



© 2015

Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas 14 (2): 67 - 82

ISSN 0717 7917

[www.blacpma.usach.cl](http://www.blacpma.usach.cl)

Artículo Original | Original Article

## Los remedios del monte: vigencia del conocimiento fitoterapéutico local en Los Juríos (Santiago del Estero, Argentina)

[The remedies from the “monte”: currency of local phytotherapeutic knowledge in Los Juríos (Santiago del Estero, Argentina)]

Patricia RIAT<sup>1</sup> & María Lelia POCHETTINO<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> *Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, Argentina.*

<sup>2</sup> *CONICET*

*Contactos | Contacts: Patricia RIAT - E-mail address: [patricariat@hotmail.com](mailto:patricariat@hotmail.com)*

**Abstract:** The objective of this work was to analyze the currency of traditional medicine in the rural population of Los Juríos, Santiago del Estero, Argentina. Five field works have been performed to the study area, where ethnobotany walk and semistructured interviews were used for gathering data. Thirty nine plant species mentioned as medicinal have been recorded. Digestive illnesses were the most conspicuous ones, with 27% of mentions of use over the total of the named illnesses. An ad hoc designed index has been used to determine the specificity in the use of medicinal plants, which major value was presented by poleo (*Lippia turbinata*) and chañar (*Geoffroea decorticans*). The number of recorded plants was minor in comparison with similar works carried out in neighbouring areas, nevertheless the currency of the knowledge and use of phytotherapy was confirmed.

**Keywords:** local knowledge, phytotherapy, “monte”, Santiago del Estero, Northwestern Argentina, specificity index

**Resumen:** El objetivo de este trabajo consistió en analizar la vigencia de la medicina tradicional entre la población rural de Los Juríos, Santiago del Estero, Argentina. Se realizaron 5 viajes de campaña a la zona de estudio, donde fueron utilizadas caminatas etnobotánicas y entrevistas semiestructuradas para la recolección de los datos. Se registraron 39 especies de plantas mencionadas como medicinales. Las afecciones del sistema digestivo fueron las más conspicuas, correspondiéndose con el 27% de las menciones totales de uso por dolencia nombrada. Se aplicó un índice diseñado ad hoc a fin de evaluar la especificidad en el uso medicinal de las plantas, cuyo valor máximo fue alcanzado por el poleo (*Lippia turbinata*) y el chañar (*Geoffroea decorticans*). El número de plantas registradas fue menor que los mencionados en trabajos similares en áreas vecinas, sin embargo se confirmó la vigencia del conocimiento y uso de la fitoterapéutica.

**Palabras clave:** conocimiento local, fitoterapéutica, monte, Santiago del Estero, Noroeste de Argentina, índice de especificidad

**Recibido | Received:** 22 de Mayo de 2013

**Aceptado | Accepted:** 26 de Abril de 2014

**Aceptado en versión corregida | Accepted in revised form:** 30 de Noviembre de 2014

**Publicado en línea | Published online:** 30 de Marzo de 2015

**Declaración de intereses | Declaration of interests:** Este trabajo se realizó con el apoyo económico de la Universidad Nacional de La Plata y CONICET.

**Este artículo puede ser citado como / This article must be cited as:** P Riat, ML Pochettino. 2015. Los remedios del monte: vigencia del conocimiento fitoterapéutico local en Los Juríos (Santiago del Estero, Argentina). *Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat* 14 (2): 67 – 82.

## INTRODUCCIÓN

En esta contribución se aborda el conocimiento y uso de las plantas del “monte” (bosque xerófito intercalado con pastizales conformando una sabana parque característica de la región fitogeográfica del Chaco semiárido) por parte de familias criollas, agricultores familiares, autodenominados campesinos, de la zona rural de Los Juríes, Santiago del Estero, Argentina.

El uso y conocimiento de plantas medicinales ha sido y aún es motivo de diversos estudios en distintas partes del mundo, constituyéndose como una rama de estudio del conocimiento médico tradicional, denominada etnobotánica médica (Cotton, 1996). En la Argentina existen numerosos trabajos, tanto científicos como de divulgación, que estudian la temática, convirtiendo los saberes locales en objeto de estudio del conocimiento académico (2002, 2004; Pochettino *et al.*, 2008; Arenas, 2009). Respecto al uso tradicional de plantas silvestres como medicinales, se han realizado numerosos estudios referentes al uso por parte de comunidades originarias o criollas en diversos enclaves. Algunos ejemplos correspondientes al Noroeste del País, área cultural en la cual se inscribe la zona de estudio, han sido utilizados como referencia en esta contribución (Vignale, 2001; Martínez & Pochettino 2004; Martínez *et al.*, 2004; Martínez *et al.*, 2009; Hilgert, 2009), al igual que los trabajos realizados en la provincia fitogeográfica Chaqueña (Arenas & Galafassi, 1994; Arenas, 2009; Scarpa, 2002; Scarpa, 2004; Scarpa, 2009; Martínez, 2011a; Martínez, 2011b), o en áreas más alejadas como el Nordeste del país (Keller & Romero, 2006; Pirondo *et al.*, 2009; Zamudio & Hilgert, 2011), Patagonia (Ladio, 2007; Molares & Ladio, 2008; Richeri *et al.*, 2013) y región de Cuyo centro del país (Martínez, 2010; Furlan *et al.*, 2011; Muiño, 2011; Montani, 2012). En lo que respecta a los estudios relacionados con la medicina tradicional de la provincia de Santiago del Estero, donde se desarrolla el presente estudio, podemos mencionar antecedentes tempranos, entre ellos Álvarez (1919) que presentó un listado de plantas medicinales de la flora de la provincia de Santiago del Estero, en tanto que Di Lullo (1929) publicó “La medicina popular de Santiago del Estero”. En los últimos años la etnobotánica médica ha sido estudiada por Togo *et al.* (1990) Carrizo *et al.* (2002, 2005) y Palacio (2010). En el primer caso los autores tratan el aprovechamiento socioeconómico de la flora de Santiago del Estero, entre las que se mencionan

104 plantas (nativas y exóticas) de uso medicinal y sus usos tradicionales y los trabajos de Carrizo *et al.* (2002, 2005) y de Palacio (2010) continuaron con el relevamiento de la flora medicinal y la vigencia de la utilización de las mismas en la zona Oeste de la provincia.

La investigación sobre medicina tradicional, enlazada con el estudio de plantas medicinales, ha llevado a la revitalización de aquel conocimiento tradicional no globalizado, a través de las medicinas hoy llamadas alternativas. Así el uso de *yuyos* (término coloquial de amplia difusión para designar malezas pero también plantas medicinales), se ha dispersado, desde su empleo localizado y transmitido a través de la tradición oral de una comunidad, hasta su comercialización en herboristerías, farmacias y sitios de venta online, entre otros (Hurrell *et al.*, 2011).

A pesar de esta difusión de la medicina tradicional y la fitoterapéutica, reflejada en su incorporación en el uso cotidiano urbano o periurbano, existe una desvalorización del conocimiento tradicional local de las comunidades originarias o criollas. Idoyaga Molina (1999) destaca la desvalorización que suele existir al respecto entre los profesionales de la biomedicina, respecto al uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades o dolencias, hecho que suele manifestarse como problema en distintos ámbitos donde se dé lugar el encuentro multiétnico e intercultural. Este problema podría verse como la consecuencia de la presión ejercida desde un sistema médico hegemónico (biomedicina) hacia otros sistemas médicos, las medicinas tradicionales, alternativas, complementarias.

