

PRESENCIA DE LA HERBOLARIA EN EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES: ENTREVISTA A LOS CURANDEROS URBANOS

Shoshana Berenzon*, Nayelhi Saavedra*

SUMMARY

The objective of this paper is to examine the use of herbal medicine as a tool for treating emotional problems. The narration of folk healers from Mexico City is the main source of information.

Viesca (1993) indicates that herbal medicine can be studied from two different approaches. One of them is to study the properties and pharmacological characteristics of the plants. The second approach is to study medicinal plants within their cultural surroundings, that is, to explore what people think about medicinal plants, why they use them and how they justify its use. This last approach was chosen to carry out this research.

Introduction. In ancient Mexico, disease was conceived as the result of the action of the gods and entities from the infraworld; these characters caused an imbalance that led to diverse diseases (Lozoya, 1998).

According to the latter, pre hispanic medicine helped the patient restore balance in two different ways. First, through magical-religious practices and prayers; second, through the therapeutic properties of plants and other natural products. As a general rule, both therapeutic procedures were applied simultaneously (Somolinos, 1976).

The main testimonies about the use of plants in traditional medicine are modest and were written by the first missionaries. The most important documents are "The General History of the things of New Spain" by Fray Bernardino de Sahagún; "The Badiano Codex"; "The natural history of the New Spain" and "The second letter of relation" (Somolinos 1976; Viesca 1976).

Pre Hispanic healers had a considerable knowledge about the curative effects of diverse plants, but they believed that each plant also had a mystical component. For this reason, before cropping, curing and preparing the plant a special ritual was necessary (Lozoya, 1998).

The use of the plants changed upon the Spaniards' arrival. The cultural, magic and religious components were suppressed. Nevertheless, some healers continued using medicinal plants during the Colony as a core resource to treat any disease (Aguirre, 1963).

During the XIX Century pharmacology was born along with the industrial production of pills, tonics, etc. This development marked subsequent study of medicinal plants; the main concern was to identify the active components.

At the present time, the Mexican herbal medicine, as the empirical use of the plants for the treatment of diverse diseases, has a historical dimension. Currently Mexican herbal medicine has fused with pre hispanic knowledge, Spanish medicine and current urban medicine. During the past years, other elements such as medical practices from China and India have also been incorporated (Hersch, 1999).

On the other hand, there has been a fast development of phytopharmaceutics (medicines extracted from plants). Such products, as well as Mexican medicinal flora, are rigorously studied from different perspectives and disciplines (Lozoya, 1998).

Methods. The narration of 13 folk healers from Mexico City is the main source of information. A qualitative approach was used in this study. The first step consisted on selecting the health-disease and healing techniques issues to be studied. Subsequently, data collection sources and techniques (interview and observation guides) were selected.

Theoretical sampling (Glasser and Strauss, 1967) was the strategy used to select informants. In this case, the number of people interviewed is not as important as the information they provide to study and interpret the subjects of interest. The process finishes when interviews with additional informants do not produce new information for understanding the phenomenon; this process is known as *saturation*.

Interviews were recorded and later transcribed. The interview guide included several topics, however, this paper only presents information regarding the therapeutic resources used by the healers. The information obtained through interviews was complemented with field notes that accounted for observations (the place, the interviewee, etc.) as well as sensations and experiences lived by the interviewer; field notes allowed to register objective and subjective traits involved in the field work. Narrations were classified through the "meaning categorization" technique, which allows the recognition of mutually exclusive categories for complex narrations, in order to understand the

* Investigadoras de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Calzada México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco. Tlalpan, 14370 México, D.F. Fax: 513-34-46. E-mail: berenz@imp.edu.mx
Recibido primera versión: 20 de marzo de 2001. Segunda versión: 22 de agosto de 2001. Aceptado: 22 de octubre de 2001.

interviews. The categories presented herein include: a) *the place where the healers obtain the plants*, b) *the acquisition of knowledge about plants and their uses*, c) *the type of plants used for treating emotional problems*, and d) *the role of medicinal plants within the whole complex treatment process*.

It is worth mentioning that plant classification was based upon healers' reports. This study did not involve sample plant recollection for later identification and chemical analysis. Moreover, this information was complemented with a review of literature reporting several pharmacological and chemical studies (Martínez, 1987; Dávila-Aranda & Germán Ramírez, 1991; Argueta Villamar, et al., 1994; Aguilar-Contreras, 1994; Heinze & Ontiveros, 1998; Hersch-Martínez, 1999).

Results. Ten folk healers indicated that they acquired their knowledge about the plants from family members. The education process occurs in several stages and is based on empirical learning. The healers know how and when plants must be cut. Nevertheless, most of them buy the plants in a market either fresh or dry. This form of obtaining the plants responds to the ecological limitations of Mexico City.

The plants more frequently used with therapeutic purposes to treat emotional problems are: *alpiste*, *azahar*, *damiana de California*, *hierba de san Juan*, *flor de manita*; *flor de tila*, *lechuga*, *malva*, *pasiflora*, *tumbavaquero*, *toronjil* and *valeriana*.

The uses and recommendations to use the plants depend upon 1) the type of disease or each patient's condition; 2) the symptoms observed by the healer, and 3) the empirical knowledge about the effectiveness of certain medicinal plants to treat emotional disorders.

Finally, it is important to mention that, according to the interviewed healers, medicinal plants are the main resource for treating organic or physical problems, but they are not as important in the treatment of emotional problems; in order to be as effective they should be combined with other resources such as magical-religious rituals or curative ceremonies.

Key words: Medicinal plants, traditional medicine, emotional problems, Mexico City.

RESUMEN

El artículo tiene como propósito presentar el uso de la herbolaria medicinal como una herramienta para el tratamiento de problemas emocionales en un grupo de médicos tradicionales de la ciudad de México.

El trabajo se llevó a cabo tomando como base los relatos de 13 médicos tradicionales de la ciudad de México. Los métodos utilizados en este estudio son de corte cualitativo.

El primer paso consistió en plantear las interrogantes sobre salud-enfermedad y técnicas de curación que se querían indagar. Posteriormente se seleccionaron las técnicas y fuentes de recolección de la información (guía de entrevista y guía de observación). Para seleccionar los casos se utilizó la estrategia de muestreo teórico propuesto por Glasser y Strauss (1967), en la que el número de personas entrevistadas no es lo más importante, sino la información que den para interpretar los temas de interés.

Las entrevistas fueron grabadas y, posteriormente, transcritas a papel; los registros de las observaciones se hicieron por medio de notas de campo. La guía de la entrevista está compuesta de

diversos temas clave, sin embargo, para los objetivos de este artículo sólo se analizó la información relativa a los recursos terapéuticos utilizados y sobre la concepción de salud y enfermedad que tienen los entrevistados.

