XIWIPAJMILLI: JARDÍN DE PLANTAS MEDICINALES PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN UNA COMUNIDAD NAHUA DE LA HUASTECA

XIWIPAJMILLI: MEDICINAL PLANT GARDEN FOR HEALTH CARE IN A NAHUA COMMUNITY IN THE HUASTECA

Juan V. Cuatlán Cortés
Sociedad de Investigación y Difusión de la Etnobiología, A. C., México
juancuatlan@gmail.com

María Raquel Vázquez Rodríguez
Unidad médica rural , México
Raquel_VazquezRo2@gmail.com

DOI: 10.51438/etnobiolv24n2a1

Recibido: 12 junio 2025
Aceptado: 10 agosto 2026

Resumen:

El presente artículo documenta la creación del jardín medicinal comunitario Xiwipajmilli en la localidad nahua de Atlalco, ubicada en la Huasteca hidalguense. Dicho espacio constituye una estrategia de conservación biocultural y fortalecimiento del diálogo intercultural en salud. A partir de un proceso participativo en el que intervinieron el comité de salud local, personal de la clínica y habitantes de la comunidad, se diseñó e implementó un espacio que reúne 42 especies de plantas medicinales utilizadas cotidianamente en la atención a la salud. Las familias mejor representadas son Lamiaceae, con seis especies, y Asteraceae, con tres especies; en su mayoría, especies nativas. La selección de especies se basó en el conocimiento local, la frecuencia de uso terapéutico y criterios ambientales, privilegiando aquellas reconocidas por la población para la atención de padecimientos comunes. Los resultados muestran que el jardín funciona no solo como un reservorio vivo de recursos medicinales, sino también como un espacio de encuentro, aprendizaje e intercambio de conocimientos entre habitantes y personal de salud. El jardín, instalado en el terreno de la clínica, integra elementos de los sistemas locales de atención, favoreciendo la articulación entre saberes médicos locales e institucionales. Se concluye que esta experiencia contribuye a la conservación de la biodiversidad regional, al fortalecimiento del conocimiento comunitario y al desarrollo de prácticas de atención intercultural en contextos rurales e indígenas.

Palabras clave: Etnobotánica médica, Medicina tradicional, Herbolaria, Salud intercultural.

Abstract:

This article documents the creation of the Xiwipajmilli community medicinal garden in the Nahua community of Atlalco, located in the Huasteca region of Hidalgo, Mexico. This space represents a strategy for biocultural conservation and the strengthening of intercultural dialogue in health care. Through a participatory process involving the local health committee, clinic staff, and community members, a garden was designed and established containing 42 medicinal plant species commonly used in everyday health care practices. The most represented families are Lamiaceae, with six species, and Asteraceae, with three species, most of which are native species. Plant selection was based on local knowledge, frequency of therapeutic use, and environmental criteria, prioritizing species recognized by the community for the treatment of common ailments. The results show that the garden functions not only as a living repository of medicinal plant resources, but also as a space for interaction, learning, and knowledge exchange between community members and health personnel. Located on the grounds of the local clinic, the garden integrates elements of local health care systems, promoting the articulation of community and institutional medical knowledge. This experience contributes to the conservation of regional biodiversity, the strengthening of community knowledge, and the development of intercultural health care practices in rural and indigenous contexts.

Keywords: Medical ethnobotany, Traditional medicine, Herbal medicine, Intercultural health.

INTRODUCCIÓN

México es reconocido por su vasta diversidad biológica, albergando una gran riqueza de especies vegetales con usos medicinales documentados a lo largo de la historia. Esta biodiversidad ha sido aprovechada por distintos grupos sociales, incluyendo mestizos, indígenas y afrodescendientes, configurando sistemas de

atención a la salud que articulan prácticas, saberes y recursos terapéuticos de distinta procedencia (Aguilar *et al*., 2016; Campos-Navarro *et al*., 2024). En este sentido, las plantas medicinales han sido objeto de estudios etnobotánicos, etnoecológicos, antropológicos y etnofarmacológicos que han descrito la importancia de su investigación, así como su papel en la reproducción de sistemas médicos locales y en la construcción de estrategias comunitarias de atención a la salud (Boege, 2008; Martínez-Castillo, 2024).

Bajo esta mirada, los jardines botánicos han desempeñado un papel crucial en la preservación de especies vegetales, funcionando como espacios de investigación, conservación y diálogo de saberes. Dentro de éstos, los jardines medicinales, también conocidos como farmacias vivientes o jardines etnobotánicos, han cobrado relevancia al integrar los conocimientos locales con la atención a la salud institucional, estableciendo estrategias y diálogos entre los diversos sistemas de atención a la salud (Estrada 1994; Almaguer *et al.,* 2009; Méndez-González *et al*., 2014; Jiménez-Cabrera *et al*., 2015; Aguilar *et al.,* 2016). En este sentido, dichos espacios pueden entenderse como escenarios de interculturalidad en salud, en los que interactúan, negocian y coexisten diferentes racionalidades médicas, como la biomédica y la tradicional (Menéndez, 2016; Zolla y García-Sánchez, 2016).

En las distintas regiones de México, la Huasteca -ubicada en el noreste del país- destaca por mantener vigente el uso de plantas medicinales como una práctica fundamental en el cuidado de la salud. Esta tradición se emplea tanto como recurso principal como de manera complementaria, en respuesta a diversos fenómenos socioculturales, políticos y económicos que enfrentan las comunidades de la región (Hernández-Martínez, 2013). Sin embargo, la pérdida gradual de los saberes asociados a los recursos locales, por causas socioculturales, políticas y ambientales, puede representar una amenaza para la continuidad de estas prácticas (Rodríguez, 2024), lo que ha motivado la generación de iniciativas locales orientadas a su preservación, transmisión y reconfiguración en contextos contemporáneos.