Otro aspecto a tener en cuenta al analizar el uso de plantas silvestres como plantas medicinales es la disponibilidad de las mismas, es decir qué posibilidades tiene determinada comunidad de buscar, encontrar y recolectar aquellas plantas que utilizan. Este hecho se relaciona con el acceso a los ambientes naturales donde crecen las plantas. En la Argentina predominan los procesos de pérdida de superficie de bosque causados principalmente por el avance de la frontera agropecuaria. La deforestación y la fragmentación de la superficie boscosa son procesos que implican no sólo la pérdida de biodiversidad sino también la migración de numerosas familias a los centros urbanos como consecuencia de desalojos o venta de las tierras a empresas. Esta pérdida de biodiversidad relacionada

con el avance de la frontera agropecuaria produce modificaciones en el paisaje que consecuentemente modifican y transforman las prácticas de los pobladores locales (Girbal-Blacha, 1998; Sarandón, 2002; De Dios, 2006). Maffi (2001) considera que a medida que las comunidades locales son desplazadas de sus territorios tradicionales, o subsisten en ecosistemas severamente degradados, el conocimiento ecológico local y el saber acumulado acerca de las relaciones entre las poblaciones humanas y el medio comienza a perder relevancia en sus vidas. La provincia de Santiago del Estero es un claro ejemplo de este proceso. En la zona de estudio,

la frontera agropecuaria ha aumentado su superficie, a costa de la deforestación o “desmonte” (forma local de denominar el proceso) en pos del avance del monocultivo de cereales, principalmente *soja* (*Glycine max* (L.) Merr. Fabaceae).

En consideración de las razones expuestas, el objetivo de este trabajo consiste en analizar la vigencia de la medicina tradicional, enfocada desde la perspectiva de la etnobotánica médica referente al estudio del uso de las plantas medicinales, en un contexto pluricultural y de transformación socioambiental, teniendo en cuenta las percepciones locales sobre la salud y la enfermedad

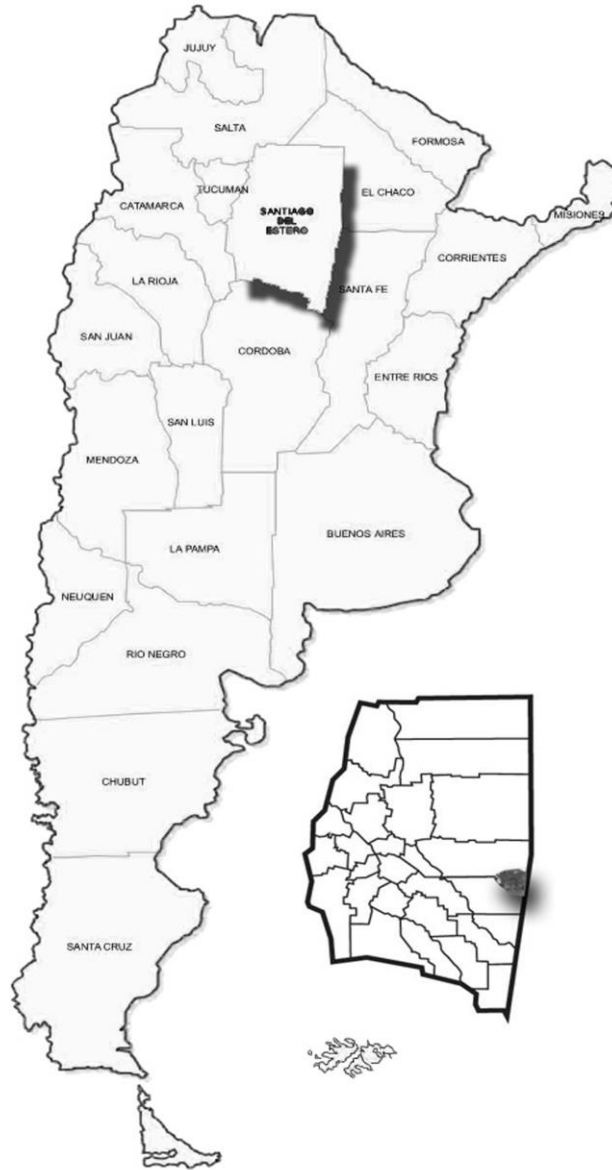


Figura 1

Mapa de la provincia de Santiago del Estero y ubicación geográfica de la zona rural de Los Jurés

## METODOLOGÍA

### *Área de estudio: caracterización fitogeográfica y cultural*

En la Figura 1 se puede observar la ubicación del área de estudio en la provincia de Santiago del Estero, Argentina. Según Cabrera (1971), la Provincia de Santiago del Estero se halla comprendida en la provincia fitogeográfica chaqueña y, en su mayor parte, dentro del Distrito Chaqueño Occidental, caracterizado por una vegetación formada por bosques xerófilos, cuya comunidad clímax es el bosque de *Schinopsis lorentzii* (Griseb.) Engl. Anacardiaceae (*quebracho colorado santiagueño*) y *Aspidosperma quebracho-blanco* Schlttdl. Apocynaceae (*quebracho blanco*). Al centro-este de la provincia, donde se ubica la localidad de Los Juríes, se encuentra la sabana, parque con características de mayor humedad local. En éste se advierte un aumento de la presencia de herbáceas en desmedro del estrato arbustivo y arbóreo con presencia dominante de *Elionurus muticus* (Spreng.) Kuntze Poaceae (*espartillo* o *aibe*). En los límites monte-sabana se destacan comunidades de *Acacia aroma* Gillies ex Hook. & Arn. Fabaceae (*tusca*), *Prosopis nigra* (Griseb.) Hieron. Fabaceae (*algarrobo negro*) o *Aspidosperma quebracho-blanco* (*quebracho blanco*), denotando mayor sequedad ambiental. Se caracteriza por ser el espacio de máxima continentalidad provincial comprendiendo una superficie no inferior al 80% del territorio (Togo *et al.*, 1990).

Desde una perspectiva socio-cultural, la comunidad rural que habita la zona se caracteriza por tener un origen heterogéneo, cuyo asentamiento inicial (de principios del siglo pasado) se relaciona con la ubicación de los obrajes para la extracción de productos forestales maderables, principalmente *algarrobos* (*Prosopis sp.*) y *quebrachos* (*Aspidosperma quebracho-blanco* y *Schinopsis sp.*). Una vez que las empresas se retiraron, quedaron allí las familias, inmigrantes desde otros departamentos de la misma provincia o desde otras provincias, y se inició un proceso de campesinización (Guaglione, 2001). Las familias involucradas en este proceso provenían de otras áreas de la provincia o de provincias limítrofes, como el Chaco, Santa Fe, o incluso Formosa, correspondientes al mismo territorio fitogeográfico, lo que facilitó su vinculación con el entorno en el nuevo asentamiento. La vida cotidiana transcurre en el “monte” (designación local de las áreas con vegetación nativa) y el mismo

constituye la mayor fuente de recursos, como la leña destinada al consumo familiar y o comercial, a través producción de carbón. Provee también de alimento para el ganado y ocasionalmente para los seres humanos, y permite el desarrollo de la horticultura, si bien a través de la eliminación de la vegetación espontánea, en parches donde se realizan cultivos como maíz (*Zea mays*), sorgo (*Sorghum sp.*), calabazas y zapallos (*Cucurbita sp.*), sandías (*Citrullus lanatus*). Por otra parte constituye un reservorio de elementos terapéuticos, donde los pobladores buscan plantas para atender diversas afecciones.

### *Metodología*

Este trabajo forma parte de una investigación mayor abocada al estudio de los saberes botánicos locales y su actualización en contextos novedosos. Con este motivo, desde el año 2010 al 2013 se realizaron 7 viajes de campaña a la zona en estudio, donde se seleccionaron 20 unidades domésticas, cantidad a partir de la cual se produjo la saturación de la información.