El material discursivo obtenido se clasificó por medio de la técnica de "categorización de significados", la cual permite tener categorías mutuamente excluyentes para poder estructurar las complejas narraciones en pequeñas clasificaciones que faciliten comprender el discurso.

En este trabajo se hace un análisis de las siguientes categorías: a) *Adquisición del conocimiento herbolario*, b) *clasificación de las plantas*, c) *uso de las plantas medicinales* y c) *el lugar que ocupan las plantas medicinales dentro del complejo proceso "terapéutico"*.

Diez de los trece médicos entrevistados señalaron que el conocimiento de las plantas lo adquirieron dentro del seno familiar. El proceso de enseñanza se da en varias etapas y está basado en un aprendizaje empírico. Dos informantes más aprendieron por las necesidades que imperaban en las comunidades en donde vivían, y uno más adquirió los conocimientos en una escuela de medicina naturista. Los curanderos conocen la forma y el momento en que hay que cortar las plantas, sin embargo, la mayoría las compran en un mercado, ya sea frescas o secas, debido a las limitaciones ecológicas características de la ciudad de México. Esta forma de adquirir las plantas impide saber con exactitud si las mismas se cortaron y se procesaron de la manera correcta.

Las plantas utilizadas con mayor frecuencia en los casos de problemas emocionales o de nervios son: *alpiste*, *azahar*, *damiana de California*, *hierba de san Juan*, *flor de manita*; *flor de tila*, *lechuga*, *malva*, *pasiflora*, *tumbavaquero*, *toronjil* y *valeriana*.

De acuerdo con los informantes, la herbolaria es fundamental para el tratamiento de patologías físicas u orgánicas, pero pasa a un segundo término cuando la enfermedad es de tipo "emocional". En este tipo de padecimientos son más importantes los recursos curativos asociados con rituales como las limpiezas y los tratamientos a base de pláticas y consejos. El uso de las plantas se convierte en un recurso complementario que tiene muy poca eficacia si no va acompañado de otros recursos curativos.

Para los problemas de tipo emocional, las plantas se utilizan principalmente como infusiones o en forma de baños.

El tipo de planta que se recomienda, la forma de prepararla y la frecuencia con la que se usa se determinan de acuerdo con: el tipo de padecimiento o gravedad de cada paciente; los síntomas observados y el conocimiento práctico que tenga el médico sobre la eficacia de ciertas plantas para curar algunas enfermedades específicas.

Palabras clave: Plantas medicinales, medicina tradicional, problemas emocionales, ciudad de México.

INTRODUCCIÓN

La información que se presenta en este artículo forma parte de un proyecto de investigación sobre el papel de la medicina tradicional en el tratamiento de problemas emocionales, cuyo objetivo principal es describir cómo se obtiene el conocimiento y cómo se

practica la medicina tradicional urbana en el tratamiento de padecimientos afectivos, así como detectar los motivos por los que los usuarios recurren a ella.

Aun cuando la información obtenida y analizada es muy vasta, en este artículo sólo nos ocuparemos de la herbolaria ejercida por un grupo de curanderos urbanos de la ciudad de México, como una herramienta para el tratamiento de problemas emocionales.

Viesca (1993) plantea que el estudio de la herbolaria puede hacerse desde dos perspectivas diferentes: una de ellas es por medio de la investigación farmacológica, y la otra es tratando de reintegrar las plantas medicinales al entorno cultural, y preguntarnos qué es lo que piensan los entrevistados acerca de ellas, para qué las emplean y cómo justifican su elección. Es esta segunda perspectiva la que se pretende exponer a lo largo de este trabajo.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En los pueblos precolombinos de México, la enfermedad se concebía como el resultado de la acción de los dioses y de seres que habitaban el inframundo, quienes por medio de los vientos, el agua, el sol, el polvo, los animales, etc. provocaban un desequilibrio. Los diversos tipos de enfermedades* eran el resultado de la pérdida del equilibrio, que se mantenía gracias a la dualidad de los elementos vitales: el calor y el frío, la luz y la oscuridad, lo seco y lo húmedo, etc. (Lozoya, 1998).

De acuerdo con esta cosmovisión, la medicina de los antiguos mexicanos ayudaba al enfermo a recuperar el equilibrio perdido. Había dos formas de enfrentarse a la enfermedad, una era por medio de las prácticas mágico-religiosas, rezos y encantamientos. La otra forma era el tratamiento de la enfermedad por medio de las propiedades terapéuticas de la herbolaria y otros productos naturales. Como regla general, ambas formas se aplicaban simultáneamente (Somolinos, 1976).

Las plantas y las hierbas medicinales eran un recurso fundamental para los "ticitl"**. Sin embargo, el concepto que ellos tenían sobre lo que era un "medicamento o una medicina" era totalmente

*Para los antiguos mexicanos no existía una distinción clara entre enfermedades "físicas u orgánicas" y enfermedades emocionales, más bien se hablaba de un desequilibrio. Sin embargo, las enfermedades que sufría el corazón podrían estar asociadas a situaciones que ahora llamaríamos emocionales. El corazón era el origen o motor de los sentimientos, actividades y pasiones, por lo que el corazón podía desviarse, torcerse e incluso perderse en ciertos casos (León-Portilla, 1961).

**Singular: *ticitl*. Este nombre era aplicable tanto en el medio urbano como en el rural, y caracterizaba fundamentalmente a un técnico en el arte de curar. Era aplicable tanto a los hombres como a las mujeres.

diferente al de nuestros días. En la actualidad se le llama medicina a una sustancia que tiene acción sobre alguna enfermedad o que hace reaccionar al cuerpo. En cambio, para el hombre prehispánico, "la medicina" no se limitaba a corregir lo que el "ticitl" detectaba y diagnosticaba, sino que también intentaba resolver lo que el paciente decía que sentía. Para los antiguos mexicanos, la palabra "medicina" cubría un espectro más amplio; podía haber una medicina divina que transmitiera el calor celeste, al lado de la medicina del pulque, que transmitía su virtud, su propiedad, es decir, la de embriagar (Viesca, 1993).

Los testimonios que hoy nos permiten conocer algunos detalles de la medicina mexicana antigua son escasos y provienen, principalmente, de las crónicas escritas por los primeros misioneros españoles o por los nativos educados por ellos. Hay un testimonio, quizá el único, que data de una época anterior a la llegada de los españoles. Probablemente sea anterior a los mismos aztecas: "el mural de Tepantitla", que está ubicado dentro de la hoy zona arqueológica de Teotihuacan y se conoce como la representación del "Tlalocan" o "paraíso", lugar donde iban todos aquellos que habían muerto por causas de Tlaloc, dios de la lluvia. En este mural hay una "sección médica" en donde se aprecia la pictografía de las plantas medicinales. Actualmente se ha logrado distinguir algunas pero no es muy certera hay la información (Taube, 1998).