En este contexto, el establecimiento de un jardín de plantas medicinales en una comunidad de la Huasteca se plantea como una estrategia para propiciar el diálogo y la aplicación conjunta de los saberes locales e institucionales en la atención de la salud. Este tipo de iniciativas no solo responden a intereses de conservación biocultural, sino también a necesidades concretas de atención a la salud, en donde la población articula recursos disponibles -tanto locales como institucionales- para enfrentar distintos padecimientos. El presente artículo documenta el proceso de creación de un jardín medicinal comunitario y su articulación con la clínica local, destacando su contribución a la conservación de la biodiversidad regional y el fortalecimiento del diálogo intercultural en el ámbito de la salud, así como las formas de participación comunitaria que hicieron posible su establecimiento y funcionamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Área de estudio

El jardín medicinal *Xiwipajmilli* se estableció de septiembre a noviembre de 2025 en la comunidad de Atlalco. Ésta pertenece al municipio de Yahualica, ubicado al noreste del estado de Hidalgo, dentro del área biocultural denominada la Huasteca (Figura 1). La localidad se encuentra en la provincia de la Sierra Madre Oriental, a una altitud de 300 msnm. El clima corresponde a semicálido húmedo con lluvias entre verano e invierno y pertenece a la zona hidrológica del río Pánuco. La vegetación de la región corresponde a bosque tropical perennifolio (Rzedowski, 2006), selva mediana subperennifolia (Miranda y Hernández, 1963) y bosque tropical mediano subperennifolio (Puig, 1991). Atlalco es una comunidad nahua con un alto nivel de bilingüismo; su población es de 679 habitantes, 347 mujeres y 332 hombres. Las actividades económicas principales incluyen la agricultura, complementada con la albañilería, carpintería y el comercio, entre otras (INEGI, 2020). Con respecto a la atención a la salud, la comunidad cuenta con una clínica

perteneciente al IMSS-BIENESTAR, dos parteras y diversos especialistas en la atención local, además de un amplio conocimiento médico presente en los hogares, el cual forma parte de las prácticas cotidianas de cuidado. En este contexto, el establecimiento del jardín medicinal se desarrolló mediante un enfoque participativo, en el que intervinieron distintos actores locales, incluyendo el comité de salud, personal de la clínica y habitantes de la comunidad, quienes aportaron conocimientos, experiencias y decisiones en torno a su diseño, implementación y uso.

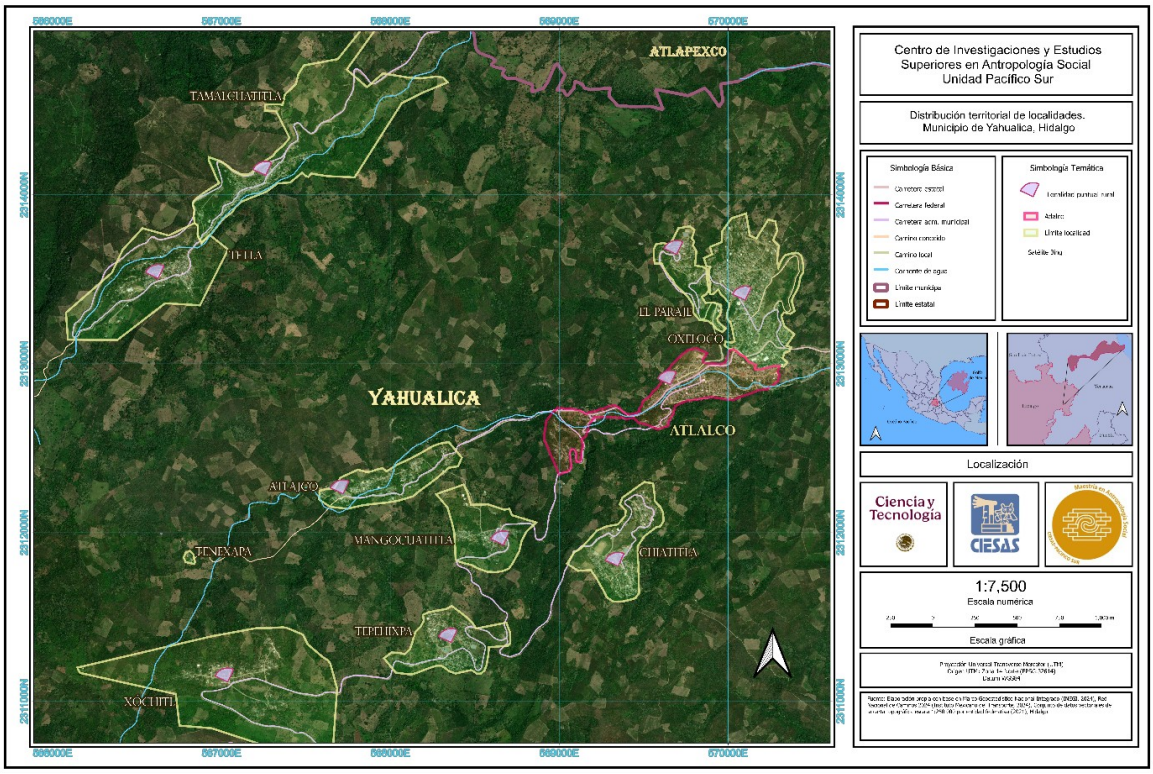

FIGURA 1
Mapa de ubicación de la comunidad de Atlalco, Yahualica, Hidalgo.
Tomado de: Cuatlán-Cortés, 2025

Reuniones con el comité de salud local

Desde el inicio del proyecto, se llevaron a cabo reuniones periódicas con el comité de salud local y representantes de la comunidad para definir los objetivos del jardín, su manejo y su integración con la atención médica. Estos espacios de diálogo permitieron identificar necesidades locales en torno a la atención a la salud, así como acordar de manera colectiva las formas de organización y cuidado del jardín, lo que derivó en la planificación de estrategias para su mantenimiento.