### *Selección de las Unidades domésticas (UD)*

La primera unidad fue seleccionada de forma aleatoria, a partir de la cual, y por recomendación de los informantes, se fueron sucediendo las demás, como implementación de la técnica conocida como “bola de nieve” (Bernard, 2000). También se sumaron nuevas unidades domésticas a visitar a través de la visita a la radio comunitaria “FM: Huna, 90.5”, donde se divulgó el proyecto y se invitó a los oyentes interesados a participar del mismo. Se tomaron 4 unidades domésticas como núcleos de trabajo, desde donde se contactó a otros informantes, además de ser espacios donde se compartieron las actividades cotidianas con las familias allí residentes.

### *Relevamiento de los datos*

Se obtuvo el consentimiento informado de los miembros de la comunidad en general, y de cada familia entrevistada en particular, para el desarrollo de la investigación y publicación de los resultados. Para el relevamiento de la información se utilizaron técnicas etnobotánicas cualitativas (Martin, 1995), tales como entrevistas abiertas y semiestructuradas a fin de indagar acerca del conocimiento y el uso de plantas medicinales para su tratamiento, así como explorar las percepciones de salud y enfermedad y aquellas enfermedades consideradas más frecuentes en

la familia. La validación de esta información se dio a través de la contrastación con otras técnicas como la observación participante, la cual se realizó en forma profunda en las 4 unidades domésticas nucleares, así como otras actividades propias de la metodología participativa. Como herramienta de relevamiento inicial se utilizaron las caminatas etnobotánicas (Figura 2), con las cuales, mediante el acompañamiento y guía del informante, se recorrieron zonas de “monte” (denominación local del bosque chaqueño) y de “limpios” (denominación local de los pastizales resultantes del desmonte). Durante los recorridos se consultó sobre los nombres

de las plantas, los saberes relacionados a los usos de esas plantas, la vigencia de tales usos, es decir, si actualmente las seguían usando o no, y en algunos casos se indagó sobre formas de uso o partes de las plantas utilizadas. Finalizada esta etapa inicial del trabajo, se procedió, en los viajes siguientes, a la aplicación de entrevistas abiertas y semiestructuradas para indagar sobre aspectos específicos, como vigencia del uso, partes de las plantas utilizadas, formas de preparación y administración. Para esto se utilizaron fotos de visitas anteriores y tablas con nombres locales de plantas y en algunos casos se realizaron nuevas caminatas.



**Figura 2**  
**Caminata etnobotánica**

Respecto al tratamiento de las enfermedades se indagó sobre el uso de la medicina casera, la visita a los centros de atención de la salud (hospitales, postas sanitarias, Centro Integrados Comunitario), la presencia de las instituciones médicas en la zona rural y sobre las percepciones que los entrevistados tenían

referentes a la valoración de la medicina tradicional por parte de los profesionales de la salud de la zona.

**Análisis de los datos**

Para el análisis de los resultados se utilizó un análisis de tipo cualitativo a través del modelo interpretativo

hermenéutico (Tylor & Bogdan, 1992), además de incorporar índices que permitan visualizar rápidamente algunos de los resultados cualitativos. Las categorías utilizadas corresponden a categorías de rango emic, es decir nombres locales de plantas, enfermedades, ambientes, las cuales se han inscripto y ordenado según categorías etic en conformidad con los estándares de difusión a nivel académico.

### Utilización de índices

Se utilizó un índice de especificidad de uso de planta medicinal diseñado *ad hoc* por los autores. Este índice representa el cociente entre la cantidad total de menciones como medicinal de cada planta sobre la cantidad de tipos de uso como medicinal. Se presenta a modo de ejemplo hipotético una planta mencionada como medicinal 10 veces con un único uso medicinal, por ejemplo para gastritis. En este caso ésta planta tendrá un índice de especificidad igual a 10. Dado que se utilizaron valores numéricos sin decimales, los valores 0 se corresponden con aquellos correspondientes a un valor menor a 1. Estos casos se

dan, por ejemplo, en aquellas plantas que poseen mayor número de tipos de uso como medicinal que la cantidad de menciones como medicinal.

### Vouchers

El material vegetal de respaldo se recolectó durante las caminatas etnobotánicas realizadas en compañía de los pobladores entrevistados. Posteriormente se dio paso a la identificación taxonómica de las plantas colectadas, por parte de las autoras y colaboradores (miembros del Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada: María Laura Pérez e Inés Godoy). Para nombrar las especies, teniendo en cuenta las últimas actualizaciones, se utilizó el catálogo de plantas vasculares de la Flora del Conosur del Instituto de Botánica Darwinion (<http://www2.darwin.edu.ar>). Los vouchers se hallan depositados en el herbario del Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada (LEBA) de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo (FCNyM, UNLP).

$$IE = M/U$$

IE: Índice de especificidad

M: Cantidad de menciones como planta medicinal

U: Cantidad de tipos de uso medicinales

## RESULTADOS

### Salud y enfermedad en Los Juríes

En lo que respecta a la atención oficial de la salud, Los Juríes cuenta con un Hospital Distrital y un Centro Integrador Comunitario (CIC) en el pueblo y postas sanitarias (denominación local) de atención primaria, distribuidas en distintos sectores del área rural. El Hospital Distrital Los Juríes pertenece al ámbito provincial y brinda servicios de medicina general, atención ambulatoria, internación, diagnóstico, contando con un total de 22 camas (Anónimo, S/F). A pesar de contar con distintas instancias de salud pública en el pueblo, en las entrevistas realizadas, los entrevistados han comentado y coincidido en la falta de profesionales, tecnología e insumos necesarios, tanto para la atención primaria de la salud (por ejemplo ausencia de agentes sanitarios en postas sanitarias) como para casos de mayor complejidad o especialización.

Asimismo, los pobladores tienen posibilidad de atención en el centro urbano más cercano, Añatuya, a unos 90 km. El hospital de Añatuya, según resultados de las entrevistas, estaría en mejores condiciones de equipamiento, sin embargo, para casos de mayor complejidad, como cirugías, deben concurrir al hospital en la ciudad de Santiago del Estero.

Con respecto a la medicina tradicional, no existe un número importante de personas reconocidas como especialistas en el tema. Sólo se ha registrado la presencia de una “curandera” (designación local del practicante tradicional) en la localidad cercana de Colonia Dora, quien suele viajar ocasionalmente a la zona de Los Juríes para atender a ciertos enfermos.

Al ser entrevistados los pobladores acerca de su percepción en torno a la salud y la enfermedad, resaltaron la importancia de estar sanos, estado que se demuestra por la falta de síntomas o alteraciones. De este modo, las expresiones locales para demostrarlos

fueron: *estar tranquilos, no sentir dolor, no pensar en nada, estar contentos, poder hacer cualquier actividad* (referente al trabajo del campo). Por el contrario, el estado de enfermedad es reconocido cuando esos síntomas o alteraciones aparecen. De este modo, las menciones más frecuentes refieren al dolor de alguna parte del cuerpo, el *no tener ganas de caminar, no tener fuerza, estar desanimado, no poder hacer cosas*, la ausencia de algo (alimento por ejemplo ) o alguien, *la soledad*. También se mencionó como enfermedad la ansiedad y angustia, en términos locales referido como “*pensar mucho*”.

Esta percepción de la enfermedad (asimilada a la dolencia y a los síntomas) se observa en las repuestas relacionadas con las enfermedades más comunes de la familia, las que incluyen el dolor de cabeza o del cuerpo, las enfermedades digestivas, tales como gastritis o empacho, y la tos o gripe. El mal de Chagas-Maza (tripanosomiasis americana) fue mencionada como enfermedad común en las entrevistas sobre dolencias padecidas por miembros de la familia, pero no se reflejó en los resultados acerca de las plantas medicinales empleadas.

