaneidad con diferentes epistemes históricas. De esta manera, coexisten diversas epistemes sociales en contraste, dado que se producen diferencias que tienen efectos en resonancias sociales e históricas de sus usos y prácticas, en tanto las ideas circulan a través de materialidades sociales y culturales. Además, las epistemologías sociales requieren ser reconocidas a partir de la historia cultural de la educación, que “implica hacer visibles los principios que se generan históricamente sobre quiénes somos y deberíamos ser, reconociendo que las ‘ideas’ y el conocimiento son materiales y tienen el efecto de detener y encerrar lo que es (im) posible”.⁵

Como resultado, nuestras interrogantes se abren a partir del reconocimiento de las epistemologías sociales y, así, nos preguntamos cómo sabemos lo que sabemos, cómo se constituyen las epistemologías sociales disidentes, las cuales, en su capacidad heurística, señalan el proceso de conocimiento. Hecho que nos conduce a cuestionar nuestras formas de memoria: ¿cómo se sabe qué conocemos cuando se *recuerda para aprender* a través de las hermanas plantas-herbolarias? ¿Cómo se han registrado y se practican estos conocimientos? ¿Estas epistemologías sociales contienen, en términos de presencia, utopías de lo (im)posible, por lo que se configuran en ontologías epistémicas?

TEJIDOS ENTRE *HISTORIA CULTURAL*, *EPISTEMOLOGÍAS DEL SUR* Y *DESCOLONIZACIÓN*

Las epistemes sociales recrean procesos identitarios de sujetos situados, en donde se producen contrastes y diferencias entre ellos. En este contexto, la situación de las epistemes de las sociedades indígenas

5 *Ibid.*, pp. 202-203.

nas contemporáneas resulta contrastante, no sólo por los estereotipos tradicionales y ancestrales,⁶ sino por las concepciones implicadas entre sí sobre la naturaleza, el cuerpo, la salud y la sociedad;⁷ se trata de sistemas de conocimientos y concepciones producto de las sociedades contemporáneas indígenas,⁸ que en muchos de los casos resultan divergentes frente a los modelos históricos de sociedad. La complejidad radica en reconocer tal divergencia a partir de gestar una ruptura con las diferencias coloniales que han instaurado una base de pensamiento derivada del trayecto de una lógica dicotómica y jerarquizante (indígena-mestizo, bueno-malo, hombre-mujer, naturaleza-sociedad), en donde estos paradigmas de pensamiento se hallan inmersos en relaciones neocoloniales históricamente configuradas, las cuales se encuentran actuantes en el presente de nuestros países latinoamericanos; por consiguiente, continúa en vigencia una situación de colonialismo interno.⁹

Nuestro enfoque analítico-interpretativo se basa en tres referentes: a) la corriente de pensamiento definido como “epistemologías del Sur” (ES);¹⁰ b) las discusiones que aporta el giro descolonizador,¹¹ y c) la historia cultural en educación,¹² perspectivas que sirven de he-

6 E. Menéndez, “La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?”, *Alteridades*, 1994, pp. 71-83.

7 B. von Mentz (coord.), *La relación hombre-naturaleza: reflexiones desde distintas perspectivas disciplinarias*, 2012.

8 M. L. Pérez, “La traducción y la hibridación como problemas para una interculturalidad autónoma, colaborativa y descolonizadora”, *LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, 2016, pp. 15-29.

9 P. González, “Colonialismo interno. Una redefinición”, en A. Boron, J. Amadeo y S. González (comps.), *La teoría marxista hoy. Problemas y perspectivas*, 2006, pp. 409-434; S. Rivera, *Ch’ixinakax utxiwa: una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*, 2010; M. P. Meneses, “Ampliando las epistemologías del sur a partir de los sabores: diálogos desde los saberes de las mujeres de Mozambique”, *Revista Andaluza de Antropología*, 2016, pp. 10-28.

10 B. de Sousa, *Una epistemología del Sur: la reinención del conocimiento y la emancipación social*, 2009; M. P. Meneses, “Ampliando las epistemologías...”.

11 S. Rivera, *Ch’ixinakax utxiwa...*; S. Castro-Gómez y R. Grosfoguel (comps.), *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*, 2007; W. Mignolo, *Desobediencia epistémica. Retórica de la modernidad, lógica de la colonialidad y gramática de la descolonialidad*, 2010.

12 T. Popkewitz, “Historia transnacional...”, 2017, pp. 189-205; M. E. Aguirre, “Historia testimonial y construcción de la memoria. Antigüedad de la novedad en tierras mexicanas”, en P. Medi-

herramientas para abrir caminos y búsquedas ante la necesidad compartida de construir opciones que nos permitan repensar la educación desde la historia y la cultura.

PROPUESTAS Y CAMINOS DE CONSTRUCCIÓN PARA “RECORDAR PARA APRENDER”

Proponemos desarrollar este trabajo como un ejercicio y ensayo por medio de las operaciones de problematización y de apertura de las concepciones de las *epistemologías del Sur* y sus propuestas de construcción de *ecologías de saberes*, concebidas como herramientas desde otros ángulos de comprensión de la historia social de la educación, que nos brindan la posibilidad de abrir nuevos horizontes epistémicos¹³ de construcción en terrenos educativos y pedagógicos, pensados como otros caminos: *otras maneras de investigar*;¹⁴ elaborando para ello ejercicios epistémicos de cruces y articulaciones entre los ámbitos de la cultura, la educación y la historia, a través de sus imbricaciones críticas y enriquecedoras, procesos que gestan nuevos y *muy otros* contenidos y horizontes para nutrir nuestro campo pedagógico y de la *historia cultural* de la educación.

Incorporamos una pregunta detonadora, de apertura a otros procesos. Nos referimos a la interrogante que el propio Boaventura de Sousa Santos nos brinda, a saber: ¿qué existe en la medicina tradicional que escapa a la dicotomía medicina moderna/medicina tradicional?¹⁵ En este sentido, a continuación se presenta un ejercicio de comprensión y construcción de historias interconectadas sobre las epistemes sociales de las herbolarias medicinales, con el propósito de “destotalizar” y generar “grietas” en las dicotomías

na (coord.), *Maestros que hacen historia. Tejedores de sentidos: entre voces, silencios y memorias*, 2013, pp. 35-63.

13 H. Zemelman, *Ángel de la historia: determinación y autonomía de la condición humana*, 2007.

14 P. Medina, “Diálogo de saberes en Pedagogías otras del Sur. Sistemas médicos herbolarios como proyectos educativos descolonizadores: infancia, cuerpo, territorio”, en *idem* (coord.), *Pedagogías del Sur en movimiento. Nuevos caminos en investigación*, 2019, pp. 90-128,

15 *Conocer desde el Sur. Para una cultura política emancipatoria*, 2006, p. 75.

jerarquizadas que subyacen, como aquellas referidas a la escisión entre naturaleza -y- sociedad, indígena -y- no indígena/“científico”, o bien, “entre medicina moderna/medicina tradicional”, con el fin de intentar, mediante un ejercicio de *ecologías en espiral*, basadas en tres momentos de problematización (o en tres ecologías), a partir del tejido de los hilos de la historia cultural, los sentidos decolonizados y las interrogantes producidas de las epistemologías del Sur (ES), en tanto elementos que brindan el sustento de la argumentación, estructura y trama del presente texto.

Como primer momento, se ubica a las *pedagogías otras*, derivadas de los registros del sistema médico herbolario indígena en textos producidos en el contexto de movimientos sociales en México y América Latina, partiendo del reconocimiento de distintas escalas y geografías. Como segundo momento, la idea de “historias culturales interconectadas”¹⁶ y de la herbolaria (*herbalism*), como alimento y medicina, en sus trayectos y apropiaciones en zonas de contacto intercientífico (ecología entre conocimientos); sobre todo, la importancia de las recetas y los remedios herbolarios como espacios de encuentro entre epistemologías sociales. En el tercer momento se presentan las reflexiones finales, como parte del “recordar para aprender”, estableciendo distintos hallazgos en nuestras incursiones comprensivas de los sistemas herbolarios y sus significados como epistemes sociales que articulan las relaciones entre cuerpo-naturaleza-madre tierra, reconociendo así los tránsitos y los retos en pedagogía e investigación.