Entre los documentos más importantes posteriores a la llegada de los españoles se encuentran los siguientes:

La Historia General de las Cosas de la Nueva España, escrita por Fray Bernardino de Sahagún, quien obtuvo la información de los relatores indígenas para conocer sus costumbres y llevar a cabo la evangelización de manera más eficaz. El libro XI lo dedica a la descripción de toda clase de hierbas entre las que destacan las medicinales (Somolinos, 1976).

El llamado Códice de la Cruz-Badiano, que contiene los métodos terapéuticos del médico indígena Martín de la Cruz; fue traducido al latín por Juan Badiano. En este documento se aprecian los dibujos de plantas medicinales, sus nombres nahuas y la forma de administrar cada planta. En el capítulo X se encuentran la descripción de la enfermedad comicial o epilepsia, la cura para el miedo o micropsiquía, y los remedios contra la mente de Abdera u oligofrenia (Viesca, 1976).

La Historia Natural de la Nueva España, escrita por Francisco Hernández, protomédico de las Indias y comisionado por Felipe II para estudiar la medicina indígena, quien viajó durante siete años por la Nueva España anotando la distribución y los efectos

de las plantas medicinales, logró recoger 3 076 plantas, entre las que se encuentran algunas para uso psiquiátrico (Somolinos, 1976).

En la segunda Carta de Relación a Carlos V, Hernán Cortés (Tepeaca, 30 de octubre de 1520) escribe refiriéndose a la plaza de Tlatelolco: "...hay calle de herbolarios donde hay todas las raíces y yerbas medicinales que en la Tierra se hayan".

Aguirre-Beltrán (1963) plantea que los médicos prehispánicos tenían un conocimiento muy completo de los efectos curativos que tenían las plantas y podían distinguir especies y clasificarlas de acuerdo con sus características. Pero de igual o mayor importancia era la creencia en que las plantas también tenían un componente místico, y para que no perdieran su poder curativo era necesario llevar a cabo un complicado ritual, tanto al cosecharlas como al prepararlas y al usarlas. De no hacerlo, resultaban completamente ineficaces. Con la llegada de los españoles, también arribaron los conocimientos médicos de la medicina humoral, y se empezaron a sustituir los elementos terapéuticos indígenas por los europeos en los compuestos de las fórmulas y recetas, dándole resignificación al uso de las plantas prehispánicas, despojadas de todos sus elementos culturales, teúrgicos y mágicos, acondicionándolos a los temperamentos de acuerdo con sus cualidades de frialdad, calidez, sequedad y humedad (Viesca, 1993).

Pero al mismo tiempo que se le daba este uso a la herbolaria en la medicina europea, la medicina prehispánica se transforma y aparece el curanderismo colonial (medicina mestiza) que sigue utilizando las plantas medicinales como uno de los recursos más importantes para el tratamiento de cualquier padecimiento (Aguirre-Beltrán, 1963).

A mediados del siglo XIX, la medicina científica se convierte en la opción más aceptada para el tratamiento de cualquier enfermedad, incluidos los "padecimientos mentales", convirtiéndose en el modelo institucional teóricamente al alcance de todos. Aunado a lo anterior, en este mismo siglo nace la farmacología, y con ella la producción industrial de extractos, píldoras, pomadas, etc. Este desarrollo farmacéutico marcó el sentido que debía tener el estudio de las plantas medicinales volviéndose la preocupación principal el conocimiento de los compuestos activos de las diversas plantas (Lozoya, 1998).

Por mucho tiempo, la medicina institucionalizada intentó cubrir todas las necesidades de la población en cuanto a problemas de salud mental; sin embargo, factores tales como la expansión demográfica, la creciente incidencia de nuevos trastornos, la falta de sensibilización del personal, la insuficiencia de recursos y la insatisfacción de los pacientes con el tratamiento recibido, incluyendo algunos efectos secundarios de los

fármacos, trajo como consecuencia que los servicios médicos formales fueran insuficientes para cubrir la gran demanda de la población. Aunado a lo anterior, resultó imposible eliminar las formas y procesos curativos que estaban muy arraigados en la cultura mexicana (Ortíz, 1981).

Por los motivos anteriormente señalados, es evidente que en el México actual coexisten la medicina "científica" y la "tradicional mexicana". Y ambos modelos médicos tienen un gran interés en las plantas medicinales. Los conocimientos sobre la herbolaria* mexicana, tienen una dimensión histórica. Sin embargo, debido a las exigencias contemporáneas, ha tenido que renovarse, fusionado los conocimientos de los antiguos mexicanos con las prácticas medicinales de la conquista, las mestizas y las ciudadinas, e incorporando elementos provenientes de otras culturas médicas, como la china y la hindú (Hersch, 1999).

Además, ha surgido un desarrollo importante en el estudio de los fitofármacos (medicamentos preparados a partir de las plantas). El estudio de estos productos se hace cada vez con mayor rigurosidad científica; ejemplo de ello son los trabajos de diversas instituciones que hacen indagaciones sobre la flora medicinal del país desde muy variados aspectos y desde la perspectiva de múltiples disciplinas. Entre las principales plantas que actúan a nivel cerebral y que se han estudiado química y farmacológicamente, se encuentran el zapote blanco, la guayaba y la hierba de San Juan (Heinze y Ontiveros, 1998; Lozoya, 1998).

Después de revisar brevemente el desarrollo del estudio de las plantas medicinales en México, presentaremos la información que en este sentido relataron 13 médicos tradicionales de la ciudad de México, con el objetivo de conocer y describir el uso de la herbolaria como una herramienta para el tratamiento de problemas emocionales o de "los nervios". Para cubrir este objetivo se analizan los siguientes puntos: *Adquisición del conocimiento sobre las plantas y sus usos; lugar y forma en que consiguen las plantas, clasificación de las plantas utilizadas para tratar problemas "emocionales" y el uso de la herbolaria en el tratamiento de problemas "emocionales"*.

MÉTODO

Los métodos utilizados son de corte cualitativo, ya que en este estudio se buscó analizar el uso de la herbolaria para el tratamiento de lo que ha sido llamado "enfermedades mentales" por los médicos tradicionales.

*Entendida como el uso empírico de las hierbas para el tratamiento de las enfermedades.

Esta aproximación metodológica se propone, más que conocer la prevalencia y la asociación entre las variables, entender por qué las cosas son del modo que son y el significado que tienen para los individuos involucrados. También permite considerar las dimensiones de la interacción social, que difícilmente pueden ser abordadas por otras aproximaciones metodológicas (Denzin y Lincoln, 1994).