Selección de plantas medicinales

La elección de las especies vegetales se realizó a partir de un estudio previo sobre etnobotánica médica (Cuatlán-Cortés, 2022). Posteriormente, la selección se llevó a cabo mediante procesos de consenso con actores comunitarios, priorizando aquellas plantas de uso frecuente en la atención de padecimientos comunes, así como aquellas disponibles en la comunidad y sus alrededores. Finalmente, se realizó una asamblea comunitaria para convocar a las familias de Atlalco a la donación de uno o más ejemplares de estas plantas, lo que favoreció la participación directa de los hogares en la conformación del jardín y su apropiación colectiva.

Establecimiento del jardín

El diseño del jardín contempló áreas específicas según los requerimientos ambientales de las especies, tomando como referencia la experiencia local de las personas. Se prepararon las áreas de siembra, así como la construcción de caminos de acceso; estos últimos fueron posibles con el apoyo del comité de salud y miembros de Atlalco que pertenecen al programa Sembrando Vida. El establecimiento del jardín implicó trabajo colectivo, en el que participaron distintos actores de la comunidad, quienes contribuyeron tanto en las labores físicas como en la toma de decisiones sobre la disposición de las plantas. Asimismo, se elaboraron las etiquetas de los ejemplares, que incluyeron el nombre científico, nombre popular y usos medicinales (Figuras 2–4), facilitando su uso tanto por parte del personal de salud como de la población local.

FIGURA 2
Preparación del terreno, previó a la instalación de los ejemplares botánicos.

FIGURA 3
Búsqueda de ejemplares vegetales para el jardín.

FIGURA 4
Siembra de ejemplares en por personas de la comunidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Establecimiento del jardín

El jardín fue nombrado por las personas de la comunidad como "*Xiwipahmilli*" o milpa de plantas medicinales. La elección de este nombre refleja la apropiación comunitaria del espacio y su vinculación con referentes culturales propios del pueblo nahua, ya que deriva de la composición de los términos: *xiwitl* (hierba o planta), *pahtli* (medicina) y *milli* (milpa). Más allá de su función práctica, la denominación del jardín expresa la relación entre las plantas medicinales, el territorio y los conocimientos locales asociados al cuidado de la salud.

Durante el proceso de establecimiento del jardín, las personas compartieron experiencias y conocimientos sobre el uso cotidiano de las plantas medicinales. Una nota de campo registró la siguiente conversación entre dos mujeres de la comunidad: "A mí me ayudó la hoja de aguacate -*Persea americana*- para el dolor de cabeza". La otra asintió y respondió: "Yo le pongo un ajo -*Allium sativum*- al agua y lo tomo en ayunas, me baja la presión" (Notas de campo, Atlalco, 17 de septiembre de 2024). Este tipo de intercambios evidencia que el conocimiento sobre las plantas medicinales permanece vigente y circula cotidianamente entre las personas, formando parte de las estrategias locales de atención a la salud.

El espacio se diseñó en un área de 150 metros cuadrados, donde se priorizaron los requerimientos ambientales de las plantas, designando una zona para las especies de sombra, otra para condiciones intermedias y una más para especies de sol directo; además de un área específica para las plantas utilizadas en la partería (Figuras 5 y 6). La inclusión de un espacio destinado a las plantas empleadas por las parteras evidencia el reconocimiento de prácticas locales de atención a la salud que continúan vigentes en la comunidad y que forman parte del sistema local de cuidados.

La inclusión de caminos de piedra y áreas diferenciadas para las plantas respondió tanto a criterios funcionales como a acuerdos construidos colectivamente durante el proceso de establecimiento. La valoración comunitaria del espacio quedó reflejada en diversos comentarios de las personas participantes. Por ejemplo, el Sr. Eustaquio señaló que "quedó mejor con los caminos de piedra, se puede sentir parte de la comunidad, por cómo se organizó, además así la gente lo va a cuidar más" (Atlalco, 21 de noviembre, 2024). Esta apreciación pone de manifiesto que la apropiación del jardín no se limita a las especies vegetales que alberga, sino también al proceso organizativo mediante el cual fue construido. Es importante mencionar que el cuidado y mantenimiento del jardín será coordinado por el comité de salud que es seleccionado por la asamblea comunitaria y rota cada año.