**PEDAGOGÍAS OTRAS: SISTEMA MÉDICO HERBOLARIO INDÍGENA
Y MOVIMIENTOS SOCIALES EN MÉXICO Y AMÉRICA LATINA
(DISTINTAS ESCALAS Y GEOGRAFÍAS)**

Durante más de una década de trabajo de investigación hemos encontrado aproximadamente una veintena de textos de herbolaria

16 S. Subrahmanyam, “Las otras historias de Sanjay Subrahmanyam: entrevista”, *Clionauta: Blog de Historia*, 2012; M. P. Meneses, “Ampliando las epistemologías...”.

basados en el conocimiento de los pueblos indígenas, tales como *Medicina maya tradicional. Confrontación con el sistema conceptual chino*;¹⁷ *Cultivando el saber de la medicina tradicional de los pueblos indígenas. Caracol madre de los caracoles, madre de nuestros sueños*,¹⁸ ambos provenientes de municipios indígenas zapatistas.

Magníficos libros y materiales (bellos, sabios y sorprendentes), en donde se articulan las herbolarias locales indígenas con sus traducciones a términos médicos homeopáticos, o bien, la acupuntura y la medicina tradicional china con las concepciones mayas de cuerpo, enfermedad y métodos curativos indígenas. Así, herbolarias y prácticas curativas del sistema médico indígena¹⁹ se vinculan entre sí y se convierten en procedimientos de formación para los promotores indígenas en salud, ya sean zapatistas o de la teología india en Chiapas y Oaxaca.²⁰ En estos textos no se encontraba la visión de subalternidad de los conocimientos bajo las clasificaciones “etno”, como serían las denominadas “etnociencias”; en este sentido, Pérez y Argueta realizan un análisis en particular de estas denominaciones:

Sin bien desarrolladas inicialmente en un ámbito colonial, el surgimiento y el desarrollo de las diversas etnociencias contribuyó a cuestionar y relativizar la racionalidad universalista del conocimiento occidental y a crear una vía de acercamiento y de valoración positiva hacia los conocimientos indígenas. Sin embargo, hay que decir que, a pesar de sus

17 H. García, A. Sierra y G. Balam, 1996.

18 EZLN, s.d.

19 A. Fagetti, *Los que saben. Testimonios de vida de médicos tradicionales de la región de Tehuacán*, 2003.

20 Cabe señalar que este proceso implicó un periodo largo, además de mi formación previa en estos campos, pues en cuanto a la incursión con las organizaciones en la Ciudad de México fue a través de los espacios formativos de la Universidad Chapingo, y en Chiapas (entre 2011 a 2013); posteriormente, he profundizado de manera paralela con ciertas organizaciones sociales en Oaxaca (entre 2012 y 2017). Véase P. Medina, “Otros modos de investigar en salud y educación interculturales, ante proyectos autonómicos como bio/políticas alter-nativas. Opciones De/Coloniales y Estudios Culturales Latinoamericanos”, en *idem* (coord.), *Sujetos y conocimientos situados, políticas del lugar en educación. Trayectos y experiencias pedagógicas de investigación en la construcción de interculturalidades activas*, 2015, pp. 299-334. Actualmente de forma más profunda, ya en el terreno profesional, continúo mi formación en estos campos médicos.

aportaciones, en la adjetivación “etnos”, se mantiene implícita la connotación de referirse a los conocimientos generados por “otros”, por los diferentes, que son a fin de cuentas los colonizados, y que siguen siendo estudiados y pretendidamente validados, desde los conocimientos y las disciplinas científicas occidentales.²¹

Habrà que subrayarlo: libros y materiales sin los procesos excluyentes y coloniales de jerarquizaci3n y dicotomía (indígenas-científicos, es decir, no indígenas) que mantienen los textos de carácter médico, social y antropológico (por cierto, no se producen textos pedagógicos sobre medicinas propias de los pueblos). Estos libros, en cambio, se nutren de una profunda reflexi3n producto de las prácticas y de las necesidades sociales de lucha y atenci3n médica como parte de los servicios de salud, en el contexto de sociedades en movimiento.²²

En México²³ nos acercamos a tres experiencias en este sentido: el Sistema de Salud Autónoma Zapatista en Chiapas,²⁴ la Teología

21 “Saberes indígenas y diálogo intercultural”, *Cultura y Representaciones Sociales*, 2011, p. 36.

22 R. Zibechi, *Autonomías y emancipaciones*, 2007.

23 Las prácticas formativas de las organizaciones se han centrado en lograr por lo menos cuatro tipos de servicios médicos comunitarios locales, como serían casas de salud comunitarias, farmacias comunitarias, clínicas y hospitales; en estos espacios se atiende tanto con elementos y personal de medicina “oficial/institucionalizada” como con trabajo médico basado en las prácticas indígenas y campesinas de curaci3n.

24 Véase P. Medina, “Autonomía y de-colonialidad en Salud y Educaci3n. Interculturalidad activa en experiencias formativas en medicinas tradicionales y complementarias en México y Latinoamérica”, ponencia presentada en el Congreso de la ALAS, 2013. En el caso zapatista, resulta importante reconocer la experiencia del Sistema de Salud Autónoma Zapatista (SSAZ), que ha transitado por cambios, configuraciones, formas de organizaci3n y decisiones colectivas de forma conjunta con el propio movimiento social, pues desde 1984 existían actividades propias de organizaci3n para la salud, pero es desde 1995-1997 que cobran sentido de estructuraci3n al crear la figura de los municipios autónomos zapatistas. En este campo de relaciones y prácticas se estructura y moviliza cotidianamente el Sistema Autónomo de Educaci3n y el SSAZ, éste con una organizaci3n propia a través del personal de salud: promotores de salud y salud sexual/reproductiva, multiplicadores/as o capacitadores/as de salud, parteras, hierberas/os y hueseros/as. M. E. López, “Los procesos de formaci3n en salud comunitaria: la experiencia pedagógica de Salud y Desarrollo Comunitario, A. C.”, 2011. Cuantitativamente se registra la existencia de 200 casas de salud comunitarias, 25 clínicas regionales autónomas, algunas de ellas con 10 años de funcionamiento y una Clínica Central, farmacias comunitarias, dos hospitales en Oventic y en San José del Río en La Realidad. Véase J. Heredia, “Salud y au-

India en Oaxaca a través de programas de salud, herbolaria y partería, y en el Estado y Ciudad de México a través del Programa de Medicina Tradicional y Terapéutica Naturista de la Universidad Agrícola Chapingo, espacio académico que se ha vinculado con los movimientos sociales campesinos e indígenas de México.²⁵ Emergen también las organizaciones no gubernamentales (ONG) como la asociación civil “Salud y Desarrollo Comunitario” (Sadec) junto con el Movimiento de la Medicina de la Liberación,²⁶ y las prácticas de movimientos sociales como la Teología India a través del Centro Nacional de Ayuda a las Misiones Indígenas (Cenami), provenientes de la Teología de Liberación,²⁷ además del Sistema de Salud Autónomo Zapatista-Chiapas;²⁸ asimismo, el Movimiento Social Magisterial de Oaxaca, por medio de docentes y actores sociales, en tanto polifonía que reúne a diversas voces y prácticas, a través de diferentes concepciones y programas que vinculan lo educativo con los procesos de formación comunal.²⁹

En consecuencia, lo anterior refleja un hecho que es compartido por otras organizaciones campesinas e indígenas en América Latina; en este sentido, se da cuenta del contexto de nuestras *américas* (en plural), en donde se expresa una diversidad de movimientos, y en distintos países que centran sus búsquedas en el sistema médico herbolario indígena, relacionados con programas, proyectos y propuestas curriculares, gestando experiencias “pedagógicas otras”. Debido a la brevedad del espacio disponible anotaré solamente algunas.