Se hicieron observaciones y entrevistas a médicos tradicionales de la ciudad de México. Para seleccionar los casos se utilizó la estrategia del muestreo teórico, propuesto por Glasser y Strauss (1967), en donde el número de personas entrevistadas no es lo más importante, sino la información que dan para interpretar los temas de interés. El proceso termina cuando las entrevistas con otras personas ya no producen información nueva ni relevante para la comprensión del fenómeno; este proceso es conocido como saturación.

El contacto con los entrevistados se hizo por medio de la técnica de “bola de nieve”, que es un caso particular de análisis de cadenas que intenta construir una muestra de individuos que comparten características comunes, en un universo más amplio (Trotter, Medina-Mora, 1997). En este caso, el primer médico tradicional entrevistado fungió como agente de búsqueda de casos, introduciendo a los investigadores con otros curanderos.

Una vez establecido el contacto con los entrevistados, los investigadores hicieron una presentación en la que se explicaron los motivos de la entrevista y el carácter confidencial de los datos, y se pidió que grabaran la entrevista, explicando el porqué de este tipo de registro. Al terminar la entrevista, se le agradecía su cooperación recordándole lo valiosa que era su información.

Se estructuraron dos etapas de investigación totalmente interrelacionadas:

En la primera fase se hizo una serie de **observaciones** con una aproximación etnográfica por considerar que esta visión permite construir descripciones de fenómenos globales en diversos contextos (Galindo, 1987).

En la segunda fase se hicieron entrevistas utilizando la técnica de la **entrevista de investigación social** (Sierra, 1998), por medio de la cual se buscó, a partir de la obtención de un conjunto de conocimientos privados, construir el sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia de ese individuo.

En cada uno de los recorridos de campo a lo largo de esta investigación, se hicieron observaciones y se tomaron notas de campo. El tipo de observaciones que se hizo en este estudio se basó en la propuesta que

hizo Galindo (1987) sobre las fases del trabajo etnográfico. Se hicieron observaciones *exploratorias* y *descriptivas*. Las observaciones exploratorias permitieron tener un conocimiento general de las zonas en donde estaban localizados los “consultorios” de los médicos tradicionales; en estos recorridos se tomó nota tanto de las características del lugar, como de las de algunas personas. En las observaciones descriptivas, el registro fue mucho más detallado. Se incluyeron las características del lugar en donde trabajaba el médico tradicional,* se registraron las curaciones que pudimos observar, la preparación de los remedios y las indicaciones dadas por los entrevistados a los “pacientes”. En este tipo de observaciones fue de vital importancia la participación de los informantes.

El registro de las observaciones se hizo por medio de notas de campo, las cuales pueden definirse como los apuntes de lo que vieron durante el día (Taylor y Bodgan, 1986). En estas notas de campo, además de registrar lo observado de manera detallada, se anotaron las sensaciones y las vivencias de los entrevistados durante el trabajo de campo.

La entrevista para la investigación social fue la otra técnica utilizada para recabar las narraciones de los médicos tradicionales. Con esta técnica se busca, a partir de la obtención de un conjunto de conocimientos privados, la construcción del sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia de ese individuo (Alonso, 1995).

Para recopilar la información se elaboró una guía de entrevista que incluía diversos temas clave, sin embargo, para los objetivos de este trabajo, sólo se analizó el tema que trata sobre los recursos terapéuticos utilizados por el curandero.

En éste se incluyeron preguntas relacionadas con el uso de plantas medicinales, por ejemplo: las personas que le enseñaron a recolectar, reconocer y utilizar las plantas; cómo clasifican las hierbas y de qué depende esta clasificación; cuáles se utilizan para tratar problemas emocionales o de los “nervios”, y cuál es la utilidad de las hierbas en el tratamiento de este tipo de problemática, etc.

La clasificación de las plantas medicinales se hizo a partir del discurso de los entrevistados. Durante la investigación no se obtuvieron muestras de las plantas mencionadas para su posterior identificación y análisis químico. Sin embargo, para complementar la información se hizo una revisión bibliográfica de diversos estudios (Martínez, 1987; Dávila-Aranda y Germán Ramírez, 1991; Argueta Villamar y cols., 1994; Aguilar-Contreras, 1994; Heinze y Ontiveros, 1998; Hersch-

* En el caso de los médicos tradicionales que contaban con un almacén de plantas medicinales, también se hicieron observaciones sobre este lugar.

CUADRO 1
Características sociodemográficas de los médicos tradicionales*

Entrevistado	Edad	Lugar de nacimiento	Nivel de estudios	Ocupaciones actuales	Estado civil
Carlos (curandero)	38 años	Distrito Federal	Licenciatura	Curanderismo	Casado
José (curandero)	27 años	Distrito Federal	Secundaria	Tiene un negocio de hierbas y veladoras y es curandero	Casado
Gustavo (médico tradicional)	39 años	Distrito Federal	Maestría	Médico tradicional	Soltero
Fernando (médico tradicional)	44 años	Distrito Federal	Secundaria	Curandero e instructor de danza tradicional azteca	Unión libre
Manuel (curandero)	33 años	Quintana Roo	Preparatoria	Curandero	Soltero
Mario (yerbero)	49 años	Distrito Federal	Sin estudios formales	Yerbero	Unión libre
Pablo (yerbero y espiritualista)	34 años	Distrito Federal	1° Secundaria	Yerbero y espiritualista	Unión libre
Martha (yerbera)	42 años	Distrito Federal	Secundaria	Comerciante de yerbas	Soltera
Ma. Concepción (huesera)	63 años	Guanajuato	Sin estudios formales	Huesera y sobadora	Casada
Rosario (curandera)	57 años	Guerrero	Preparatoria	Curandera	Viuda
Carmen (curandera)	59 años	Tabasco	Vocacional	Curandera	Divorciada
Laura (curandera)	31 años	Distrito Federal	Vocacional	Curandera	Casada
Rocío (curandera)	32 años	Distrito Federal	Primaria	Tiene un negocio de hierbas y veladoras, es curandera	Casada

* Primero se presentan los datos de los hombres, y después los de las terapeutas entrevistadas

Martínez, 1999) documentados con investigación farmacológica. Esta revisión permitió conocer los nombres científicos, la farmacología y otros usos de la herbolaria dentro de la medicina tradicional.

Análisis de la información

Los relatos de los médicos tradicionales constituyeron la base sobre la que se analizó este trabajo.

Partimos de la idea de que los entrevistados son quienes “saben más” sobre la medicina tradicional. Sin embargo, como investigadores, tenemos algo que añadir, es decir, el reto en esta investigación fue “decir algo más”, uniendo e interpretando, a la luz de nuestros referentes teóricos, las narraciones elaboradas por los entrevistados. Todas las entrevistas se transcribieron para posteriormente confrontar los registros auditivos con los registros escritos y corregir los errores.