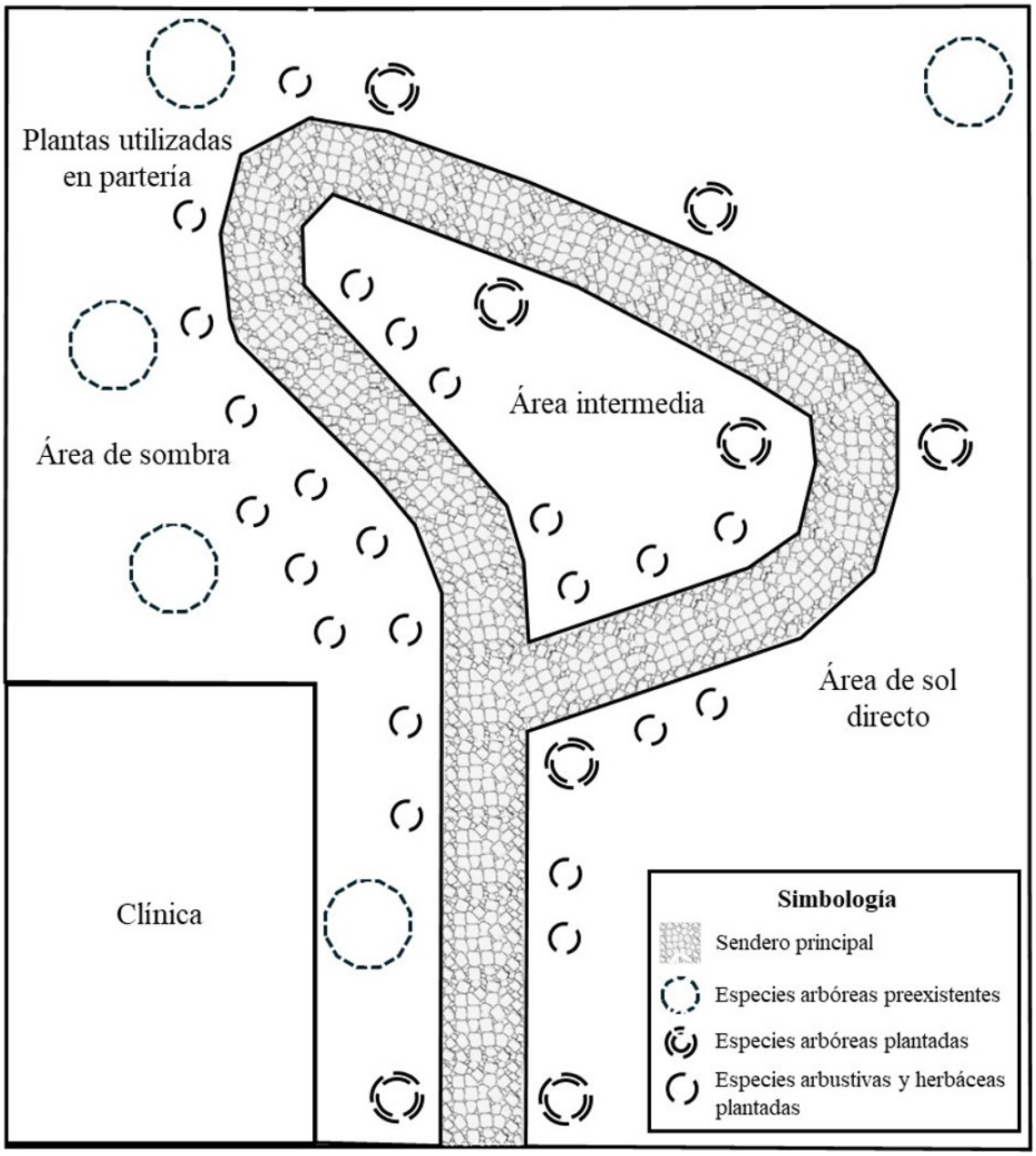

FIGURA 5
Esquema del jardín medicinal *Xiwipajmilli*.

FIGURA 6
Aspecto general del jardín medicinal *Xiwipajmilli*.

Flora medicinal

La flora medicinal se compone principalmente de plantas herbáceas, seguidas de especies arbustivas y arbóreas (Figura 7). Con respecto a la composición botánica, se contó con uno a dos ejemplares correspondientes a 42 especies, pertenecientes a 30 familias botánicas (Tabla 1). Las familias mejor representadas son Lamiaceae con seis especies y Asteraceae con tres especies (Figura 8).

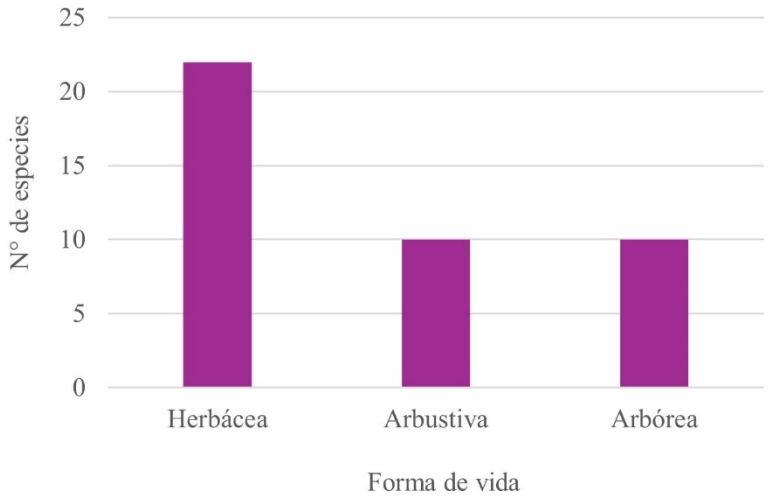

FIGURA 7
Forma de vida de las especies que conforman el jardín *Xiwipajmilli*.