En el caso argentino se han definido cátedras universitarias de proyectos de soberanía alimentaria, o bien, en este mismo país, se ha dado el acercamiento al pueblo Mapuche, a la Organización de Mosaic y su vínculo con la “vía campesina”, que desarrollan programas

tonomía: el caso Chiapas”, *Red de Conocimientos de Sistemas de Salud, Comisión: Determinantes Sociales de la Salud*, 2007; G. Muñoz, *ezLN: 20 y 10, el fuego y la palabra*, 2003; *idem*, “La Resistencia”, *La Jornada*, 19 de septiembre, 2004.

25 P. Medina, *Abriendo surcos, rutas y caminos en la ciudad*, 2015.

26 J. Heredia, “Salud y autonomía...”, 2007.

27 A. Cruz, “Medicina tradicional indígena, agresiones y desafíos actuales”, *Cenami*, 2008.

28 M. E. López, “Los procesos...”.

29 P. Medina, “Autonomía y de-colonialidad...”; *idem* (coord.), *Sujetos y conocimientos...*

formativos similares. Se encuentran también las prácticas y políticas andinas y la búsqueda incesante a través de la concepción de “buen vivir”, tanto en Ecuador, con Alberto Acosta,³⁰ como en Bolivia, con Fernando Huanacuni;³¹ asimismo, las experiencias de Colombia, en el Valle del Cauca, por medio del Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), o el trabajo correspondiente en la Universidad de Antioquia, y las investigaciones relevantes de Arturo Escobar.³²

Así, estos movimientos y organizaciones sociales nos permitieron acercarnos a sus reuniones, a sus textos y libros, a sus mujeres y hombres: *medicina en acción*, quienes nos compartieron diferentes relatos. En todos estos espacios, en México y Latinoamérica, uno de los ejes centrales de las prácticas formativas de las organizaciones, y de sus programas de demandas, se refiere a la articulación entre educación y salud, mediada por las prácticas pedagógicas de conocimiento en el empleo de las plantas medicinales —las herbolarias— (*ervas-plantas medicinais*); se trata de interaprendizajes, tanto en los procedimientos de curación y atención médica como en los procesos formativos de promotores de salud indígena comunal, igualmente, de las prácticas de soberanía alimentaria a partir del trabajo solidario y de nuevas formas de producción, lo que implica procesos pedagógicos en la formación, a través de la enseñanza y de la transmisión intergeneracional (a niños, niñas y jóvenes) de estos conocimientos en *ervas-plantas medicinais* por parte de las *mujeres y los hombres medicina*.

30 *El Buen Vivir en el camino del post-desarrollo. Una lectura desde la Constitución de Montecristi*, Quito, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2010.

31 *Buen vivir/vivir bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas*, 2010.

32 “Sentipensar con la tierra: las luchas territoriales y la dimensión ontológica de las epistemologías del Sur”, *AIBR Revista de Antropología Iberoamericana*, 2016, pp. 11-32.

HISTORIAS CULTURALES INTERCONECTADAS DE LAS HERBOLARIAS (HERBALISM). ZONAS DE CONTACTO INTERSOCIAL/CIENTÍFICO (UNA ECOLOGÍA ENTRE CONOCIMIENTOS)

Se denomina sistema herbolario al conjunto de plantas que han sido estudiadas por sus propiedades curativas, lo que posibilita una serie de corpus de prácticas, usos y conocimientos de las plantas medicinales;³³ corpus producto de una interacción constante entre las epistemologías sociales indígenas/campesinas y populares y las bases de epistemologías sociales de modelos institucionalizados médicos, biológicos y químico-farmacéuticos científicos, lo cual hace viable un contacto permanente que hemos denominado intersocial/científico. Como analizamos en el primer apartado, la herbolaria resulta el eje de formación, el espacio y zona de contacto, ya sea en las propuestas de procesos formativos sobre la intervención en prácticas de salud comunal y comunitaria, siempre colectiva en diferentes organizaciones, o en cada contexto social de nuestro país;³⁴ en donde la acción médica se basa en concepciones y prácticas de *herbolarias de curación/salud campesinas e indígenas* (aunque se ejerzan en medios urbanos),³⁵ cuya práctica fundamental de conocimiento médico reside en los saberes sobre el uso y propiedades de plantas medicinales.

Pero detengámonos un poco más en una reflexión documentada y con casos específicos, a partir del reconocimiento de las prácticas médicas concretas basadas en el uso de plantas medicinales, para acercarnos a la comprensión de los diálogos de saberes interculturales, críticos y persistentes, dado que configuran procesos *del estar y del sentir pensar con la tierra*.³⁶ Estas situaciones producen rebeliones de las epistemes expresadas en actos y materialidades, en las prácticas y concepciones médicas de diversas mujeres y hombres de

33 X. Lozoya y C. Zolla, *La medicina invisible. Introducción al estudio de la medicina tradicional de México*, 1984; X. Lozoya, *Plantas, medicina y poder: breve historia de la herbolaria mexicana*, 1994; *idem*, *La herbolaria en México*, 1998.

34 P. Medina, "Diálogo de saberes...".

35 P. Medina, "Curanderos urbanos", 25 de enero, 2017.

36 A. Escobar, "Sentipensar con la tierra...", pp. 11-32.

conocimiento, mujeres y hombres medicina, quienes al indicar el uso de alguna planta medicinal, señalan: “las plantitas por sí mismas hacen su trabajo”.

Necesitamos comprender cómo estas epistemologías sociales producen este vínculo con las plantas (herbolarias) en el reconocimiento de su copresencia en tanto seres que habitan y enseñan, que actúan en la relación con los humanos, lo que nos conduce a interrogarnos sobre sus historias sociales al ser considerados como sujetos, ya que las plantas-herbolarias medicinales también son pensadas como seres en interacción social. No hablamos de un simple animismo o en referencia a una idea romántica de “recuperación de las plantas medicinales”, sino —como señala Alicia Barabas— en torno a la concepción del “animismo” como parte de una profunda epistemología social que

se construye con base en relaciones sociales y en el seno de interacciones realizadas como intercambio recíproco entre las personas y el medio ambiente objetivado. Estas experiencias son sociales y están enclavadas en las prácticas económico-sociales, porque la gente construye a las entidades sagradas socialmente. La epistemología relacional trata del conocimiento del mundo focalizándose en los aspectos relacionales entre los actores y el medio, pero éstos mantienen esas relaciones sociales con otros seres, no porque [...] los consideren a priori personas, sino porque crean con el medio relaciones humanizadas de reciprocidad [...] con otra gente y con las entidades sagradas que se manifiestan en el medio ambiente [y] permite la construcción de la persona, y este proceso es crítico para la reproducción de la identidad social. [...] implica una construcción participativa, ya que se trata de la socialización del medio y no de su dicotomización.³⁷

Esta construcción participativa y relacional, que rompe con la falsa dicotomía y dominio de la sociedad sobre la naturaleza, se transforma en maneras de reciprocidad con las plantas, lo que

37 “Cosmovisiones y etnoterritorialidad en las culturas indígenas de Oaxaca”, *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 2008, pp. 127-128.