**Usos medicinales mencionados por los campesinos y fitoterapia asociada**

En los trabajos de campo realizados durante dos años consecutivos se relevaron más de 100 plantas útiles, entre ellas, las plantas medicinales, que constituyen aproximadamente el 40% de las plantas identificadas. Se registraron 39 especies de plantas reconocidas como medicinales, las cuales se presentan en la Tabla

1. Estas plantas pertenecen a 22 familias botánicas, siendo la familia Fabaceae la más mencionada con un total de 7 especies. La segunda familia botánica identificada más nombrada es la familia Asteraceae con 6 plantas. Las demás familias botánicas presentan desde 1 a 3 plantas mencionadas, estas familias son:

Amaranthaceae
Anacardiaceae
Apocynaceae
Asteraceae
Bignoniaceae
Boraginaceae
Capparidaceae
Celastraceae
Celtidaceae
Cervantesiaceae
Convolvulaceae
Ephedraceae
Euphorbiaceae
Fabaceae
Loranthaceae
Lythraceae
Malvaceae
Passifloraceae
Rhamnaceae
Solanaceae
Verbenaceae
Zygophyllaceae

**Tabla 1**

**Uso medicinal de las plantas mencionadas (ordenadas en orden decreciente, según los valores calculados a través del índice de especificidad)**

Familia	Nombre científico	Nombre vulgar	Usos	Especificidad
Fabaceae	<i>Geoffroea decorticans</i> (Gillies ex Hook. & Arn.) Burkart	Chañar	Para tos (catarro)	7
Verbenaceae	<i>Lippia turbinata</i> Griseb	Poleo santiagueño	Para el estomago. Digestivo	7
	S/R	Paico	Para empacho	5
Asteraceae	<i>Baccharis trimera</i> (Less) DC.	Carqueja	Para el empacho (hígado, estómago).	4
Asteraceae	<i>Cyclolepis genistoides</i> D. Don	Palo azul	Para los riñones. Para la circulación de la sangre.	4

Amaranthaceae	<i>Amaranthus muricatus</i> (Moq.) Hieron.	Yerba meona	Para orinar (dolor al orinar)	3
Amaranthaceae	<i>Alternanthera pungens</i> Kunth	Yerba del pollo-Ashpaquishka	Para el empacho. Purgante	2
Asteraceae	<i>Xanthium spinosum</i> L.	Abrojo	Empacho	2
Boraginaceae	<i>Heliotropium curassavicum</i> L.	Cola de gama	Para colesterol. Para ácido úrico. Para empacho. Para Diabetes	2
Celtidaceae	<i>Celtis ehrenbergiana</i> (Klotzsch) Liebm.	Tala	Para empacho. Para que no se seque el vientre. Para envenenado	2
Capparidaceae	<i>Capparis atamisquea</i> Kuntze	Atamishky	Para el hígado. Para calentar el cuerpo al bañar (Resfríos y Viejitos)	2
Fabaceae	<i>Cercidium praecox</i> (Ruiz & Pav. Ex Hook.) Harms	Brea	Para gripe (tos)	2
Fabaceae	<i>Acacia aroma</i> Gillies ex Hook. & Arn.	Tusca	Para gastritis (acidez). Para infecciones (lavado de heridas). Dolor de garganta. Presión. Cicatrizante.	2
Lythraceae	<i>Heimia salicifolia</i> (Kunth) Link	Quiebra arado	Para el empacho	2
Passifloraceae	<i>Passiflora mooreana</i> Hook. f.	Granada del monte-Mburucuyá	Tranquilizante. Para presión alta.	2
Cervantesiaceae	<i>Jodina rhombifolia</i> (Hook. & Arn.) Reissek	Sombra de toro	Para el colesterol. Para la panza. Para la circulación de la sangre. Para la tos	2
Solanaceae	<i>Cestrum parqui</i> L'Hér.	Hediondilla	Para la insolación. Para el dolor de muelas	2
Anacardiaceae	<i>Schinus longifolius</i> (Lindl.) Speg.	Molle	Para el hígado. Para el empacho. Circulación. Para bañar el cuerpo cuando se enfría. Para bañarse las mujeres en parto. Para la Tos.	1
Apocynaceae	<i>Aspidosperma quebracho-blanco</i> Schldtl.	Quebracho blanco	Para Diabetes	1
Asteraceae	<i>Tagetes minuta</i> L.	Chinchilla	Dolor de cabeza. Parásitos. Para bañarse. Dolor de estómago	1
Asteraceae	<i>Baccharis sp.</i> L.	Yerba de la Oveja	Empacho. Con azúcar	1
Bignoniaceae	<i>Dolichandra cynanchoides</i> Cham.	Zarzaparrilla	Para la circulación	1
Celastraceae	<i>Moya spinosa</i> Griseb.	Molle abre boca	Para empacho y diarrea	1
Convolvulaceae	<i>Dichondra sericea</i> Sw.	Oreja de ratón	Para circulación	1
Euphorbiaceae	<i>Euphorbia serpens</i> Kunth	Santa María	Para sacarse unas cosas blancas de la lengua	1
Fabaceae	<i>Acacia caven</i> (Molina) Molina	Churqui, Espinillo	Para tos	1
Fabaceae	<i>Acacia praecox</i> Griseb.	Garabato	Para tos	1



Fabaceae	<i>Caesalpinia paraguariensis</i> (D. Parodi) Burkart	Guayacán	Para tos	1
Fabaceae	<i>Prosopis ruscifolia</i> Griseb.	Vinal	Para mal de ojo	1
Malvaceae	S/R	Malva	Para curar heridas. Para inflamaciones	1
Malvaceae	<i>Sphaeralcea bonaeriensis</i> (Cav.) Griseb.	Malvilla	Para los baños	1
Rhamnaceae	<i>Ziziphus mistol</i> Griseb.	Mishtol	Para hacer pomada para fiebre. Fricción	1
Solanaceae	<i>Nicotiana glauca</i> Graham	Palan palan	Para lastimaduras.	1
Verbenaceae	<i>Aloysia polystachia</i> (Griseb.) Moldenke	Poleo burrito	Para gastritis. Para el hígado.	1
Zygophyllaceae	<i>Larrea divaricata</i> Cav.	Jarilla	Para bañarse (calentar el cuerpo). Para heridas internas. Para la tos.	1
Asteraceae	S/R	S/N	Anestesia la boca	1
Asteraceae	S/R	Carqueja pichanilla	Para el hígado	1
Bignoniaceae	<i>Tabebuia nodosa</i> (Griseb.) Griseb.	Palo cruz, Huiñaj, Palo Santo	Para torceduras. Para ahuyentar al Diablo	0
Ephedraceae	<i>Ephedra tweediana</i> Fisch. & C.A. Mey. emend. J.H. Hunz.	Pico de loro-gallo	Para circulación. Para abortar. Para riñones	0
Loranthaceae	<i>Ligaria cuneifolia</i> (Ruiz & Pav.) Tiegh.	Liga	Arterioesclerosis. Para la presión de la sangre	0

S/R: Sin Referencia SN: Sin nombre local

Se registraron asimismo 2 especies no identificadas taxonómicamente, ambas herbáceas, pertenecientes a la familia Asteraceae.

Respecto al aspecto fisonómico, de las 39 plantas, 21 son de porte herbáceo, 5 arbustivas y 13 arbóreas. De éstas, 7 son pertenecientes a la familia Fabaceae. En el caso de las plantas herbáceas el órgano más utilizado es la hoja, aunque puede utilizarse también la planta entera o en algunos casos la raíz. De las plantas arbóreas se utiliza tanto la corteza, la cáscara en términos locales, como las hojas o ramitas tiernas, según la planta. Por ejemplo, del *chañar* (*Geoffroea decorticans* (Gillies ex Hook. & Arn.) Burkart. Fabaceae), se utiliza la corteza para ser tomada como infusión para la tos o catarro. En cuanto a los arbustos, los órganos de mayor utilización son las hojas y las ramitas nuevas o ramas ya maduras.