Familia botánica	Nombre científico	Nombre en náhuatl y/o español	Forma de vida	Origen geográfico	Padecimientos tratados	Cuidados de la planta
Acanthaceae	*Justicia spicigera* Schltdl.	***Mouijtli***	Herbácea	Nativa	Tristeza	Media sombra; agua media; suelo rico en materia orgánica
Amaranthaceae	*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants	Epazote	Herbácea	Nativa	Preparación del parto	Sol; agua baja-media; suelo bien drenado
Anacardiaceae	*Mangifera indica* L.	Mango	Arbórea	Exótica	Sangrado de nariz	Sol; agua media-alta; suelo profundo y rico
Anacardiaceae	*Spondias mombin* L.	**Tamaxokotl/** Ciruelo	Arbórea	Nativa	***Tonasiuistli*** (granos por el sol) / ***Auayo*** (comezón)	Sol; agua media; suelo bien drenado
Apocynaceae	*Plumeria rubra* L.	Flor de mayo	Arbórea	Nativa	Dolor de oídos	Sol; agua baja; suelo arenoso o muy drenado
Asphodelaceae	*Aloe vera* L.	Sábila	Herbácea	Exótica	Golpes/ Quemaduras	Sol; agua baja; suelo arenoso
Asteraceae	*Artemisia ludoviciana* Nutt	***Istahiatl***	Herbácea	Nativa	Dolor de oídos	Sol; agua baja; suelo seco-drenado
Asteraceae	*Pseudogynoxys chenopodioides* (Kunth) Cabrera	***Chilpaxochitl/*** Árnica	Herbácea	Nativa	***Mapitsa*** (dolor de estómago) ***Totoni*** (calentura)	Media sombra; agua media; suelo húmedo
Asteraceae	*Tagetes erecta* L.	***Sempoalxochitl***	Herbácea	Nativa	***Mapitsa*** (dolor de estómago) ***Totoni*** (calentura)	Sol; agua media; suelo fértil
Burseraceae	*Bursera simaruba* (L.) Sarg.	***Chaka***	Arbórea	Nativa	Aumento del peso ***Totoni*** (calentura)	Sol; agua baja; suelo pedregoso
Cactaceae	*Opuntia cochenillifera* (L.) Salm-Dyck	Nopal	Herbácea	Nativa	Presión alta	Sol; agua muy baja; suelo arenoso
Caricaceae	*Carica papaya* L.	Papaya	Herbácea	Nativa	Presión alta	Sol; agua media-alta; suelo profundo
Commelinaceae	*Tradescantia zebrina* hort. ex Bosse	***Matlaxiuitl***	Herbácea	Nativa	***Auayo*** (comezón)	Sombra-media sombra; agua media; suelo húmedo
Costaceae	*Costus mexicanus* Liebm. ex Petersen	***Xokouaud***	Arbustiva	Nativa	Dolor de riñones	Media sombra; agua alta; suelo húmedo

TABLA 1

Flora medicinal instalada en el jardín *Xiwipajmilli*.

Familia botánica	Nombre científico	Nombre en náhuatl y/o español	Forma de vida	Origen geográfico	Padecimientos tratados	Cuidados de la planta
Crassulaceae	*Kalanchoe pinnata* (Lam.) Pers.	***Totopoxiuitl***	Herbácea	Exótica	Primer baño del bebé	Media sombra; agua baja; suelo arenoso
Euphorbiaceae	*Pedilanthus tithymaloides* (L.) Poit.	***Pilxitl***	Herbácea	Nativa	Diabetes/ Presión alta	Sol-media sombra; agua media; suelo bien drenado
Fabaceae	*Bauhinia divaricata* L.	***Papalotl*** (mariposa)	Arbustiva	Nativa	Dolor de cuerpo	Sol; agua media; suelo fértil
Fabaceae	*Leucaena leucocephala* (Lam.) de Wit	***Uaxi***/Guaje	Arbórea	Nativa	Lombrices	Sol; agua baja; suelo pedregoso
Lamiaceae	*Hyptis verticillata* Jacq.	***Apasotlachpouastli***	Herbácea	Nativa	Dolor de cabeza/ mal de ojo	Sol; agua media; suelo drenado
Lamiaceae	*Mentha spicata* L.	Hierbabuena	Herbácea	Exótica	***Mapitsa*** (dolor de estómago)	Media sombra; agua alta; suelo húmedo
Lamiaceae	*Ocimum basilicum* L.	Albahaca	Herbácea	Exótica	Totoni (calentura) Mareos Tristeza	Sol-media sombra; agua media; suelo fértil
Lamiaceae	*Plectranthus scutellarioides* (L.) R. Br.	***Sikoyaxihuitl***	Herbácea	Exótica	***Esuilo*** (Disenteria)	Media sombra; agua media; suelo húmedo
Lamiaceae	*Plectranthus* sp.	Vaporub	Herbácea	Exótica	***Tlatlasi*** (tos) ***Tsenpilui*** (gripe)	Sombra-media sombra; agua media; suelo húmedo
Lamiaceae	*Salvia coccinea* ex Etl. Buc'hoz	***Tonatixochitl***	Herbácea	Nativa	***Esuilo*** (disentería) Ojos rojos Sarampión	Sol-media sombra; agua media; suelo rico
Lauraceae	*Persea americana* Mill.	Aguacate	Arbórea	Nativa	Mareos Nauseas	Sol-media sombra; agua media; suelo profundo
Malvaceae	*Guazuma ulmifolia* Lam.	***Ekiskuauitl***	Arbórea	Nativa	Diabetes	Sol; agua media; suelo franco-arcilloso