constituye a las personas y las prácticas de conocimiento de estas herbolarias, configurándolas en acciones e historias propias como sujetos/as de resistencia y de rebelión epistémica ante el embate colonial al que han estado sometidas,³⁸ cuya resiliencia anida en los distintos procesos y lógicas sociales a las que han sido incorporadas, tal como lo representan las prácticas médicas y los sistemas herbolarios de conocimiento, lo que a su vez conduce a la constitución de las personas-indígenas, en donde las plantas medicinales operan como núcleo y relación, como alimento y como elemento central de las prácticas de curación.³⁹

Sistemas herbolarios: trayectos y apropiaciones en “zonas de contacto”

Como ya se mencionó, el uso de la herbolaria ha significado abrir espacios de encuentro, de lucha de historias coloniales y, al mismo tiempo, de subversiones epistémicas y políticas. Como lo señala María Paula Meneses,

moviéndose a través de varias culturas, los sabores y los saberes implicados en la preparación y consumo de alimentos se pueden interpretar como “zonas de contacto” [...] espacios de creatividad, de confrontación y de contacto, donde se articulan diferentes relaciones de poder entre formas de ser y de conocer.⁴⁰

De este modo, en la historia y en las relaciones que guardan las plantas, en su uso medicinal, se hallan implicadas historicidades de

38 Es necesario comprender que, a pesar de esta perspectiva liberadora, muchas veces se coloca a la herbolaria en diálogos interculturales que operan bajo supuestos métodos alternativos de curación y de estética, pero vinculados con marcos de relaciones neocoloniales de explotación y comercialización, lo que se traduce en formas activas de despojo y de autodespojo de las comunidades.

39 E. Linares, “El baño del temazcal, una tradición que ha sobrevivido en el México moderno”, en B. von Mentz (coord.), *La relación hombre-naturaleza...*, pp. 154-177.

40 “Ampliando las epistemologías...”, p.19.

confrontación y de “contacto”.⁴¹ Señalemos la alta difusión en su uso, y no necesariamente alimenticio y medicinal, sino engarzado al consumo comercial, de plantas como jitomate (tomate rojo), cacao (chocolate), estafiate (en lengua náhuatl se nombra como *iztauhyatl*, que se asocia o confunde con el ajeno o absenta, planta de la que se produce la bebida del absinto, o también llamada “licor de ajeno”), palta (abacate) o aguacate, cuyo nombre es de origen náhuatl (*ahuácatl*, que significa “testículo”); flor de piedra (doradilla); maíz (sus filamentos y como planta en la que residen variedades de hongos comestibles y curativos); los majestuosos agaves, magueyes y cactus; chile (*chili* en lengua náhuatl, género *capsicum*, sustancia capsaicina); guayaba (*xalxócotl* o *xexocotl* en lengua náhuatl), cuya denominación “científica” es el *Psidium guajava* o guayaba; vainilla; barbasco, café y patata.⁴²

En México, estas plantas forman parte de las 500 plantas medicinales estudiadas, de las más de 4000 registradas, aunque este conocimiento siempre se encuentra en proceso por parte de la investigación en biología, pues se hace referencia a que en 1990 se tenía registrada la existencia de 3000.⁴³

Estas herbolarias comparten una historia colonial de tránsito y extracción, en cuanto son propiamente originarias de América, y se trata de plantas comestibles y al mismo tiempo medicinales. Si ampliamos la reflexión y consideramos lo señalado por Meneses,⁴⁴ estas plantas, al moverse entre diferentes espacios y culturas, en donde se dan distintas prácticas sociales y saberes implicados en la medicina y en la herbolaria, generan así “zonas de contacto”, como lo refiere Pratt:

41 M. L. Pratt, *Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación*, 2010.

42 Para las investigaciones científicas en materia etnobotánica que sirvieron de referencia a estos datos, véase A. Argueta *et al.* (coords.), *Atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana*, ts. I, II y III, 1994.

43 P. Muñetón, “Plantas medicinales: un complemento vital para la salud de los mexicanos. Entrevista con el Dr. Erick Estrada Lugo”, *Revista Digital Universitaria*, 2009, s.n.p.

44 “Ampliando las epistemologías...”, pp. 10-28.

La zona de contacto desplaza el centro de gravedad y el punto de vista hacia el espacio y el tiempo del encuentro, al lugar y al momento en que individuos que estuvieron separados por la geografía y la historia ahora coexisten en un punto, el punto en que sus respectivas trayectorias se cruzan.⁴⁵

Entonces, dichas plantas y su uso se configuran en esas “zonas de contacto”, ya que tienen un largo proceso de tránsito colonial, registrado y citado por distintos autores: Martín de la Cruz y Juan Badiano en 1553, Bernardino de Sahagún en 1569, Francisco Hernández en 1577, y más recientemente el autor mexicano Maximino Martínez en 2005, entre otros.

Otras historias en el presente: historias interconectadas, comprensión “diatópica” en zonas de contacto intercientífico (una ecología entre conocimientos)

Lo anterior nos conduce a interrogarnos sobre cuáles son las historias y qué memorias y sentidos existen en los referentes sociales de su empleo con fines de curación. Al respecto, es necesario tener en cuenta su estudio a través de las empresas y las acciones coloniales del periodo comprendido entre los siglos XV y XVI, como parte de la intromisión y configuración de dominio colonial, enfocado a continuar de manera física y concreta la conquista material de los “nuevos territorios”, a través de la acción de los “misioneros católicos” y la figura de “las expediciones”, en donde uno de los tesoros principales resultó ser el exhaustivo y reiterativo uso del inventario y registro de las plantas, de las herbolarias (*ervas*), para poder así “arrancar de los exóticos primitivos” sus conocimientos y usos. Esto está ligado a la idea de la riqueza en especias que se buscaba en Oriente, y todo dentro de la gestación de un dominio y expropiación coloniales.

Más allá de reconstruir las empresas coloniales y sus tránsitos (aún presentes), recordemos que el intenso flujo de comercio per-

45 *Ojos imperiales...*, p. 34.

mitía un intercambio por ambos océanos, el Pacífico y el Atlántico. De este modo, la incorporación de herbolarias (incluyendo las especias) implicó una interacción activa entre las herbolarias y las cocinas, entre el conocimiento y las medicinas, su producción y su uso. Reconocer el tránsito y trayecto de las herbolarias (medicinales y de alimento), implica que discutamos dos planos problematizadores que nos permiten las ecologías y relaciones diacríticas y diatópicas, al comprender su significado en los ejercicios epistémicos que posibilitan romper las dicotomías jerarquizantes. Panikkar, quien acuña esta concepción, la define de la siguiente manera:

la hermenéutica diatópica intenta “poner en contacto horizontes humanos radicalmente diferentes”, tradiciones o lugares culturales (*tópoi*) diferentes, para lograr un verdadero *diálogo dialógico* que tenga en cuenta las diferentes culturas: es el arte de llegar a una comprensión “a través de esos lugares” diferentes (*dia-topos*). Para esto, es necesario un reencuentro entre el *mythos* y el *logos*, entre la subjetividad y la objetividad, el corazón y la mente, el pensamiento racional y el espíritu.⁴⁶

Al acercarnos a los distintos *topos* y sus vínculos con la emergencia de epistemes sociales compartidas como los sistemas herbolarios, requerimos comprender, a partir de los tránsitos de la historia cultural, los conocimientos implicados, para hacer posible la emergencia de nuevas relaciones, al “des/residualizar y des/localizar”.

En este sentido, se requiere tejer hilos de los diversos trayectos de las plantas (herbolarias) en cuanto a sus implicaciones de uso, dado que, aunque las patatas, el aguacate, el jitomate (tomate rojo), el chile, la guayaba y la vainilla, junto con el cacao, resultan plantas totalmente incorporadas de forma intercontinental, sería interesante pensar en recetas de cocina de consumo —ya sea en Portugal o en Argentina, en España, en Italia o en México— donde estas herbolarias no estuvieran presentes en la degustación y en los procesos curativos.