Después de leer repetidamente las entrevistas se elaboró una serie de categorías para clasificar la información de los temas tratados en las conversaciones. Esta agrupación se basó en la técnica de “categorización de significados” propuesta por Kvale (1996). Por medio de esta técnica cada entrevista se codifica en una serie de categorías mu-

tuamente excluyentes, lo que permite estructurar las extensas y complejas narraciones en pequeñas clasificaciones que ayudan a comprender un determinado fenómeno, así como su ocurrencia a lo largo de la entrevista, lo que además de facilitar la descripción de las características más importantes del contenido, también facilitó la interpretación y análisis de los testimonios.

Las categorías generadas para el análisis de las entrevistas fueron las siguientes: **1. Adquisición del conocimiento herbolario.** 1.1. las personas que le enseñaron, 1.2. la forma de transmitir el conocimiento, 1.3. las circunstancias en las que se dio el aprendizaje. **2. Clasificación de las plantas.** 2.1. métodos de clasificación, 2.2. características de las plantas que utiliza, 2.3. reconocimiento de las plantas medicinales, 2.4. plantas utilizadas para los problemas emocionales o de los "nervios", 2.5. nombres y funciones de cada una de las plantas utilizadas para los problemas emocionales o de los "nervios"; **3. Usos de las plantas medicinales.** 3.1. la forma de conseguir las plantas, 3.2. su prescripción y las indicaciones para tratar los problemas emocionales o de los "nervios".

RESULTADOS

Colaboradores

Se presenta la información recopilada y analizada de 13 médicos tradicionales (7 hombres y 6 mujeres). Para respetar la confidencialidad de la información se utilizó un nombre ficticio para cada uno de ellos. Se le preguntó a cada médico cuál era su especialidad, de acuerdo con la terapéutica utilizada en las sanaciones. La mayoría informó que manejaba diversas terapéuticas al mismo tiempo, por lo que se decidió respetar el término con el que ellos se autodenominan (cuadro 1).

La edad promedio de los entrevistados era de 40 años y sólo 4 de ellos no eran originarios del Distrito Federal. Hay una gran diversidad en cuanto a su nivel de estudios; desde los que no tienen instrucción escolar hasta los que tienen licenciatura o maestría. Esta heterogeneidad también se observó en su estado civil. Todos los entrevistados tenían como actividad principal la "sanación" (cuadro 1).

¿Qué significan para los entrevistados los problemas emocionales o de los nervios?

Para los entrevistados, este tipo de padecimientos está asociado con una gran variedad de problemas emocionales y síntomas fisiológicos. Entre los principales problemas emocionales señalaron: la presión y el temor característicos de la vida cotidiana de las grandes ciudades. La desesperación, el consumo de drogas o alcohol de algún miembro de la familia y las diferencias generacionales entre padres e hijos. Entre la gran diversidad de los componentes fisiológicos se mencionaron con más frecuencia: el cansancio, el dolor de cabeza, los dolores estomacales y el que los "nervios se encuentren fuera de su lugar", sean "débiles" o estén "quebrantados".

Para referirse a este tipo de padecimientos, los médicos entrevistados utilizan de manera indistinta conceptos como "emociones", "emocionales", "nervios", "tensión" o "estrés". La utilización de estos conceptos para diversas problemáticas se debe a su formación cultural. Es decir, si se diagnostica que el paciente está "mal de los nervios", tenso o estresado, el médico sabrá cuál es su problema, el tipo de tratamiento que debe prescribirle y lo que el paciente debe hacer para recuperar y conservar su salud.

Características y usos de las plantas medicinales

Antes de describir la información sobre las plantas

medicinales es pertinente mencionar que ninguno de los médicos tradicionales entrevistados utiliza la herbolaria como el tratamiento principal para los problemas emocionales o de los "nervios"; sin embargo, es un elemento fundamental para la curación cuando se utiliza junto con otros recursos terapéuticos: rituales (limpias), pláticas y consejos, así como objetos simbólicos.

Transmisión del saber

La mayoría de los entrevistados señalaron que conocían un gran número de plantas medicinales debido fundamentalmente:

a) A las necesidades comunitarias: Según dos de los entrevistados, su contacto con las plantas medicinales y con otros elementos de la medicina tradicional, se debía, principalmente, a la necesidad de aliviar las diversas enfermedades de los habitantes de la comunidad o de la región, que carecían de servicios médicos institucionales. Decidieron que era menos arriesgado utilizar los mismos elementos curativos que ofrecía la comunidad, y cuyo conocimiento era del dominio público. Sus conocimientos les fueron transmitidos por miembros de la misma comunidad (ancianos y mujeres, principalmente).

b) A la transmisión oral de sus antecesores: Los conocimientos se transmiten dentro del seno familiar, de padres a hijos, de abuelos a nietos, de tíos a sobrinos, etc. Los entrevistados señalan que el proceso de enseñanza se dio en diversas etapas. Al principio, los futuros curanderos sólo observaban las prácticas de sus parientes durante la curación. Mientras ellos observaban, su pariente les iba diciendo el nombre de la enfermedad, el tipo de curación que estaba haciendo, el remedio adecuado, el nombre de las plantas que utilizaba, la manera en que éstas debían recolectarse y prepararse, así como sus posibles usos. Posteriormente, se convertía en su ayudante y colaboraba con su pariente en la preparación de las plantas que iba a utilizar durante la curación; lo acompañaba a cortar las plantas, ayudaba a ponerlas a secar, etc. Después de este entrenamiento de duración variable, "el nuevo" curandero empezaba a curar bajo la supervisión del familiar que lo había instruido. Diez de los trece médicos tradicionales que entrevistamos, aprendieron a usar las plantas medicinales en esta forma.

c) A una escuela de medicina natural o naturista: Sólo una de las curanderas informó haber adquirido sus conocimientos en una escuela. Su primer contacto con las plantas se debió a que trabajó como ayudante de un médico que la inscribió en la escuela de medicina natural.

Como se describe en los párrafos anteriores, en la mayoría de los casos el curandero adquiere sus conocimientos sobre las plantas por transmisión familiar. Esta transmisión de generación a generación está comprobada por la práctica a lo largo de los siglos, que ha demostrado que ciertas plantas son efectivas y poseen propiedades terapéuticas.

Dónde y cómo se consiguen las plantas

Las personas entrevistadas señalaron que a diferencia de los curanderos rurales, los urbanos deben conseguir la mayoría de las plantas medicinales en los mercados debido a las limitaciones ecológicas características de la ciudad de México. Generalmente acuden al mercado de Xochimilco y al de “Sonora”, ya que en ambos hay un gran número de puestos dedicados a la herbolaria, lo que les facilita encontrar las plantas que necesitan. Sin embargo, esta forma de adquirirlas les impide saber con exactitud si las plantas se cortaron de la manera correcta ni si se siguió el proceso adecuado para secarlas. Sólo tres de los entrevistados tenían su propio almacén de plantas y las conseguían en los montes, en los bosques y en las montañas que rodean a la ciudad de México. Cuando se requiere una hierba especial, la mandan traer de algún otro estado de la República.