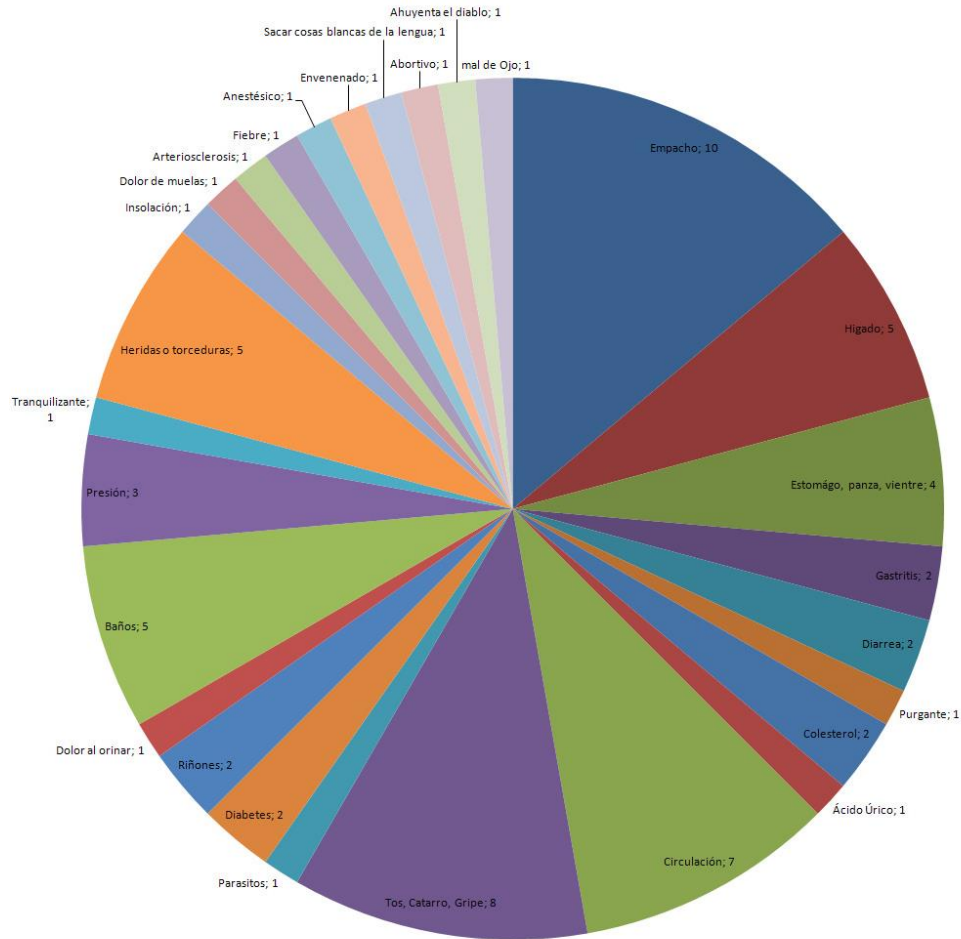
En la Figura 3 se grafican los usos

registrados y la cantidad de menciones para cada uso, cuyo número total alcanza a 72, ya que algunas plantas registran más de un uso mencionado. Los términos utilizados son los referidos por los pobladores al ser consultados por el uso medicinal de cada planta. Las afecciones del sistema digestivo (categoría etic resultante del agrupamiento de las dolencias reconocidas localmente) se corresponden con el 27 % de las menciones totales de uso según dolencia nombrada. Se consideran afecciones relacionadas con el sistema digestivo las siguientes categorías emic: *empacho*, *hígado*, *estomago* o “*panza*”, *gastritis*, *diarrea*, *purgante*. Estas categorías son indicadas con el mismo nombre con que fueron mencionadas por los entrevistados pero representan 3 dimensiones, una referente a la dolencia en sí (*empacho*, *gastritis* y *diarrea*), otra indicando el órgano o región afectado/a (*hígado*, *estómago* o *panza*) y una última dimensión referente a la acción

de la planta (*purgante*). Esta diferenciación respecto al punto de vista desde el cual se menciona a la

planta como medicinal por parte de los entrevistados, se repite en las demás menciones de uso.

### Usos medicinales mencionados 72 menciones totales



**Figura 3**  
Cantidad de menciones de uso de plantas para diversas dolencias.

Las afecciones del sistema respiratorio fueron categorizadas y cuantificadas como un solo tipo, hecho coincidente con las respuestas de los entrevistados que más de una vez establecieron como sinónimos locales las siguientes afecciones: *tos, catarro, gripe*.

Considerando las afecciones por separado y no por categoría, el empacho, las dolencias del sistema respiratorio y los problemas de circulación son las dolencias que concitan el mayor número de menciones de uso de plantas para su tratamiento, con

un total de 26 menciones correspondientes a 22 especies, 56% del total de las plantas.

**Especificidad de las plantas**

En la Tabla 1, las plantas se listan según un rango decreciente de especificidad en el uso medicinal. Los números más altos representan aquellas plantas con mayor especificidad en el tipo de uso como medicinal. Tanto el *poleo* (*Lippia turbinata* Griseb. Verbenaceae), como el *chañar* (*Geoffroea decorticans*) presentan el mayor índice de

especificidad, siendo el *poleo* utilizada sólo como digestiva y el *chañar* para la tos o catarro. Las demás plantas poseen un menor valor de especificidad, ya sea por tener mayor número de menciones de tipos de usos medicinales o por tener un menor número de menciones de uso totales como medicinal. En el otro extremo de la tabla de valoración de especificidad se puede mencionar el *quebracho blanco* (*Aspidosperma quebracho-blanco*), planta que posee una única mención como medicinal con un único tipo de uso.

En el rango entre ambos extremos, las más cercanas al máximo de especificidad de tipo de uso son: *yerba meona* (*Amaranthus muricatus* (Moq.) Hieron. Amaranthaceae), *carqueja* (*Baccharis trimera* (Less.) DC. Asteraceae), *paico*, *palo azul* (*Cyclolepis genistoides* D. Don. Asteraceae). Resulta interesante observar, que entre estas 4 plantas, el *paico* no fue encontrado en las caminatas, y la *Carqueja* sólo fue encontrada en una oportunidad, sin embargo, durante las entrevistas fueron mencionadas como medicinales en reiteradas oportunidades, con índices de 5 y 4 respectivamente.

### Biomedicina y plantas medicinales

Respecto a la compatibilidad de uso entre la biomedicina y el uso de plantas medicinales, como posibilidad futura de integración de saberes, se consultó si en las visitas a los médicos se suele recomendar el uso de plantas medicinales y las respuestas fueron en su mayoría negativas, destacando en muchos casos también el rechazo y desvalorización de la fitoterapia por parte de los profesionales.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mayoría de los entrevistados refieren a la enfermedad como aquella característica corporal o mental que se percibe diferente a “lo normal o cotidiano”. Según Kleinman (1980) correspondería a la categoría “dolencia”. La dolencia, entonces, refiere a la experiencia psicosocial y la significancia con la que se percibe a la enfermedad o trastorno biológico en sí. Durante las entrevistas se trabajó con las percepciones de los informantes, por lo que los resultados refieren a las dolencias y su marco de existencia y tratamiento. Según las percepciones relevadas, las dolencias pueden inscribirse en dos categorías, las dolencias del cuerpo y las dolencias de la mente (teniendo en cuenta la dualidad cuerpo-mente común en el pensamiento occidental). Las

dolencias del cuerpo pueden ser puntuales, ubicándose en determinadas posiciones del cuerpo o generales no puntualizada, extendiéndose a todo el cuerpo. Las dolencias de la mente fueron referidas a malestares relacionados con la intranquilidad o la excesiva preocupación, denominada localmente como “pensar mucho”.