46 Mito, fe y hermenéutica. *El triple velo de la realidad*, 2007, s. n. p.

Solamente por dar algunos ejemplos, tendríamos el “gazpacho”, sin tomate rojo; los múltiples guisados portugueses, sin patata (papas); la incorporación del chile (pensado como *ají*, pues se sigue rehuyendo su uso por la explosión de sabores y sentidos definidos como “picantes”); el uso del aguacate (palta, abacate, *ahuacatl* en náhuatl) en las distintas “ensaladas”, guarniciones de platillos o a los productos cosméticos; qué no decir de los manjares de chocolate y vainilla en los postres europeos.

Todas estas plantas muchas veces son poco apreciadas como herbolarias y sólo se consumen pensadas como “simple ingrediente”; más lejos aún se encuentra la idea de *reconocer, desresidualizar* y comprender que su uso se enmarca en los tránsitos “de historias interconectadas”:

es como planteo la propuesta de reclamar y reescribir otras historias. [...] En lugar de hacer generalizaciones y simplificaciones, el desafío que se coloca es doble: explicar la persistencia de la relación colonial en la construcción de la historia mundial, al mismo tiempo que proponer alternativas a la lectura de esta historia, en el sentido de construir historias contextuales que —articuladas en red— permitan obtener una perspectiva cosmopolita subalterna de y en el mundo.⁴⁷

Historias relacionadas con el colonialismo, frente a la configuración de las naciones y la creación y trayectos intercontinentales a través de los dominios coloniales. Este reclamo propone escribir y reescribir “otras historias”, historias interconectadas; nos conduce a la situación necesaria de reconstruir el tránsito imperial en la comercialización de plantas y sus usos alimenticios y medicinales, pero desde una polifonía de actores sociales.⁴⁸ Todo ello frente a la visión colonial, que se racializa al usar ideas como la de “alta cocina, o bien, medicina alopática y científica”. Como recalca el historiador S. Subrahmanyam en el siguiente fragmento de una entrevista: “cuando propuse esta idea de historia conectada lo hice inicialmente

47 S. Subrahmanyam, *apud* M. P. Meneses, “Ampliando las epistemologías...”, p. 23.

48 M. Bajtín, *Estética de la creación verbal*, 1998.

en contra de la historia nacional, [...] examinar las conexiones entre imperios, zonas comerciales [...] la historia no está escrita en un género en particular”.⁴⁹

PLANTAS MEDICINALES, ALIMENTACIÓN Y CONSUMO: APUNTES PARA UNA DISCUSIÓN

Por otra parte, en esta relación —medicina tradicional-medicina científica— se hace presente nuevamente este pensamiento dicotómico, monocultural y excluyente, que racializa a la planta (pensada como “naturaleza”), al no aceptar de manera “arrogante” el valor de la experiencia social y del conocimiento que subyace⁵⁰ en el uso de estas plantas por los constructores de conocimiento —mujeres y hombres medicina—, pero que al mismo tiempo se convierten en mercancía de consumo, debido a que los medicamentos farmacéuticos también las contienen, cuestión que se desconoce bajo la idea de “medicinas-medicamentos producidos y probados científicamente” (pensados como productos sociales de la “civilización”).

Este grave desconocimiento genera un consumidor ignorante, que coloca y ofrece su salud bajo la dependencia del fármaco que consume y adquiere a altos costos, y asegura con eso que será mucho más efectivo y “real su proceso de curación”. Al respecto, los usos terapéuticos de las plantas mencionadas poco se conocen más allá de su consumo, dado que tienen altos valores terapéuticos, no sólo por la eficacia de las sustancias que contienen para tratar ciertas enfermedades, sino también por su valor preventivo y una acción holística corporal. Veamos un acercamiento muy breve a dos ejemplos: el chile y el barbasco.

Chile. [...] con su uso como condimento, el chile posee además valores nutricionales y hasta medicinales, como lo habían señalado fray Bernardino de Sahagún y el médico español Francisco Hernández. Sa-

49 S. Subrahmanyam, “Las otras historias...”.

50 B. de Sousa, *Crítica de la razón indolente. Contra el desperdicio de la experiencia*, 2000.

bemos que su principal sustancia, la que causa la sensación picante, la capsaicina, es útil para la circulación sanguínea, y de hecho se supone que puede ayudar a prevenir la formación de coágulos y el endurecimiento de las arterias, reduciendo la posibilidad de sufrir ataques cardíacos. Además, por ser ricos en vitaminas A y C, los chiles son útiles para prevenir problemas en la vista, mucosas, encías y dientes.⁵¹

Es posible que una de las plantas mexicanas más importantes para la industria farmacéutica de este siglo y, paradójicamente, muy poco conocida, sea el barbasco. Esta planta ha sido utilizada para la producción industrial de las hormonas esteroides, en particular de la progesterona y sus derivados (que se utilizan como anticonceptivos), y de la cortisona, un potente antiinflamatorio.⁵²

Aquí, debemos recordar las formas de pensamiento del modelo que apela a las relaciones sociales de extracción y aplicación, concibiendo a la naturaleza como objeto de explotación, posesión y mercancía; en el caso del barbasco, al aislar solamente las “sustancias activas” y sus componentes, como sería la noretindrona, que como sustancia activa da pie a la producción farmacológica de los anticonceptivos orales; y del chile, la capsaicina, sustancia activa utilizada como fármaco para dolores musculares, además de que las investigaciones más recientes la vinculan con la oncología.

Los problemas asociados a la desvaloración de esta herbolaria residen tanto en el despojo y la arbitrariedad epistémica de no reconocer los sustratos de la historia cultural de estos alimentos-medicina—sustento y base del sistema médico de sociedades indígenas—como en su traducción a las fórmulas químicas insertas en el sistema farmacéutico capitalista y comercial.

Esta situación se traduce en diversas perspectivas sobre el desarrollo y las concepciones de naturaleza y sociedad que generan una polisemia del concepto “sustentabilidad”, presente en lo que ciertos críticos de dichas concepciones denominan “capitalismo ver-

51 E. Vela, “Propiedades medicinales del chile”, *Arqueología Mexicana*, 2009, s. n. p.

52 N. Hinke, “El barbasco”, *Revista de Cultura Científica*, 2008, p. 54.

de”; idea que apela al uso de alimentos y medicinas “naturales”, enganchados en la transfiguración del modelo hegemónico de salud, “alimentación natural y sana” (vegetarianismo y veganismo de consumo) y a los conceptos de enfermedad y medicalización.⁵³

LAS RECETAS: REMEDIOS HERBOLARIOS COMO ESPACIOS DE ENCUENTROS ENTRE EPISTEMOLOGÍAS SOCIALES

Las prácticas de medicinas indígenas en sus procedimientos de curación operan sus formas, sus “maneras otras” de conocimiento y transmisión, durante y en su propio ejercicio de conocimiento y experiencia o, más bien, en las “zonas de experiencia”⁵⁴ que producen y que se originan de maneras concretas a través de los diagnósticos y las intervenciones físico-corporales. De esta forma, las prácticas y los practicantes de las medicinas basadas en sistemas médicos tradicionales experimentan el vínculo con sus propias historias, de tal modo que la pertenencia y la apropiación se hacen presentes; se crean así espacios en donde se incorporan (literalmente, se hacen cuerpo):⁵⁵ historias, relatos, cantos, experiencias de frío y calor, humo y sabor a plantas. En las recetas, los remedios, la elaboración de preparados herbolarios, se desarrolla un complejo sistema que ha tenido que ser reconocido en la *Farmacopea herbolaria... nacional*.⁵⁶ Las recetas médicas se transmiten como recomendaciones y remedios a partir de la oralidad,⁵⁷ y en los procedimientos directos como formas de *oralitura*. De esta manera, se reactualizan las memorias y sus experiencias

53 Un ejemplo de ello es, como afirma Muñetón (“Plantas medicinales...”, 2009, s. n. p.), que “desde el punto de vista económico, en el mercado Sonora de la Ciudad de México se venden día con día aproximadamente unas 10 toneladas de plantas curativas”.