“En México la herbolaria está tan al alcance de la mano que igual puedes ir a Sonora y ahí te venden plantas de todos, de todos tamaños y muy cómodas; incluso las fórmulas ya son muy conocidas. Tú nomás llegas a Sonora o a cualquier mercado y les dices: 'por favor, un tratamiento para la diabetes', y ya te dan ahí cinco o siete plantas que ya son fórmulas tradicionales. Ya nomás tómesese un vaso antes de cada comida” (Fernando).

“Yo me voy al campo todos los días a correr al Desierto de los Leones; ahí voy a buscar las plantas, o más arriba. Yo preparo mis cosas, incluso hay muchos oyameles, muchos pinos, muchos cedros. Yo con mi sahumador no utilizo mucho copal, utilizo más bien las hierbas del monte y preparo con mucho tabaco, porque ahí también hay tabaco, pero la gente no lo conoce. Yo si conozco lo que es el tabaco. Voy y junto mis hierbas y las pongo a secar y hago mis rollitos y todo, el pino y todo” (Carmen).

Clasificación de las plantas para el tratamiento de los problemas emocionales

Como ya se mencionó, las plantas se clasificaron a partir de la información proveniente de los

terapeutas tradicionales entrevistados. Los relatos se complementaron con información proveniente de diversos estudios documentados con investigación farmacológica.

A continuación se presenta la información sobre cada una de las plantas que los 13 médicos entrevistados señalaron utilizar con más frecuencia con propósitos terapéuticos en los casos de problemas emocionales o de los nervios.

RELACIÓN DE PLANTAS UTILIZADAS POR LOS MÉDICOS TRADICIONALES PARA EL TRATAMIENTO DE PROBLEMAS EMOCIONALES

ALPISTE

Nombre científico: Familia Gramineae. *Phalaris canariensis* L.

Usos señalados por los entrevistados: Para los nervios y la presión alta. Se hierven las semillas y se administra como infusión.

Usos en la medicina tradicional: Para la presión alta. Se prepara un cocimiento con los frutos, se cuele y se toma como agua de uso por una semana.

Farmacología: No hay estudios químicos ni farmacológicos que comprueben su efectividad.

AZAHAR

Nombre científico: Familia Rutaceae. *Citrus aurantium* L.

Usos señalados por los entrevistados: Nervios, agruras, amibas, insomnio. Se recomienda tomar una infusión de azahar por las noches para poder dormir.

Usos en la medicina tradicional: Trastornos digestivos y para arrojar la bilis. Para estos padecimientos se emplean las hojas y flores en infusión y se toma en ayunas.

También se utiliza en las afecciones ginecológicas y para la calentura.

Se usa en ciertos padecimientos del sistema nervioso, para calmar los nervios, contra el insomnio y la epilepsia.

Farmacología: Se han evaluado diversas partes de las plantas. En modelos experimentales con ratas y ratones se ha observado actividad analgésica, antivicerosa, antiinflamatoria y depresora del sistema nervioso.

DAMIANA DE CALIFORNIA

Nombre científico: Familia Turneraceae. *Turnera diffusa* Willd.

Usos señalados por los entrevistados: Para la impotencia sexual y para los problemas de los nervios y del estómago. Se preparan las hojas y el tallo como infusión.

Usos en la medicina tradicional: Se usa para la debilidad y la impotencia sexual, para promover la fertilidad, así como afrodisíaco y anticonceptivo. Para los casos anteriores se recomienda tomar una infusión hecha con toda la planta, menos la raíz. Otros usos medicinales son contra la tos, el catarro, el dolor de estómago y la debilidad muscular. También se usa para estimular el apetito y reforzar la sangre. En todos estos casos se recomienda tomar la planta en infusiones.

Farmacología: En estudios *in vitro* solamente se han comprobado las acciones hipoglucémica y antitumoral.

HIERBA DE SAN JUAN

Nombre científico: Familia Apocynaceae. *Macrosiphonia hypoleuca* (Benth.) Muell.

Usos señalados por los entrevistados: Para la depresión, histericismo, asma, catarros y dolores excesivos al menstruar. Se toma en forma de tisana para la tristeza o depresión. Con las flores de la hierba y con su aceite se hace una esencia que sirve para friccionar diversas partes del cuerpo.

Otros usos en la medicina tradicional: Se usa para el tratamiento de la tos, para disminuir los cólicos de la mujer y para la neuritis. En los casos anteriores se aconseja tomar una tisana preparada con las ramas de la flor.

Farmacología: Se ha señalado que por sus efectos sobre las catecolaminas es útil en las alteraciones psicógenas, en los estados depresivos, en la ansiedad y en la agitación nerviosa.

FLOR DE MANITA

Nombre científico: Familia Sterculiaceae. *Chiranthodendron pentadactylon* Lam.

Usos señalados por los entrevistados: Para trastornos cardíacos y del sistema nervioso. Se recomienda preparar la flor como tisana y tomarla como agua de uso.

Usos en la medicina tradicional: Preparada en infusión se usa para calmar los nervios. Debe tomarse cada vez que sea necesario. Generalmente se recomienda prepararla mezclando la flor de manita con otras plantas, como la magnolia, el toronjil, tila, el azahar, la pasiflorina o la damiana de California.

También se emplea para curar el corazón cuando se mezcla con la flor de yolojóchitl.

Farmacología: Su aplicación como estimulante cardíaco ha sido validado experimentalmente. Si se le administra a los ratones un extracto de 300 mg/kg de estas flores, produce un efecto anticolinérgico.

FLOR DE TILA

Nombre científico: Familia Tiliaceae. *Tilia mexicana Schlechtendal*.

Usos señalados por los entrevistados: Para el sistema nervioso. Principalmente para calmar los nervios. Se toma el cocimiento de la flor preparado como infusión.

Usos en la medicina tradicional: La infusión se usa principalmente para calmar los nervios. También se usa para tratar las enfermedades del corazón y la presión arterial.

Farmacología: Los estudios de laboratorio han demostrado su acción sedante en ratones.

LECHUGA

Nombre científico: Familia: Compositae. *Lactuca sativa* L.

Usos señalados por los entrevistados: Para la debilidad y la extenuación. Se recomienda cocer las hojas de la lechuga y mezclar la infusión con el agua con la que se va a bañar.

Usos en la medicina tradicional: Se utiliza especialmente para el insomnio, tomando una taza antes de acostarse. También se recomienda bañarse con ella para “darle fuerza” a la persona. Se le usa contra la fiebre, los nervios y para dormir a los niños.