Familia botánica	Nombre científico	Nombre en náhuatl y/o español	Forma de vida	Origen geográfico	Padecimientos tratados	Cuidados de la planta
Meliaceae	*Cedrela odorata* L.	***Teokuaitl***	Arbórea	Nativa	***Totoni*** (calentura)	Sol; agua media; suelo profundo
Moringaceae	*Moringa oleifera* Lam.	Moringa	Arbustiva	Exótica	Diabetes	Sol; agua baja-media; suelo arenoso
Musaceae	*Musa* × *paradisiaca* L.	Plátano	Arbórea	Exótica	Primer baño del bebé	Media sombra; agua alta; suelo húmedo
Myrtaceae	*Psidium guajava* L.	***Chachakotl***/ Guayaba	Arbórea	Nativa	***Mapitsa*** (dolor de estómago) ***Tlatlasi*** (tos) ***Tsenpiliui*** (gripe)	Sol; agua media; suelo fértil
Papaveraceae	*Bocconia frutescens* L.	Palo lobo	Arbustiva	Nativa	Golpes	Sol; agua media-baja; suelo pedregoso
Phyllanthaceae	*Phyllanthus* sp.1	Niña	Herbácea	-	Para concebir niña	Media sombra; agua media; suelo húmedo
Phyllanthaceae	*Phyllanthus* sp.2	Niño	Herbácea	-	Para concebir niño	Media sombra; agua media; suelo húmedo
Piperaceae	*Piper auritum* Kunth	***Akoyoxiuitl***/ Hoja santa	Arbustiva	Nativa	***Cuatsokoyoli*** (hormigueo del pie)	Sombra; agua alta; suelo muy húmedo
Poaceae	*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf	Zacalimon	Arbustiva	Exótica	***Tsenpiliui*** (gripa)	Sol; agua media; suelo drenado
Rubiaceae	*Hamelia patens* Jacq.	***Kakauaxochitl***	Arbustiva	nativa	Cólera Diarrea Empacho Gastritis Heridas ***Mapitsa*** (dolor de estómago)	Sol-media sombra; agua media; suelo fértil
Rutaceae	*Murraya paniculata* (L.) Jack	Limonaria	Arbustiva	Exótica	Diabetes	Sol; agua media; suelo drenado
Rutaceae	*Ruta chalepensis* L.	Ruda	Herbácea	Nativa	***Mapitsa*** (dolor de estómago)	Sol; agua baja; suelo seco
Solanaceae	*Capsicum annuum* L.	Chile	Arbustiva	Nativa	Mal de ojo	Sol; agua media; suelo fértil
Solanaceae	*Cestrum dumetorum* Schltdl.	***Nixtamalxihuitl***	Arbustiva	Nativa	***Totoni*** (calentura)	Media sombra; agua media; suelo húmedo
Verbenaceae	*Lippia dulcis* Trevir.	Hierba dulce	Herbácea	Nativa	Tristeza	Sombra-media sombra; agua media; suelo húmedo
Zingiberaceae	*Zingiber officinale* Roscoe	Jenjibre	Herbácea	Exótica	COVID-19	Media sombra; agua media-alta; suelo suelto

Respecto a lo anterior, ambos grupos taxonómicos han sido ampliamente documentados en estudios sobre floras medicinales (Aguilar *et al*., 1994; Cilia-López *et al*., 2021). Si bien Lamiaceae presenta una amplia distribución en zonas templadas montañosas (Martínez-Gordillo *et al*., 2017), su representación en el jardín parece relacionarse con la importancia cultural y terapéutica de diversas especies cultivadas en los traspatios familiares, donde constituyen recursos de uso frecuente para la atención de padecimientos cotidianos. En

este sentido, la presencia predominante de estas especies refleja tanto procesos de selección cultural como la continuidad de prácticas domésticas de cuidado de la salud.

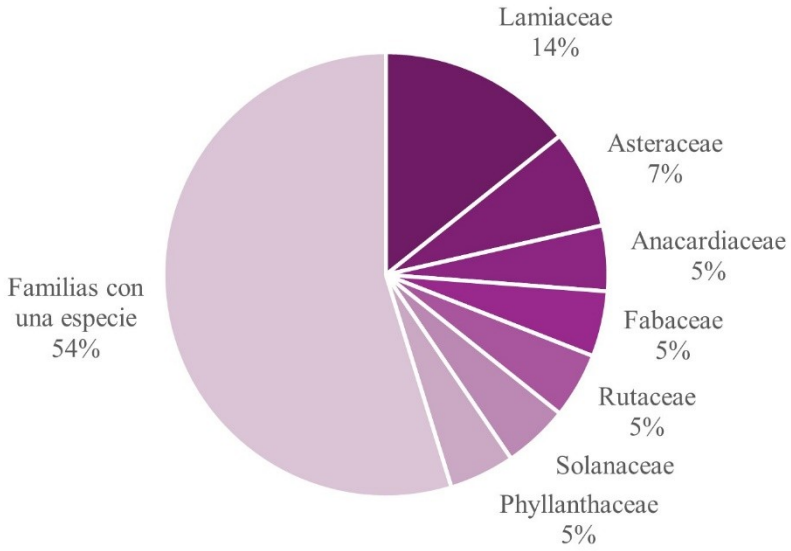

FIGURA 8
Familias botánicas de las especies del jardín *Xiwipajmilli*.

Con relación a la distribución geográfica, destacan las plantas medicinales nativas, tal como se describió en un trabajo previo (Cuatlán-Cortés, 2022). Dichas especies se localizan en los alrededores de la comunidad, formando parte de la vegetación regional y siendo empleadas de manera habitual por las personas para la atención a la salud. La incorporación de estas especies al jardín respondió al interés de contar con un espacio accesible donde se concentrarán recursos vegetales reconocidos localmente por su utilidad terapéutica, favoreciendo su disponibilidad y transmisión de conocimientos asociados a su uso.

En este sentido, el recurso médico vegetal empleado en la comunidad puede verse como una pirámide, cuya punta está formada por las plantas cultivadas y domesticadas, mientras que las plantas silvestres, toleradas y protegidas constituyen la base de la pirámide (Caballero *et al*., 1998). Por ello, el jardín contribuye no solo a los aspectos relacionados con la salud y la enfermedad, sino que indirectamente favorece la conservación de la biodiversidad regional. Asimismo, constituye un espacio donde convergen prácticas de manejo, conocimientos ecológicos locales y estrategias comunitarias orientadas al cuidado de la salud.

Salud y enfermedad

Sobre los padecimientos tratados, éstos reflejan una amplia gama de afecciones comunes dentro de la comunidad, abarcando desde dolencias leves como dolor de cabeza y quemaduras hasta problemas más complejos como infecciones, trastornos digestivos y padecimientos cutáneos. La presencia de plantas utilizadas para tratar afecciones gastrointestinales sugiere una respuesta local a problemas de salud frecuentes en contextos rurales, tal como se ha documentado en otros estudios (López-Villafranco y Aguilar-Contreras, 2010).