54 P. Medina, “Zonas de experiencia: subjetivación política/relatos en movimiento”, *Tramas*, 2016, 207-241.

55 A. López, *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*, 1980; *idem*, “El dios en el cuerpo”, *Dimensión Antropológica*, 2009, pp. 7-45.

56 *Farmacopea herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos*, 2013.

57 G. Feijoo, “El potencial pedagógico de la historia oral para comprender la memoria social de las mujeres afro-descendientes en Cali”, en P. Medina (coord.), *Maestros que hacen...*, pp. 91-106.

en el presente, y asimismo se establecen “futuros anteriores”,⁵⁸ se recrean gustos, saberes, sensaciones, colectividades, colores, olores, sabores y temperaturas. En este sentido,

las recetas, muchas de ellas incluso hoy circulan apenas en el campo de la oralidad, dicen mucho acerca de encuentros de saberes y de culturas [...] ¿Cómo conseguir que se lean las recetas como textos históricos y textos literarios? ¿Cómo legitimar este saber? ¿Cómo descolonizar nuestras bibliotecas y archivos, para superar las insistencias en representaciones fruto del delirio colonial?⁵⁹

Las recetas, como señala Meneses, “contienen información antigua sobre la preparación de diferentes”;⁶⁰ lo que en nuestro caso implica hablar de herbolarias medicinales como “los remedios curativos” que conjugan en su acción diferentes elementos de plantas, que en su combinación producen otros efectos terapéuticos, junto con pieles de animales, venenos de diferentes reptiles e insectos, cortezas, minerales extraídos de piedras y barro de suelos de diverso origen. Al producir estas recetas como “remedios” que sanan, siendo parte del vínculo con la naturaleza, se ofrece un agradecimiento a una planta (*erva*), por la posibilidad de ser “curada o curado”, de transformarse en persona, a partir de restablecer su equilibrio vital; por ejemplo, alguien que tiene un padecimiento al caminar, al recobrar su movilidad, *recuerda que una planta (erva) lo cura*, y se da cuenta de que no ha sido sabio, de ahí que *necesita “recordar para*

58 Este concepto realmente lo pensé a partir de buscar la bibliografía de A. Mbembe, *Crítica de la razón negra*, 2016, quien publica en español en la editorial Futuro Anterior, aunque el concepto es hermoso por su profundidad y por los alcances de su construcción desde las ideas de *paseidad* (P. Ricoeur, “La marca del pasado”, *Historia y Grafía*, 1999, pp. 157-185) o bien, las articulaciones con resonancias biográficas y los ejercicios de las memorias en el presente.

59 M. P. Meneses, “Ampliando las epistemologías...”, pp. 20-21.

60 Cabe señalar que Paula Meneses desarrolla un trabajo sobre las recetas de cocina: “muchas de las recetas y de los platos que las mujeres negras de las Américas confeccionan contienen información antigua sobre la preparación de diferentes platos de diversas regiones del continente africano. Esos saberes, que contienen en sí incluso saberes de otros lugares del mundo, atravesaron el Índico y el Atlántico en la carga de los navíos, bien sea de la mano de comerciantes, o sea de personas traficadas como esclavas por más de 300 años”. *Ibid.*, p. 20.

aprender”,⁶¹ pues ha olvidado su camino y sus pasos al andar. Es en la experiencia a través de su cuerpo que, por medio de las plantas medicinales, recobra su sincronía con los tiempos y espacios de y con la Madre Tierra, con la naturaleza en su cuerpo.

HALLAZGOS Y RETOS EN PEDAGOGÍA E INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DEL “RECORDAR PARA APRENDER” CON LA NATURALEZA EN EL CUERPO (ESPACIOS DE TRADUCCIÓN ENTRE EPISTEMES SOCIALES)

Durante este trayecto hemos intentado *recordar para aprender*, lo que implica la acción de una memoria colectiva como parte del estar en el mundo, construyendo sentidos a partir del reconocimiento de los sistemas herbolarios, por lo que, en función de las interrogantes propuestas, hemos podido *acercarnos a estas pedagogías que se ejercen recordando* y configurando relaciones múltiples de sí con otros y otras, al *ser humanas y humanos pueblo* con las plantas como hermanas, y como madre el suelo que pisamos: la Madre Tierra.

Retornemos, una vez más, en esta búsqueda y construcción en espiral, al *espacio* creativo de los propios libros producidos por estas organizaciones: *Medicina maya tradicional. Confrontación con el sistema conceptual chino*⁶² y *Cultivando el saber de la medicina tradicional de los pueblos indígenas...*⁶³ Al acercarnos a sus contenidos y usos, nos percatamos de que en ellos se presentan verdaderas ecologías y diálogos de saberes e interconocimientos, al gestar traducciones interculturales descolonizadoras y diatópicas entre sistemas médicos. Si bien están basados en el Sistema Médico Herbolario Indígena (propio),⁶⁴ establecen núcleos de contrastación y comparación y amplían conceptos, los cuales se definen y ejercen a través de prácticas sociales médicas específicas, traduciendo e incorporando bases epistémicas entre distintos sistemas herbolarios-médicos: indí-

61 V. Guadalupe, “Co-teorización de la idea...”.

62 H. García, A. Sierra y G. Balam.

63 EZLN.

64 A. Fagetti, *Los que saben...*

gena-maya, homeopático y chino, aunque estos dos últimos procedan de geografías distantes.

Al contrastar entre sí estos sistemas médicos se establecen los núcleos centrales del principio herbolario equiparado al cuerpo humano, o bien, referido a la imagen de una planta, como seres vivientes, ambos en interconexión. Por lo que se entrelazan los ciclos de la Naturaleza-Madre Tierra y los ciclos del cuerpo como formas de un estar comunal,⁶⁵ de “pensar y sentir con la Tierra”.⁶⁶

Para las medicinas tradicionales (indígenas, chinas, japonesas, hindúes y la propia homeopatía), estos ciclos se encuentran incorporados y son el cuerpo mismo. El cuerpo o funciona y se desarrolla o decrece (muere) y se transforma por vía de los ciclos vitales de la naturaleza, en donde cuerpo y naturaleza son articulación y posibilidad de existencia.⁶⁷

En tanto, como síntesis *de los hallazgos* encontramos que, si bien la herbolaria atraviesa el horizonte de sentido de distintos sistemas médicos, las plantas medicinales resultan uno de sus referentes fundamentales que “escapan al pensamiento dicotómico entre medicinas”.⁶⁸ De esta manera, la herbolaria, por medio de sus lógicas múltiples, reconfigura y despliega una serie de prácticas y concepciones que implican muchas posibilidades para comprender su acción transformadora, y sus potencialidades epistémicas como espacio de reactualización de las memorias y de relación entre saberes, conocimientos y concepciones de la naturaleza, la Madre Tierra y los vínculos y relaciones de las sociedades.

Al comprometer como aparato comprensivo a la historia cultural, a los giros descolonizadores y a las epistemologías del Sur, es posible comprender los sentidos de la reciprocidad intercomprensiva, es decir, se requiere colocar en tensión todos los saberes y epistemologías comprometidas, en condiciones de diferencias, en

65 J. Martínez, “Diario Comunal 175: hagamos educación ahora y siempre”, 2014.

66 A. Escobar, “Sentipensar con la tierra...”, pp. 11-32.

67 A. López, *Cuerpo humano...*; *idem*, “El dios...”, pp. 7-45.

68 B. de Sousa, *Una epistemología del sur...*, p. 109.

los márgenes de lo histórico y en los contornos de las igualdades de condiciones para el diálogo como conocimientos actuantes.