Por otra parte y como resultado de las entrevistas relacionadas con el destino del uso y las partes utilizadas, los usos mencionados fueron clasificados a partir de distintas estructuras lógicas. De este modo, las plantas se usan para tratar la dolencia en sí (por ejemplo, empacho), o bien sobre un síntoma llevado a la categoría de dolencia (tal el caso de la fiebre), aunque también se refiere a menudo al órgano a tratar (hígado) o bien al tipo de tratamiento o acción de la planta (tranquilizante). Las respuestas incluso se relacionaron con las formas de administración, como por ejemplo baños.

En palabras de Kornblit y Mendes Diz (2000) “La dolencia o padecimiento, de índole subjetiva, resulta de alteraciones de la salud reconocidas y descritas por el individuo afectado, por lo que su carácter, duración y severidad depende no solamente de las causas físicas de esas alteraciones sino de las características del paciente y sus circunstancias”. Es en este contexto donde resulta interesante pensar las percepciones de las dolencias relevadas, muchas veces relacionadas con “el no poder hacer”, se podría decir que la dualidad dolencia-enfermedad sería aquella que disminuye la posibilidad del campesino de trabajar o incluso de descansar. Esto se debe relacionar con el tipo de trabajo que se hace en el campo, el cual normalmente refiere a actividades de gran esfuerzo corporal, de extensivas horas de estar parado, caminando o recorriendo el predio a caballo, para el cuidado de los animales, cultivos y otras actividades rurales (Riat, 2012). Es por ello que el “pensar mucho”, disminuye la plenitud del descanso, así como lo hacen el malestar estomacal y la acidez. Éstas son dolencias que también afectan el descanso y el trabajo, además de estar relacionadas con la dieta común de la que hacen uso las familias campesinas, con grandes contenidos de carne e hidratos de carbono, siendo las proteínas de la carne de difícil digestión. Es en este contexto que pueden interpretarse los resultados, siendo las afecciones del sistema digestivo las más nombradas como dolencias a ser tratadas mediante el uso de plantas medicinales, observando coincidencia con lo expuesto por Scarpa (2002). Por otra parte, la alta frecuencia en la

mención de problemas circulatorios podría estar relacionada con la enfermedad de Chagas-Mazza (la cual, a pesar de su elevada incidencia no es mencionada espontáneamente, pero sí al indagar sobre ella en forma específica), en coincidencia con lo planteado para otras áreas del Noroeste Argentino (Crivos *et al.*, 2009), donde se utiliza el término “corazón” para designar sus secuelas.

El número total de plantas reconocidas como medicinales relevadas es menor a aquellos estudios similares realizados en áreas cercanas, tanto en la misma provincia (Sgo. del Estero) como en provincias aledañas, ya sea Córdoba, Chaco, Formosa (Carrizo *et al.*, 2002; Scarpa 2004; Carrizo *et al.*, 2005; Martínez, 2010; Palacio, 2010). Se toma como referencia a comparar el número de plantas medicinales relevadas, el trabajo de Carrizo *et al.* (2005) realizado en la provincia de Santiago del Estero, donde identificaron 63 especies nativas de 117 especies totales utilizadas por la población con fines medicinales. Esta disminución en el número de especies usadas en Los Juríes, parecería ser el resultado de varios factores, como por ejemplo el contexto pluricultural resultante del origen de la población, el avance de la frontera agropecuaria con la consecuente disminución del “monte” nativo, y la no complementariedad entre la biomedicina y el uso de la medicina casera.

Las particularidades del contexto pluricultural se observan tanto en el acento de los entrevistados, como en la nominación diversa que le otorgan a la misma planta. Por ejemplo, algunos de los campesinos entrevistados, sobre todo los mayores de 50 años, son quechua hablantes, y si bien no es la lengua principal, establecen pequeñas charlas entre ellos. La lengua quechua se observa también como relicto en el nombre de varias plantas, por ejemplo: *ashpakishka* o *yerba del pollo* (*Alternanthera pungens* Kunth. Amaranthaceae), *quishkalo* (*Opuntia anacantha* Speg. Cactaceae), y el nombre de otras plantas denotan la presencia de ciertos animales extintos en la zona: *uturungowakachina* (*Opuntia salmiana* Parm. Cactaceae), en referencia al uturungo o uturungo, término que designa al “tigre” o yagareté (*Panthera onca* L. Felidae) y wakachina que representa el acto de ser pinchado o hincado, por lo que el nombre significaría “el que pinchó/hincó al yagareté”

Este punto podría conectarse con un menor consenso en el conocimiento del uso de las plantas entre los pobladores por diferencias en la

denominación de las plantas o pérdida de la lengua (tal como lo menciona Ladio (2002) para la disminución en el uso de especies silvestres comestibles en Patagonia) así como también una menor especificidad respecto al uso medicinal. Las plantas de mayor especificidad, el *poleo* y el *chañar* son también 2 de las plantas con mayor número de menciones. Ambas son plantas ampliamente conocidas, tanto en las zonas rurales como en zonas urbanas, encontrándose incluso en herboristerías (Hurrell *et al.*, 2011), por lo que este resultado afianzaría el hecho de lo pluricultural.

En lo que respecta a la disminución en la disponibilidad de estos recursos terapéuticos como resultado del desmonte, resulta interesante el caso del *paico*. A pesar de no haberse encontrado en las distintas campañas, esta planta fue mencionada en el 25% de los casos, probablemente debido su difusión generalizada (González *et al.*, 2009; Eyssartier *et al.*, 2009; Palacio, 2010; Muiño, 2011). En contraposición, el *palan palan* posee una única mención debido a que éste fue encontrado en el patio de una de las entrevistadas. La misma fue plantada allí para su uso frecuente. No fue encontrada en el monte.

En cuanto a la falta de complementariedad entre la medicina casera y la biomedicina, se observa en los resultados aquello expuesto en la introducción y que coincide con lo que plantea Idoyaga Molina (1999), referido a la prevalencia de la biomedicina por sobre el conocimiento de la medicina tradicional, y la tendencia de la primera a menospreciar la segunda. Menseguez *et al.* (2007) mencionan el hecho de que la incorporación del conocimiento urbano sobre la disponibilidad de medicamentos comerciales y la posibilidad de adquirirlos determinaría que ya no se utilicen plantas medicinales pues éstas presentan un mayor costo para los pobladores en tiempo y esfuerzo para su obtención, preparación y aplicación y tratamiento. No obstante, reconocen que en general la práctica etnomédica y la medicina occidental coexisten demostrando que aún no se habría perdido la confianza en las prácticas tradicionales. Hilgert & Gil (2007) e Hilgert (2009) analizan la interacción entre estos 2 sistemas médicos en las yungas del Noroeste de Argentina y observa cierta complementariedad entre ambos, aún teniendo la posibilidad de acceso a centros de salud y a medicamentos industrializados. En Los Juríes, los pobladores destacan la escasa presencia del sistema biomédico en el área. La

ausencia frecuente de médicos en las postas sanitarias, la falta de insumos hospitalarios, el mal estado de los caminos, la lejanía de los centros de alta complejidad, favorecerían la vigencia del sistema de medicina tradicional a través de la fitoterapia, a pesar de que otras condiciones del área redujeron el número de especialistas locales.