La selección de las especies presentes en el jardín pone de manifiesto que las personas priorizaron aquellas plantas asociadas con problemas de salud recurrentes en la vida cotidiana, lo que refuerza la función práctica del jardín como un recurso comunitario de atención y cuidado. De esta manera, el espacio no fue concebido únicamente como una colección botánica, sino como una herramienta vinculada a necesidades concretas de salud identificadas por la propia población.

Es preciso señalar que no se buscó realizar una clasificación de los padecimientos registrados aquí, debido a que éstos no necesariamente se enmarcan en los criterios biomédicos convencionales. Como lo describe Sesia-Arcozzi (2024), existe el riesgo de caer en el reduccionismo al privilegiar el estudio de estos conocimientos únicamente por ser recursos etnomédicos fácilmente traducibles a la lógica biomédica. En este sentido, se optó por registrar las causas de demanda de atención tal como son referidas por las personas, las cuales pueden o no corresponder a categorías biomédicas, pero constituyen referentes significativos para comprender las necesidades de atención a la salud dentro de la comunidad (Tabla 1).

Sobre la atención a la salud en diálogo con la medicina institucional, la interacción y coexistencia entre diferentes modelos de atención ha sido estudiada a partir de las propuestas del sistema real de atención en salud, basado en las medicinas académica, doméstica y tradicional (Zolla y García-Sánchez, 2016), así como desde los modelos hegemónico, tradicional-popular y de autoatención (Menéndez, 2016). Bajo este esquema, el jardín no solo representa la creación de un acervo vivo del recurso herbolario de la comunidad, sino que constituye un espacio de diálogo entre los conocimientos médicos locales y la atención institucional proporcionada por el personal de la clínica. Su establecimiento fue posible gracias a la participación conjunta de habitantes, comité de salud y personal de salud, generando un espacio de encuentro donde convergen distintas formas de entender y atender los procesos de salud y enfermedad.

Desde esta perspectiva, el jardín puede interpretarse como una experiencia local de articulación intercultural en salud, en la medida en que favorece la coexistencia y complementariedad entre recursos terapéuticos de distinta procedencia, sin que ello implique la sustitución de unos por otros. Más bien, constituye un mecanismo comunitario para fortalecer el acceso a recursos de atención disponibles localmente y promover el intercambio de conocimientos entre los diversos actores involucrados en el cuidado de la salud.

Asimismo, las personas reconocieron que el jardín amplía las posibilidades de acceso a determinadas especies y fortalece el aprendizaje colectivo sobre su uso. En palabras de la Sra. Juana: “quedó muy bonito el jardín, aunque muchas plantas ya las tenemos en las casas, otras no, así que podemos venir a conseguir y aprender más” (Atlalco, 15 de noviembre de 2024). Este comentario permite observar que el jardín no sustituye los espacios domésticos donde tradicionalmente se resguardan las plantas medicinales, sino que funciona como un espacio complementario de conservación, intercambio de conocimientos y acceso comunitario a recursos terapéuticos.

Lo anterior sugiere que el jardín *Xiwipajmilli* trasciende su función como espacio de conservación vegetal, para convertirse en un lugar donde se materializan relaciones sociales, conocimientos locales y estrategias comunitarias orientadas al bienestar de las personas de Atlalco.

CONCLUSIONES

La creación del jardín medicinal *Xiwipajmilli* en la comunidad nahua de Atlalco constituye una experiencia significativa de articulación entre los saberes médicos locales y la atención institucional a la salud. Su establecimiento fue resultado de un proceso participativo en el que intervinieron habitantes de la comunidad, el comité de salud, parteras y personal de salud, quienes contribuyeron con conocimientos, trabajo y acuerdos para su diseño e implementación.

Este espacio no solo funciona como un reservorio vivo de plantas medicinales, sino también como una estrategia para fortalecer el conocimiento comunitario, fomentar la participación social y propiciar el diálogo intercultural en salud. Asimismo, el jardín permitió visibilizar la vigencia de los conocimientos asociados al uso de las plantas medicinales y su importancia dentro de las estrategias cotidianas de atención a la salud de la población.

Los resultados muestran que el jardín trasciende su función de conservación vegetal, al constituirse como un espacio de encuentro, aprendizaje e intercambio de conocimientos entre distintos actores comunitarios

e institucionales. En este sentido, su importancia radica no únicamente en la disponibilidad de recursos terapéuticos, sino también en su capacidad para fortalecer procesos locales de organización, apropiación comunitaria y transmisión de conocimientos bioculturales.

Asimismo, esta experiencia muestra que los jardines medicinales pueden convertirse en formas concretas para la conservación biocultural, la socialización de saberes y la atención intercultural en contextos rurales e indígenas. Finalmente, el caso de *Xiwipajmilli* evidencia que las iniciativas comunitarias orientadas al manejo y resguardo de plantas medicinales pueden contribuir tanto a la conservación de la biodiversidad regional como al fortalecimiento de modelos locales de atención a la salud basados en la complementariedad entre distintos sistemas médicos.

Agradecimientos

Este trabajo no hubiera sido posible sin la participación de todo el personal de salud de la clínica; del comité local de salud, constituido por mujeres y hombres; así como el trabajo de los compañeros del programa sembrando vida; y a cada familia que dono una planta para el jardín Xiwipajmilli. La información se obtuvo mediante el consentimiento informado.

LITERATURA CITADA

Aguilar, A., Camacho, J. R., Chino, S., Jácquez P. & López, M. E. 1994. *Plantas medicinales del herbario IMSS: Cuadros básicos por aparatos y sistemas del cuerpo humano.* México, D.F: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Aguilar A., López-Villafranco E. & Xolalpa S. 2016. Herbolaria. Tratamientos populares y el personal de salud. En: Campos-Navarro R. (coord.). *Antropología médica e interculturalidad.* McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Almaguer, A., García J. H., Vargas, V, & Lugo, N. 2009. Farmacias verdes: una estrategia posible y necesaria en México. *Rev. Ciencia, Conocimiento, Tecnología*, 89:40-45.