Es en los marcos de la historia cultural y de las epistemologías del Sur ya referidas, donde se requiere reconocer los topos-lugares a partir de la artesanía de las prácticas, concibiéndolas como zonas de contacto⁶⁹ y como zonas de experiencia,⁷⁰ lo que posibilita interconocimientos para gestar distintas formas interculturales y descolonizadoras de conocimiento, así como la insistencia en la comprensión de las prácticas a las cuales se “enganchan” los sentidos, los significados de la acción sentipensante⁷¹ en las territorialidades de las medicinas tradicionales y de las condiciones mismas de su hacer.

Los hechos y los contextos analizados a través de este capítulo requieren, para su comprensión, la construcción de nuevos referentes que brinden alternativas ante la adversa situación que experimentamos de desigualdad y exclusión epistémicas, producto de la racialización de sujetos y conocimiento, frente a la posibilidad y potencialidad del poder pensar e intervenir bajo la perspectiva de una necesaria transformación en las matrices de pensamientos. En consecuencia, y a manera de retos educativos, señalamos el trazo de caminos epistémico-sociales que posibiliten pedagógicamente la revaloración y el reconocimiento de la diversidad de saberes y prácticas para potenciar una necesaria emergencia de conocimientos, epistemes y ontologías políticas en una copresencia actuante.

Ante la interrogante inicial (¿qué existe en la medicina tradicional que escapa a la dicotomía medicina moderna/medicina tradicional?),⁷² a través del presente trabajo, en la construcción de un tejido argumentativo, hemos reconocido la importancia de la elaboración de las interrogantes que, a partir de historias interconectadas, pueden tornarse en campos o regiones de comprensión del lugar-topos en donde se ha producido el abismo colonial que ha implicado la escisión entre la producción e interpretación de los

69 M. L. Pratt, *Ojos imperiales...*

70 P. Medina, “Zonas de experiencia...”, pp. 207-241.

71 O. Fals-Borda, *Una sociología sentipensante para América Latina*, 2009.

72 B. de Sousa, *Conocer desde el Sur...*, p. 75.

conocimientos, a partir de los ámbitos relacionales entre cuerpo-sociedad y naturaleza, como parte de una de las líneas dominantes de las modernidades existentes. Por otro lado, hemos reconocido la importancia metodológica y epistémica del trabajo comprensivo en la transformación y tránsito de “la sociología de las ausencias a la sociología de las emergencias”,⁷³ es decir, de la ausencia colonial a la copresencia descolonizadora, para transfigurar la escena de racialización epistémica y de los practicantes de estos conocimientos, a partir de comprenderlos no como “tradicionales” sino como epistemes sociales y actuantes, copresentes en relaciones “interhistóricas”⁷⁴ y no sólo interculturales. Todas estas tareas implican retos para repensar la educación y la cultura desde nuevos horizontes.

REFERENCIAS

- Acosta, Alberto, *El Buen Vivir en el camino del post-desarrollo. Una lectura desde la Constitución de Montecristi*, Quito, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2010.
- Aguirre Lora, María Esther, “Historia testimonial y construcción de la memoria. Antigüedad de la novedad en tierras mexicanas”, en Patricia Medina Melgarejo (coord.), *Maestros que hacen historia. Tejedores de sentidos: entre voces, silencios y memorias*, Aguascalientes/San Cristóbal de Las Casas, CENEJUS/Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, 2013, pp. 35-63.
- Argueta, Arturo, Leticia Cano, María Elena Rodarte y María Concepción Gallardo (coords.), *Atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana*, ts. I, II y III, México, INI, 1994.
- Bajtín, Mijail, *Estética de la creación verbal*, México, Siglo XXI Editores, 1998.

73 B. de Sousa, *Una Epistemología...*, p. 132.

74 R. Segato, “Género y colonialidad: en busca de claves de lectura y de un vocabulario estratégico descolonial”, en K. Bidaseca y V. Vazquez (comps.), *Feminismos y (pos)colonialidad. Descolonizando el feminismo en y desde América latina*, 2011, pp. 17-48.

- Barabas, Alicia, “Cosmovisiones y etnoterritorialidad en las culturas indígenas de Oaxaca”, *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, núm. 7, 2008, pp. 119-139.
- Castro-Gómez, Santiago y Ramón Grosfoguel (comps.), *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*, Bogotá, Universidad Central/Pontificia Universidad Javeriana, 2007.
- Cruz, Abad, “Medicina tradicional indígena, agresiones y desafíos actuales”, *Cenami*, 2008, <<http://cenami.org/?p=586>>, consultado el 4 de febrero, 2012.
- De Sousa Santos, Boaventura, *Una epistemología del Sur: la reinvencción del conocimiento y la emancipación social*, México, Siglo XXI Editores/Clacso, 2009.
- De Sousa Santos, Boaventura, *Conocer desde el Sur. Para una cultura política emancipatoria*, Lima, UNMSM, 2006.
- De Sousa Santos, Boaventura, *Crítica de la razón indolente. Contra el desperdicio de la experiencia*, Bilbao, Palimpsesto, 2000.
- Escobar, Arturo, “Sentipensar con la tierra: las luchas territoriales y la dimensión ontológica de las epistemologías del Sur”, *AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana*, vol. 11, núm. 1, 2016, pp. 11-32.
- EZLN, *Cultivando el saber de la medicina tradicional de los pueblos indígenas. Caracol madre de los caracoles, madre de nuestros sueños*, México, Promotores de Salud, s.d.
- Fals-Borda, Orlando, *Una sociología sentipensante para América Latina*, antología y presentación de Víctor Manuel Moncayo, Buenos Aires, Clacso/Siglo XXI Editores, 2009.
- Fagetti, Antonella, *Los que saben. Testimonios de vida de médicos tradicionales de la región de Tehuacán*, México, BUAP, 2003.
- Feijoo Martínez, Germán, “El potencial pedagógico de la historia oral para comprender la memoria social de las mujeres afro-descendientes en Cali”, en Patricia Medina Melgarejo (coord.), *Maestros que hacen historia, Tejedores de sentidos: entre voces, silencios y memorias*, Aguascalientes/San Cristóbal de Las Casas, CENEJUS/Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, 2013, pp. 91-106.
- García, Hernán, Antonio Sierra y Gilberto Balam, *Medicina maya tradicional. Confrontación con el sistema conceptual chino*, México, Edu-

- cación, Cultura y Ecología/Foro de Apoyo Mutuo-México/Ramón Vera Herrera, 1996.
- González Casanova, Pablo, “Colonialismo interno. Una redefinición”, en Atilio Boron, Javier Amadeo y Sabrina González (comps.), *La teoría marxista hoy. Problemas y perspectivas*, Buenos Aires, Clacso, 2006, pp. 409-434.
- Guadalupe, Veremunda, “Co-teorización de la idea de Pluriverso y Cosmografía”, diálogo presencial, Oaxaca, 12 de noviembre, 2017.
- Heredia, Joel, “Salud y autonomía: el caso Chiapas”, *Red de Conocimientos de Sistemas de Salud, Comisión: Determinantes Sociales de la Salud*, OMS, 2007, <http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_media/autonomy_mexico_2007_es.pdf>, consultado el 22 de mayo, 2018.
- Hinke, Nina, “El barbasco”, *Revista de Cultura Científica*, núm. 89, 2008, pp. 54-57.
- Huanacuni, Fernando, *Buen vivir/vivir bien. Filosofía, políticas, estrategias y experiencias regionales andinas*, Lima, CAO, 2010.
- Linares, Edelmira, “El baño del temazcal, una tradición que ha sobrevivido en el México moderno”, en Brígida von Mentz (coord.), *La relación hombre-naturaleza: reflexiones desde distintas perspectivas disciplinarias*, México, CIESAS/Siglo XXI Editores, 2012, pp. 154-177.
- López Austin, Alfredo, “El dios en el cuerpo”, *Dimensión Antropológica*, vol. 46, 2009, pp. 7-45, <<http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=3823>>, consultado el 12 de octubre, 2016.
- López Austin, Alfredo, *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*, 2 vols., México, UNAM, 1980.
- López Enríquez, María Elizabeth, “Los procesos de formación en salud comunitaria: la experiencia pedagógica de Salud y Desarrollo Comunitario, A. C.”, tesis de licenciatura en Pedagogía, México, FFYL-UNAM, 2011.
- Lozoya, Xavier y Carlos Zolla, *La medicina invisible. Introducción al estudio de la medicina tradicional de México*, México, Folios, 1984.
- Lozoya, Xavier, *La herbolaria en México*, México, Conaculta, 1998.
- Lozoya, Xavier, *Plantas, medicina y poder: breve historia de la herbolaria mexicana*, México, Pax, 1994.