Farmacología: Se ha demostrado que el extracto acuoso de las hojas produce una acción hipotensora en el perro. En estudios con ratas se demostró que en dosis de 50, 100, 200 mg provoca un decremento en la presión arterial y en la frecuencia cardíaca.

MALVA

Nombre científico: Familia Malvaceae. *Malva parviflora* L.

Usos señalados por los entrevistados: Estreñimiento, obesidad, gripa, asma, susto y coraje.

Usos en la medicina tradicional: Para el susto se toma una infusión de las hojas. También se recomienda bañarse con ella.

Farmacología: Solamente se ha comprobado la actividad diurética de una decocción administrada a las ratas.

PASIFLORA

Nombre científico: Familia Passifloraceae. *Passiflora suberosa* L.

Usos señalados por los entrevistados: Para la ansiedad, el nerviosismo, el estrés y el insomnio. Se toma en forma de infusión o se recomienda bañarse con ella. En ambos casos tiene una función relajante.

Usos en la medicina tradicional: Se emplea para las afecciones de los riñones y para los nervios.

Farmacología: Los estudios farmacológicos señalan

que la parte aérea de la planta posee propiedades sedantes y antiespasmódicas.

TUMBAVAQUERO

Nombre científico: Familia Convolvulaceae. *Ipomoea stans* Cav.

Usos señalados por los entrevistados: Para problemas de “epilepsia” e “histeria”. Se administra en forma de tisana.

Usos en la medicina tradicional: Se emplea para los nervios. Se puede tomar la cocción de la planta o poner los tubérculos en alcohol durante ocho días y después de este tiempo untarlo en la nuca. También se usa en el tratamiento del dolor del cerebro, cabeza y huesos, y para los mareos.

Farmacología: Las observaciones del Instituto Médico Nacional indicaron que la raíz es útil en el tratamiento de la epilepsia.

TORONJIL

Nombre científico: Familia Labiate. *Agastache mexicana* (Kunth) Lint & Epling.

Usos señalados por los curanderos: Para el susto se recomienda tomar una tisana por las mañanas.

Otros usos en la medicina tradicional: Para el espanto, el mal de ojo y los nervios. Se emplea el cocimiento de la planta junto con otras plantas, como el cempasuchil o la hierba del burro. Este cocimiento puede ingerirse o utilizarse para bañarse.

Farmacología: No hay información farmacológica que justifique el uso de esta planta.

VALERIANA

Nombre científico: Familia Valerianaceae. *Valeriana edulis* Nutt. subsp. *procera* (Kunth) F.G.Mey.

Usos señalados por los entrevistados: Se usa contra la angustia, el nerviosismo y el insomnio. Se prepara en forma de tisana.

Usos en la medicina tradicional: Se utiliza en los dolores de pecho, espalda o cerebro. Las hojas y la raíz de la planta se curten en alcohol durante ocho días y al término de este tiempo se frota el alcohol en la parte afectada.

Farmacología: Hay pocas investigaciones sobre esta planta, pero se ha demostrado su actividad hipoglucémica en los ratones.

Fuentes de información consultadas.

Nombre científico: Martínez (1987); Argueta Villamar y cols. (1994).

Otros nombres populares: Martínez (1987); Argueta Villamar y cols. (1994).

Usos en la medicina tradicional: Argueta Villamar y cols. (1994); Hersch-Martínez (1999).

Farmacología: Argueta Villamar y cols. (1994); Heinze y Ontiveros (1998); Aguilar-Contreras (1994).

El uso que hacen los médicos entrevistados de las plantas medicinales demuestra la diversidad de elementos que entran en juego en la cultura popular actual de la herbolaria, en donde se entremezclan elementos provenientes de la cultura prehispánica, las prácticas ciudadinas, los elementos característicos de cada región del país y los provenientes de culturas extranjeras. Para ilustrar lo anterior es suficiente con decir que la flor de manita es conocida con otros nombres populares, como manita o mano de león, y que los curanderos utilizan de igual forma algunas especies de plantas extranjeras, como la damiana de California o la lechuga, y las plantas que se empleaban en México desde antes de la conquista, como la pasiflora o la flor de manita.

Por otra parte, el uso de estas plantas medicinales refleja que la medicina tradicional responde a ciertas enfermedades que con frecuencia ignora la medicina científica. Tal es el caso de la malva o el toronjil, que se emplean para el "susto".

Finalmente, la mayoría de las plantas mencionadas por los curanderos, además de cumplir una función en el tratamiento de problemas emocionales, se usan para otros padecimientos, por ejemplo: el azahar se emplea también para tratar agruras y amibas. La hierba de San Juan se utiliza para el asma, el catarro y los dolores menstruales. Este poliuso puede interpretarse de dos maneras: la primera es que el conocimiento práctico o empírico que se ha ido teniendo a través de los años, proveniente de las experiencias de los curanderos de diversas épocas y regiones, se ha utilizado con diferentes fines; la segunda sería la posibilidad de que una misma planta tenga múltiples compuestos químicos que pueden ser útiles para diversas enfermedades, sin embargo, esto último sólo podrá evaluarse en un mayor número de estudios fitofarmacológicos.

El usos de las plantas para el tratamiento de los problemas emocionales

Según los curanderos urbanos que entrevistamos, la herbolaria es fundamental para el tratamiento de patologías físicas u orgánicas, pero pasa a un segundo término cuando la enfermedad es de tipo “emocional”. En este tipo de padecimientos son más importantes los recursos curativos asociados con rituales o ceremonias curativas, como las limpias o los desalojos, así como el tratamiento a base de

pláticas y consejos, en donde la persona se desahoga, cuenta sus problemas e incluso llora, para posteriormente aconsejarla de acuerdo con su problema, utilizando un lenguaje sencillo. El uso de plantas medicinales se convierte en un recurso complementario que tiene muy poca eficacia si no va acompañado de los demás recursos curativos, en los que se le da gran importancia al uso de la palabra para restablecer el equilibrio de la persona.

- 1) **Forma de usarse:** Para los problemas de tipo emocional o "nervioso", las plantas se utilizan principalmente de dos maneras: como infusiones o tisanas, o en forma de baños.
- 2) **Prescripción de las plantas:** El tipo de planta o plantas que se recomienda, la forma de preparación y la frecuencia y tiempo de uso del remedio se determina de acuerdo con tres circunstancias: i) el tipo del padecimiento y la gravedad de cada paciente, ii) los síntomas observados y los que el paciente relate, y iii) por el conocimiento práctico que se tiene de la eficacia de ciertas plantas y remedios para enfermedades específicas. En los siguientes párrafos se presentan tres relatos sobre la manera en la que los médicos tradicionales recomiendan el uso de las plantas:

"Mira, para los problemas de los nervios se utiliza el toronjil; son unas hierbas que huelen como a menta, y te das un baño con ellas. Aparte del baño te la puedes tomar, te relaja, te duerme, te la tomas en la noche y al otro día amaneces como si te quitaron algo de encima" (Rocío).