Esta situación de uso complementario y oportunista de ambos sistemas médicos se refleja también en el valor asignado a los recursos terapéuticos vegetales. En las diversas entrevistas existen discrepancias respecto a la confianza en la efectividad de las plantas, y se ha presentado en varios casos la dualidad: *conozco pero no uso, mis padres o abuelos usaban pero yo no*. Aparentemente, esta inseguridad ante la efectividad de las plantas conduciría al uso de medicamentos industrializados, los cuales serían más efectivos y rápidos en restablecer el estado de bienestar. Esto puede ser consecuencia tanto del avance de la biomedicina desacreditando este conocimiento (Idoyaga Molina, 1999), la poca presencia de curanderos o yuyeros en la zona, la disminución del ambiente natural donde se hallan las plantas, como así también el avance de la “*Fe Cristiana*”, que habría actuado sobre el valor simbólico de las plantas medicinales. Es de destacar en la zona en estudio, la falta de vinculación entre las festividades religiosas y el uso especial de determinadas plantas, así como ausencia de relación entre las plantas y la cura por agencia sobrenatural, a diferencia de lo que ocurre en la región del NOA (Arenas & Galafassi, 1994; Idoyaga Molina, 2001; Hilgert, 2004). No se han mencionado en la zona, hasta el momento de la escritura del presente artículo, la presencia de curanderos, a pesar de la larga tradición del curanderismo y brujería en Santiago del Estero, donde históricamente se reconocieron las “*salamancas*” (nombre que reciben ciertas cuevas, por analogía con la famosa universidad española), como lugares de aprendizaje de la brujería y de la magia blanca, y por extensión las personas, generalmente mujeres, que ejercen dichas prácticas, las cuales incluyen el uso de plantas medicinales (Farberman, 2005a, 2005b). Los pobladores de Los Juríes tan sólo hacen mención de una señora en una localidad vecina, Colonia Dora. Una de las entrevistadas, de 87 años de edad, es la hija de una curandera, ya fallecida, de quien se cuenta curaba con plantas y poseía un vasto conocimiento sobre las mismas, pero no fue transmitido a las siguientes generaciones. Según los campesinos, las prácticas de

uso de plantas medicinales son sancionadas por algunos pastores, en concordancia con lo ocurrido en zonas cercanas con respecto a acciones hostiles al curanderismo y uso de “yuyos”, supuestamente apoyadas en el abandono de vicios y malas costumbres que fomentaba la Iglesia Evangélica Unida desde mediados del siglo XX (Martínez, 2007).

Para finalizar, se destaca que, a pesar del menor número de plantas en comparación con otros trabajos realizados en áreas cercanas, se observa una vigencia en el conocimiento sobre sus propiedades y posibilidades de uso y sobre todo una gran voluntad en la revitalización de los saberes botánicos locales. Estas contradicciones son fruto de una larga historia, 500 años en América Latina, de desvalorización del conocimiento popular (sobre todo indígena), referido a plantas que curan, convirtiendo de esta manera el conocimiento local en información de escaso valor o incluso, motivo por el cual sentirse avergonzado. Sin embargo son los hombres quienes deciden su fortuna y eligen, en la medida que pueden, qué camino tomar y como transformar su modo de vida, mientras que el mundo circundante cambia y ofrece nuevas tecnologías y conocimientos y de estas poblaciones depende entonces la preservación y aplicación de información tradicional en contextos novedosos.

#### AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro especial reconocimiento a todas las familias campesinas que aportaron su cariño, sus conocimientos, tiempo, paciencia, hasta incluso su propia movilidad, en cada uno de los viajes realizados, para posibilitar la realización del trabajo y permiten la difusión de estos resultados. Agradecemos a las licenciadas Inés Godoy y M. Laura Pérez por su colaboración en la determinación de las plantas, al equipo de trabajo del Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada por sus permanentes colaboraciones a la hora de resolver diversas problemáticas relacionadas con la redacción del texto y búsqueda de bibliografía. Este trabajo se realizó con el apoyo económico de la Universidad Nacional de La Plata y CONICET. Asimismo, agradecemos a los revisores anónimos su valiosa contribución para mejorar y enriquecer este artículo.

#### REFERENCIAS

Álvarez A. 1919. *Flora y Fauna de la Provincia de Santiago del Estero*. Editorial del Poder Ejecutivo de la Provincia de Santiago del

- Estero, Santiago del Estero, Argentina.
- Anónimo. S/F. <http://www.argentino.com.ar/hospital-distrital-los-jurios-F140EC30E1CD2>
- Arenas P, Galafassi G. 1994. La Ruda (*Ruta chalepensis* L. –Rutaceae–) en la Medicina Folklórica del Norte Argentino. **Dominguezia** 11: 7 - 25.
- Arenas P. 2009. Los estudios sobre medicina y farmacopea vernácula en el Gran Chaco. **Rojasiana** 8: 81 - 100.
- Bernard RH. 2000. **Social Research Methods. Qualitative and Quantitative Approaches.** SagePublications. INC.UK.
- Cabrera AL. 1971. Fitogeografía de la República Argentina. **Bol Soc Arg Bot** 14: 1 - 42.
- Carrizo EV, Palacio MO, Roic LD. 2002. Plantas de uso medicinal de los alrededores de la ciudad de Santiago del Estero. **Dominguezia** 18: 26 - 35.
- Carrizo EV, Palacio MO, Roic LD. 2005. Uso medicinal de algunas especies nativas en Santiago del Estero (República Argentina). **Dominguezia** 21: 25 - 32.
- Cotton C M. 1996. **Ethnobotany. Principles and Applications.** Ed. John Wiley & Sons Ltd, Baffins Lane, Chichester, West Sussex, England.
- Crivos M, Martínez MR, Pochettino ML. 2009. Fitoterapia en los Valles Calchaquíes, Salta, Argentina. En Vignale ND, Pochettino M.L.: **Avances sobre plantas medicinales andinas.** Ed. CYTED, San Salvador de Jujuy, Argentina.
- De Dios R. 2006. Expansión agrícola y desarrollo local en Santiago del Estero. **Ponencias completas VII Congreso Latinoamericano de Sociología Rural**, Quito. [online]: Disponible en: <http://www.alasru.org/cdalasru2006/03%20gt%20Rub%c3%A9n%20de%Dios.pdf> [Último acceso: Noviembre 2013]
- Di Lullo O. 1929. **La medicina popular de Santiago del Estero.** Ed. El Liberal, Santiago del Estero.
- Eyssartier C, Ladio AH, Lozada M. 2009. Uso de plantas medicinales cultivadas en una comunidad semi-rural de la estepa patagónica. **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 8: 77 - 85.
- Farberman J. 2005a. **Las salamancas de Lorenza. Magia, hechicería y curanderismo en el Tucumán colonial,** Siglo XXI Editores, Buenos Aires, Argentina.
- Farberman J. 2005b. Las Salamancas mestizas. De las regiones indígenas a la hechicería colonial. Santiago del Estero, Siglo XVIII. **Memoria Americana** 13: 117 - 150
- Flora del Conosur. **Catalogo de Plantas Vasculares. Instituto de Botánica Darwinion.** <http://www2.darwin.edu.ar/Proyectos/FloraArgentina/FA.asp> [Consulta Noviembre, 2014]
- Furlan V, Torres C, Galetto L. 2011. Conocimiento y utilización de plantas medicinales por pobladores rurales del bosque chaqueño serrano de Córdoba (Argentina). **Bonplandia** 20: 285 - 307.
- Girbal-Blacha N. 1998. **Ayer y hoy de la Argentina rural. Gritos y susurros del poder económico (1880-1997).** REUN, Buenos Aires, Argentina.
- González SB, Huaiquino LN, González A. 2009. Uso popular del paico y composición química de su aceite esencial en la zona de Esquel (Chubut, Argentina). En Pochettino ML, Ladio AH, Arenas PM.: **Tradiciones y transformaciones en etnobotánica.** Ed. CYTED, San Salvador de Jujuy, Argentina
- Guaglione AL. 2001. **Análisis y evaluación del impacto del modelo de desarrollo obrajero-forestal en el chaco santiagueño. El caso de Los Juríos.** Tesis de Maestría en Estudios Sociales Agrarios, FLACSO, Buenos Aires, Argentina.
- Hilgert N. 2004. Las plantas en las festividades religiosas de la selva andina argentina. **Société suisse des Américanistes/Schweizerische Amerikanisten-Gesellschaft** 68: 37 - 49.
- Hilgert N. 2009. La salud en las Yungas. ¿Cuáles son los principales problemas según la medicina tradicional y la formal?. En Vignale ND, Pochettino M.L.: **Avances sobre plantas medicinales andinas.** Ed. CYTED, San Salvador de Jujuy, Argentina.
- Hilgert NI, Gil GE. 2007. Reproductive medicine in northwest Argentina: traditional and institutional systems. **J Ethnobiol Ethnomed** doi: 10.1186/1746-4269-3-19
- Hurrell JA, Ulibarri EA, Arenas P, Pochettino ML. 2011. **Plantas de herboristería: plantas medicinales que se comercializan en**