- Martínez Luna, Jaime, “Diario Comunal 175: hagamos educación ahora y siempre”, 2014, <<http://jaimemartinezluna.blogspot.mx/2014/05/diario-comunal-175-hagamos-educacion.html>>, consultado el 22 de julio, 2015 (entrada de blog).
- Mbembe, Achille, *Crítica de la razón negra*, Buenos Aires, Futuro Anterior, 2016.
- Medina Melgarejo, Patricia, “Autonomía y de-colonialidad en Salud y Educación. Interculturalidad activa en experiencias formativas en medicinas tradicionales y complementarias en México y Latinoamérica”, ponencia presentada en el Congreso de la ALAS, Chile, 2013, <<https://docplayer.es/48060506-1-el-camino-de-institucionalizacion-sistema-medico-estatal.html>> consultado el 4 de agosto, 2020.
- Medina Melgarejo, Patricia, “Diálogo de saberes en Pedagogías otras del Sur. Sistemas médicos herbolarios como proyectos educativos descolonizadores: infancia, cuerpo, territorio”, en *idem* (coord.), *Pedagogías del Sur en movimiento. Nuevos caminos en investigación*, México, Universidad Veracruzana, Biblioteca Digital de Investigación Educativa, 2019, pp. 90-128.
- Medina Melgarejo, Patricia, “Curanderos urbanos”, México, UPN, 25 de enero, 2017, <https://www.youtube.com/watch?v=RaeP_-eo8o&feature=youtu.be>, consultado el 29 de enero, 2018 (video).
- Medina Melgarejo, Patricia, “Zonas de experiencia: subjetivación política/ relatos en movimiento”, *Tramas*, núm. 46, 2016, pp. 207-241.
- Medina Melgarejo, Patricia, *Abriendo SURCOS, rutas y caminos en la ciudad*, México, UNACH/UNICH/UABJO/1450 Ediciones, 2015.
- Medina Melgarejo, Patricia, “Otros modos de investigar en salud y educación interculturales, ante proyectos autonómicos como bio/políticas alter-nativas. Opciones De/Coloniales y Estudios Culturales Latinoamericanos”, en *idem* (coord.), *Sujetos y conocimientos situados, políticas del lugar en educación. Trayectos y experiencias pedagógicas de investigación en la construcción de interculturalidades activas*, México, UNACH/UNICH/UABJO/1450 Ediciones, 2015, pp. 299-334.
- Medina Melgarejo, Patricia (coord.), *Sujetos y conocimientos situados, políticas del lugar en educación. Trayectos y experiencias pedagógicas de investigación en la construcción de interculturalidades activas*, México, UNACH/UNICH/UABJO/1450 Ediciones, 2015.

- Menéndez, Eduardo, “La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?”, *Alteridades*, vol. 4, núm. 7, 1994, pp. 71-83.
- Meneses, María Paula, “Ampliando las epistemologías del sur a partir de los sabores: diálogos desde los saberes de las mujeres de Mozambique”, *Revista Andaluza de Antropología*, núm. 10, 2016, pp. 10-28.
- Mignolo, Walter, *Desobediencia epistémica. Retórica de la modernidad, lógica de la colonialidad y gramática de la descolonialidad*, Buenos Aires, Ediciones del Signo, 2010.
- Muñeton Pérez, Patricia, “Plantas medicinales: un complemento vital para la salud de los mexicanos. Entrevista con el Dr. Erick Estrada Lugo”, *Revista Digital Universitaria*, vol. 10, núm. 9, 2009, s. n. p., <<http://www.revista.unam.mx/vol.10/num9/art58/int58.htm>>, consultado el 10 de diciembre, 2017.
- Muñoz Ramírez, Gloria, “La Resistencia”, *La Jornada*, 19 de septiembre, 2004, s. n. p., <<http://www.jornada.unam.mx/2004/09/19/chiprincipal.html>>, consultado el 25 de marzo, 2013.
- Muñoz Ramírez, Gloria, *EZLN: 20 y 10, el fuego y la palabra*, Buenos Aires, Tinta Limón, 2003.
- Panikkar, Raimon, *Mito, fe y hermenéutica. El triple velo de la realidad*, Barcelona, Herder, 2007, <<http://www.raimon-panikkar.org/spagnolo/gloss-hermeneutica.html>>, consultado el 15 de mayo, 2017.
- Pérez Ruiz, Maya Lorena, “La traducción y la hibridación como problemas para una interculturalidad autónoma, colaborativa y descolonizadora”, *LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, vol. 14, núm. 1, 2016, pp. 15-29, <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74543269002>>, consultado el 3 de marzo, 2018.
- Pérez Ruiz, Maya Lorena y Arturo Argueta, “Saberes indígenas y diálogo intercultural”, *Cultura y Representaciones Sociales*, año 5, núm. 15, 2011, pp. 31-56.
- Popkewitz, Thomas, “Historia transnacional y comparada. Pensando en el yo y en los otros”, *Historia de la Educación*, vol. 36, 2017, pp. 189-205.
- Pratt, Mary Louise, *Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación*, México, FCE, 2010.
- Ricœur, Paul, “La marca del pasado”, *Historia y Grafía*, núm. 13, 1999, pp. 157-185.

- Rivera Cusicanqui, Silvia, *Ch'ixinakax utxiwa: una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*, Buenos Aires, Tinta Limón, 2010.
- Secretaría de Salud, *Farmacopea Herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos*, 2013, <https://www.farmacopea.org.mx/>, consultado el 12 de noviembre, 2017.
- Segato, Rita, “Género y colonialidad. En busca de claves de lectura y de un vocabulario estratégico descolonial”, en Karina Bidaseca y Vanesa Vazquez (comps.), *Feminismos y (pos)colonialidad. Descolonizando el feminismo en y desde América Latina*, Buenos Aires, Godot, 2011, pp. 17-48.
- Subrahmanyam, Sanjay, “Las otras historias de Sanjay Subrahmanyam: entrevista”, *Clionauta: Blog de Historia*, 2012, <<https://clionauta.wordpress.com/2012/03/02/las-otras-historias-de-sanjay-subrahmanyam-entrevista/>>, consultado el 15 de mayo, 2017 (entrada de blog).
- Vela, Enrique, “Propiedades medicinales del chile”, *Arqueología Mexicana*, núm. 32, 2009, s. n. p. <<https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/propiedades-medicinales-del-chile-0>>, consultado el 11 de diciembre, 2017.
- Von Mentz, Brígida (coord.), *La relación hombre-naturaleza: reflexiones desde distintas perspectivas disciplinarias*, México, CIESAS/Siglo XXI Editores, 2012.
- Zemelman, Hugo, *Ángel de la historia: determinación y autonomía de la condición humana*, Barcelona, Antrophos, 2007.
- Zibechi, Raúl, *Autonomías y emancipaciones*, Lima, América Latina en Movimiento/Programa Democracia y Transformación Global/UNMSM, 2007.