"Se les dan tés*, pero también hay de tés a tés, por decirlo así, hay gente que está con depresión, no se les puede dar el azahar, el azahar no es bueno dárselo porque los deprime más, pero sí se les puede dar la tila, la valeriana, la paciflora para reanimarlos, que se calmen sus nervios, la tensión que trae y salga adelante" (Martha).

"Mi abuelita me enseñó a hacer todo con las flores y hierbas del campo. Mi abuelita decía que para que tuvieras armonía en tu corazón y en tu entendimiento y que tú realmente te armonizaras con la naturaleza tenías que estar tomando florecitas del campo (...) para los nervios mi abuelita me enseñó a usar casi siempre las hierbas de los azahares, la damiana de California que no se da aquí, pero que también se puede utilizar y otras muchas hierbas

que ahorita no me llegan a la memoria los nombres correctos, pero que se utilizan para los nervios" (Carmen).

Algunas consideraciones finales

- 1) La información que generosamente han compartido con nosotros los entrevistados ayuda a documentar el conocimiento tradicional de las plantas medicinales para el tratamiento de padecimientos emocionales, con lo cual se espera contribuir a preservar y a respetar este conocimiento, que expresa la diversidad natural y cultural del país.
- 2) Lo señalado en este trabajo nos permite afirmar que para tratar los problemas emocionales o de los "nervios", los médicos tradicionales utilizan primordialmente técnicas curativas basadas en la palabra (pláticas, consejos, oraciones, conjuros, etc.), por medio de las cuales se intenta restablecer el equilibrio de la persona. Sin embargo, los entrevistados están conscientes de la eficacia de las plantas medicinales cuando se utilizan junto con la otras técnicas y herramientas terapéuticas.
- 3) Los resultados de este estudio corroboran lo propuesto por Hersch-Martínez (1999) en el sentido de que la herbolaria no es sólo un cúmulo de recetas y procedimientos ancestrales. La herbolaria expresa una relación: "es una obra donde los escenarios biológicos han entrado de lleno en un diálogo ininterrumpido con lo social, que refleja el juego entre las vicisitudes vegetales y las humanas".

Agradecimientos

Las autoras del presente trabajo agradecemos y expresamos nuestro reconocimiento a las personas entrevistadas que nos brindaron la información que lo hizo posible.

REFERENCIAS

1. AGUILAR-CONTRERAS A, CAMACHO J, CHINO S: *Herbario Medicinal del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1994.
2. AGUIRRE-BELTRAN G: *Medicina y Magia. El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial*. Instituto Nacional Indigenista, México, 1963
3. ALONSO L: Sujeto y discurso: El lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa. En: Delgado JM, Gutiérrez J (eds). *Métodos y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Síntesis, Madrid, 1995.
4. ARGUETA-VILLAMAR A, CANO L, RODARTE MA y cols.: *Atlas de las Plantas Medicinales Tradicionales Mexicanas*. Instituto Nacional Indigenista, México, 1994.

*En México reciben el nombre genérico de "tés", las tisanas y las infusiones. A la hoja del té se le llama "té negro".

5. DAVILA-ARANDA P, GERMAN-RAMIREZ M: *Herbario Nacional de México*, 1991.
6. DE LA CRUZ M: *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*. Manuscrito azteca de 1552, según traducción latina de Juan Badiano. Versión española con estudios y comentarios por diversos autores. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1964.
7. DENZIN N, LINCOLN Y: Introduction. Entering the field of qualitative research. En: Denzin N, Lincoln Y (eds). *Handbook of Qualitative Research*. Sage Publications, California, 1994.
8. GALINDO J: Encuentro de subjetividades, objetividad descubierta. La entrevista como centro del trabajo etnográfico. *Estudios Culturales Contemporáneos*, 3:151-183, 1987.
9. GLASER B, STRAUSS A: *The Discovery of Grounded Theory*. Aldine, Chicago, 1967.
10. HERNANDEZ F: *Historia Natural de la Nueva España*. Universidad Nacional Autónoma de México, 1959.
11. HERSCH P: De hierbas y herbolarios en el México actual. *Arqueología Mexicana*, VII(39):60-65, 1999.
12. HEINZE G, ONTIVEROS M: La fitofarmacología como tratamiento alternativo en psiquiatría. *Salud Mental*, 21(6):33-42, 1998.
13. KVALE S: InterViews: An introduction to qualitative research interviewing. *Sage Publications*, 187-209, 1996.
14. LINARES E, BYE R: *Selección de Plantas Medicinales de México*. Limusa, México, 1990.
15. LEON-PORTILLA M: Rostro y corazón, concepto nahuatl del hombre. En: *Los Antiguos Mexicanos a Través de sus Crónicas y Cantares*. Fondo de Cultura Económica, 146-154, México, 1961.
16. LOZOYA X: *La Herbolaria en México*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Colección Tercer Milenio, México, 1998.
17. MARTINEZ M: *Catálogo de Nombres Vulgares y Científicos de Plantas Mexicanas*. Fondo de Cultura Económica, México, 1987.
18. ORTIZ S: *Una Religiosidad Popular. El Espiritualismo Trinitario Mariano*, 1990.
19. SAHAGUN BDE: *Historia General de las Cosas de la Nueva España*. Editorial Porrúa, México, 1969.
20. SIERRA F: Función y sentido de la entrevista cualitativa. En: Galindo J (coord.). *Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación*. Addison Wesley Longman, 277-341, México, 1998.
21. SOMOLINOS G: La fusión médico-cultural indoeuropea. *Medicina Nacional*, 1(2):9, 1960.
22. SOMOLINOS G: *Historia de la Psiquiatría en México*. SepSetentas n°258, México, 1976.
23. TAUBE K: Enemas rituales en Mesoamérica. *Arqueología Mexicana*, VI(4):38-45, 1998.
24. TAYLOR S, BOGDAN R: *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Paidós Studio, Buenos Aires, 1986.
25. TROTTER R, MEDINA-MORA M: Qualitative methods. En: Program on substance abuse (edit). *Guide to Drug Abuse Epidemiology, Pre-publication*. WHO, 93-124, Ginebra, 1997.
26. VIESCA-TREVIÑO C: Las plantas medicinales americanas y la medicina hipocrática. En: *Memorias del Impacto del Encuentro de Dos Mundos*, p.92, México, 1987.
27. VIESCA TREVIÑO C: La herbolaria medicinal en el México prehispánico. En: *La Investigación Científica de la Herbolaria Medicinal Mexicana*. Secretaría de Salud, p. 19-34, México, 1993.
28. VIESCA-TREVIÑO C: Usos de las plantas medicinales mexicanas. *Arqueología Mexicana*, VII(39):30-37, 1999.