- herboristerías de la Ciudad de Buenos Aires.** Editorial LOLA, Buenos Aires, Argentina.
- Idoyaga Molina A. 1999. La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de san Juan (Argentina). **Scripta Ethnologica** 21: 7 - 33.
- Idoyaga Molina A. 2001. Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales del NOA y Cuyo. **Scripta Ethnológica** 23: 9 - 75.
- Keller HA, Romero H. 2006. Plantas medicinales utilizadas por campesinos del área de influencia de la reserva de biosfera Yabotí (Misiones, Argentina). **Bonplandia** 15: 125 - 141
- Kleinman A. 1980. Orientations 3: **Core Clinical Functions and Explanatory Models.** En: Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry. University of California Press. USA.
- Kornblit AL, Mendes Diz AM. 2000. **La Salud y la Enfermedad: Aspectos biológicos y sociales. Contenidos curriculares.** Grupo Editor Aique, Buenos Aires, Argentina.
- Ladio AH. 2002. **Las plantas comestibles en el noroeste patagónico y su utilización por las poblaciones humanas: una aproximación cuantitativa.** Tesis Doctoral, Universidad Nacional del Comahue. Bariloche, Argentina.
- Ladio AH. 2007. Plantas medicinales del noroeste de la Patagonia: Aportes de la etnobotánica cuantitativa para la conservación biocultural. **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 6: 197 - 198.
- Maffi L. 2001. Introduction. On the Interdependence of Biological and Cultural Diversity. En Maffi L.: **On Biocultural Diversity. Linking Language Knowledge and the Environment.** Smithsonian Institute Press, Washington, USA.
- Martin G. 1995. **Etnobotánica.** Editorial Nordan – Comunidad. Manual de conservación. Pueblos y Plantas 1. Montevideo, Uruguay.
- Martínez GJ. 2011a. Pluralismo médico y entomedicina entre los Tobas (Qom) del Río Bermejito (Chaco, Argentina): Desafíos y aportes para una gestión intercultural de la salud en el Impenetrable chaqueño. **Rev Museo Antropol Córdoba** 4: 195 - 210.
- Martínez GJ. 2011b. Uso de plantas medicinales en el tratamiento de afecciones transmitidas por el agua en una comunidad toba (qom) del Impenetrable (Chaco, Argentina): Una perspectiva etnoecológica y sanitaria. **Bonplandia** 20: 329 - 352.
- Martínez GJ. 2007. La farmacopea natural en la salud materno-infantil de los Tobas del Río Bermejito. **Kurtziana** 33: 39 - 63.
- Martínez G J. 2010. **Las plantas en la medicina tradicional de las sierras de Córdoba. Un recorrido por la cultura campesina de Paravachasca y Calamuchita.** Ediciones del Copista. Córdoba, Argentina.
- Martínez MR, Pochettino ML. 2004. Las mujeres del Valle Calchaquí dicen acerca de sus enfermedades y “remedios”. Análisis de los recursos terapéuticos utilizados. **Relaciones de la Sociedad Argentina de Antropología** 29: 163 - 182.
- Martínez MR, Pochettino ML, Cortella AR. 2004. Environment And Diseases In The Calchaqui Valley (Salta, Argentina): Phytotherapy For Osteo-Articular And Cardio-Circulatory. **J Ethnopharmacol** 95: 317 - 327.
- Menseguez P, Galetto L, Anton AM. 2007. El uso de plantas medicinales en la población campesina de El Puesto (Córdoba, Argentina). **Kurtziana** 33: 89 - 102.
- Molares S, Ladio AH. 2008. Plantas medicinales en una comunidad Mapuche del NO de la Patagonia Argentina: clasificación y percepciones organolépticas relacionadas con su valoración. **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 7: 149 - 155.
- Montani MC. 2012. Uso medicinal de plantas entre descendientes huarpes en la comunidad de Lagunas del Rosario (Mendoza, Argentina). En Arenas P: **Etnobotánica en zonas áridas y semiáridas del Cono Sur de Sudamérica.** Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires, Argentina.
- Muiño W A. 2011. La etnobotánica médica del área de transición pampeano cuyana. **Bonplandia** 20: 353 - 369.
- Palacio MO. 2010. **Plantas silvestres empleadas con fines medicinales por pobladores rurales de Abrita Grande, Santiago del Estero.**  
<http://www.plantasmedicinales.org/archiv>

[os/plantas\\_medicinales\\_de\\_la\\_abrita\\_gran\\_de\\_sgo\\_del\\_estero1.pdf](#)

[Consultado Noviembre, 2014]

- Pirondo A, Guarino G, Ferrucci MS. 2009. Uso de plantas medicinales en comunidades tobas urbanas de la periferia de la ciudad de Resistencia, provincia del Chaco (Argentina). **Suplemento Antropologico** 44: 535 - 550.
- Pochettino ML, Arenas P, Sánchez D, Correa R. 2008. Conocimiento botánico Tradicional, circulación comercial y consumo de plantas medicinales en un área urbana de Argentina. **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 7: 141 - 148.
- Riat P. 2012. Conocimiento campesino, el “monte santiagueño” como recurso forrajero. **Trabajo y Sociedad** 19: 477 - 491.
- Richeri M, Ladio AH, Beeskow AM. 2013. Conocimiento tradicional y autosuficiencia: la herbolaria rural en la Meseta Central del Chubut (Argentina). **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 12: 44 - 58.
- Sarandón SJ. 2002. La agricultura como actividad transformadora del ambiente. El impacto de la Agricultura intensiva de la Revolución Verde. En: Sarandón SJ (ed.). **Agroecología: El camino para una agricultura sustentable**. Ediciones Científicas Americanas CECA La Plata, Argentina.
- Scarpa GF. 2002. Plantas empleadas contra trastornos del sistema digestivo en la medicina folk de los Criollos del Chaco Noroccidental argentino. **Dominguezia** 18: 36 - 50.
- Scarpa GF. 2004. Medicinal plants used by the Criollos of Northwestern Argentine Chaco **J Ethnopharmacol** 91: 115 - 135.
- Scarpa G F. 2009. Etnobotánica médica de los indígenas chorote y su comparación con la de los criollos del Chaco semiárido (Argentina). **Darwiniana** 47: 92 - 107.
- Togo J, Basualdo MA, Urtubey N. 1990. Aprovechamiento socioeconómico de la flora autóctona de Santiago del Estero. Indoamérica. **Publicación del laboratorio de Antropología. Facultad de Humanidades. UNSE** 3: 5 - 161.
- Taylor S, Bogdan R. 1992. **Introducción a los métodos cualitativos de investigación**. Paidós, Barcelona, España.
- Vignale ND. 2001. Los estudios etnobotánicos en el NOA. Las plantas medicinales. En Amat A: **Farmacobotánica y Farmacognosia en Argentina: 1980-1998**. Edic. Científicas Americanas, La Plata, Argentina.
- Zamudio F, Hilgert NI. 2011. Mieles y plantas en la medicina criolla del norte de Misiones. **Bonplandia** 20: 165 - 184.