Boege, E. (2008). *El patrimonio biocultural de los pueblos indígenas, Hacía la conservación in situ de la biodiversidad y agrodiversidad en los territorios indígenas*. México: INAH-CDI.

Caballero, J., Casas, A., Cortés, L. & Mapes, C. 1998. Patrones en el conocimiento, uso y manejo de plantas en pueblos indígenas de México. *Estudios Atacameños* Enero (16), 181-195. https://www.jstor.org/stable/25674716

Campos-Navarro, R., Sánchez-García, C. & Tascón-Mendoza, J. A. (Coords.). 2024. *Medicinas indígenas y afromexicanas: una aproximación diagnóstica.* Programa Universitarios de Estudios de la Diversidad cultural e Intercultural, UNAM. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.

Castillo-Martínez, J. 2024. La Red Nacional de Jardines Etnobiológicos. *Hasnup.* 18 (213):40-44. https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/sitios/Divulgacion/Articulos/2024/12_Div%20GermoLab_A18_213_Septiembre%202024.pdf

Cilia-López, V. G., Cariño-Cortés, R., & Zurita-Salinas, L. R. 2021. Ethnopharmacology of the Asteraceae family in Mexico. *Botanical Sciences*, 99(3), 455-486. https://doi.org/10.17129/botsci.2715

Cuatlán-Cortés, J. V. (2022). *Etnobotánica médica de los nahuas de Atlalco, Yahualica, Hidalgo.* Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, México.

Cuatlán-Cortés, J. V. (2025). *Kwalli itstok -estar bien- en momentos de cambio: percepciones, significados y prácticas de atención de la presión alta entre los nahuas de Atlalco, Hidalgo.* Tesis de maestría. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Pacífico Sur, México.

Estrada, E. 1994. Jardines Botánicos comunitarios: plantas medicinales. Domesticación de plantas medicinales en Centroamérica. Actas de la reunión técnica centroamericana celebrada del 30 de mayo al 3 de junio de 1994, 84-90.

Hernández-Martínez V. (2013). *Xiuipajmatilistli tlen nauamej tlen uaxtekapaj tlali ipan mexkotlatokajyotl: Etnobotánica médica de los nauas de la Huasteca, México. Tesis de doctorado.* Universitat de Barcelona.

INEGI. (2020). XII Censo de Población y Vivienda. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Jiménez Cabrera, P. A., Hernández Juárez, M., Espinosa Sánchez, G., Mendoza Castelán, G. & Bell Torrijos Almazán, M. 2015. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Revista mexicana de ciencias agrícolas, 6*(8), 1791-1805. https://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v6n8/2007-0934-remexca-6-08-01791.pdf

López-Villafranco, M.E. & Aguilar-Contreras, A. 2010. Etnobotánica médica de los tepehuas de Hidalgo, México: En: Moreno Fuentes A, Pulido Silva MT, Mariaca Méndez Retal (ed.). *Sistemas biocognitivos tradicionales, paradigmas en la conservación biológica y el fortalecimiento cultural.* México: Asociación Etnobiológica Mexicana; Global Diversity Foundation; Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; El Colegio de la Frontera Sur; Sociedad Latinoamericana de Etnobiología.

Martínez-Gordillo, M., Bedolla-García, B., Cornejo-Tenorio, G., Fragoso-Martínez, I., García-Peña, M. D. R., González-Gallegos, J. G., ... & Zamudio, S. 2017. Lamiaceae de México. *Botanical Sciences*, 95(4), 780-806. https://doi.org/10.17129/botsci.1871

Miranda, F. & Hernández, X. 1963. Los tipos de vegetación de México y su clasificación. *Boletín de la Sociedad Botánica de México 28,* 29-179.

Méndez-González, M. E., Torres-Avilez, W. M., Dorantes-Euán, A., & Durán-García, R. 2014. Jardines medicinales en Yucatán: una alternativa para la conservación de la flora medicinal de los mayas. *Revista fitotecnia mexicana* 37(2), 97-106. https://www.scielo.org.mx/pdf/rfm/v37n2/v37n2a1.pdf

Menéndez E. (2016). Pluralismo médico. En: Campos-Navarro R. Antropología médica e interculturalidad (pp. 178-184). México, CDMX: Mc Graw Hill.

Puig H. (1991). *Vegetación de la Huasteca, México. Estudio fitogeográfico y ecológico*. Xalapa, Veracruz: ORSTOM, Instituto de ecología y CEMCA.

Rodríguez, H. 2024. El patrimonio biocultural de México. Un concepto crítico para el Antropoceno. Desacatos. *Revista de Ciencias Sociales*, (76), 176-185. https://doi.org/10.29340/76.2830

Rzedowski J. 2006. Vegetación de México. Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. México.

Sesia-Arcozzi, P. 2024. La medicina tradicional indígena en Oaxaca. Transformaciones y miradas múltiples desde la investigación socio-médica, antropológica, etnobotánica y salubrista de los últimos años. En: Campos-Navarro, R., Sánchez-García, C. y Tascón-Mendoza, J. A. (Coords.). *Medicinas indígenas y afromexicanas: una aproximación diagnóstica.* Programa Universitarios de Estudios de la Diversidad cultural e Intercultural, UNAM. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.

Zolla-Luque, C., & Sánchez-García, C. (2016). Sistema real de atención a la salud en México. En R. Campos-Navarro (Ed.), *Antropología médica e interculturalidad* (pp. 186–200). McGraw Hill.

Licencia Creative Commons CC BY 4.0