



COMPLEJOS VEGETALES FUNCIONALES MEDICINALES EN CONTEXTOS MULTICULTURALES DEL OESTE DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA, ARGENTINA

MEDICINAL PLANT FUNCTIONAL COMPLEXES IN MULTICULTURAL CONTEXTS OF THE WEST OF CÓRDOBA PROVINCE, ARGENTINA

María Carolina Audisio^{1,2*}, Gustavo J. Martínez³ & María Claudia Luján¹

1. IMBIV (CONICET) y Facultad de Ciencias Químicas (Dpto. Ciencias Farmacéuticas), Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.


2. Becaria CONICET.

3. Instituto de Antropología de Córdoba, CONICET, Museo de Antropología, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

*caudisio@imbiv.unc.edu.ar

Citar este artículo

AUDISIO, M. C., G. J. MARTÍNEZ & M. C. LUJÁN. 2022. Complejos vegetales funcionales medicinales en contextos multiculturales del oeste de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Bol. Soc. Argent. Bot.* 57: 631-647.

 DOI: <https://doi.org/10.31055/1851.2372.v57.n3.37799>

SUMMARY

Introduction: Multiculturalism has brought about new practices and formulations with medicinal species. We intend to account for the tensions and interactions between tradition/modernity and between the local/global through the analysis of recipes from different cultural groups in western Córdoba.

M&M: By means of purposive sampling and the snowball technique, recurrent open interviews and semi-structured surveys were applied to 34 informants from the following three groups: re-ethnicized aboriginal, creole and neo-rural populations. Plant complexes associated by functionality were identified and similarities and differences between cultures were analyzed and described.

Results: The narratives account for an original and complex pharmacopoeia for each group with hybridization processes between them. The creole populations are more similar and present more points of contact with the neo-rural populations than with the aboriginal groups in reethnization, at the same time that they present the greatest number of medicinal applications.

Conclusions: The intercultural approach helps us to know the ways of situating ourselves in heterogeneity, and thus have the possibility of understanding how the hybridizations and the relationships of meaning that occur in the scenarios are produced.

KEY WORDS

Cultural hybridization, medicinal plants, multiculturalism, reethnization.

RESUMEN

Introducción: La multiculturalidad ha concitado nuevas prácticas y formulaciones con especies medicinales. Nos proponemos dar cuenta de las tensiones e interacciones entre la tradición/modernidad y entre lo local/global mediante el análisis de recetas de diferentes grupos culturales del oeste de Córdoba.

M&M: Por medio de muestreo intencional y por la técnica de bola de nieve se aplicaron entrevistas abiertas recurrentes y encuestas semiestructuradas a 34 informantes de los siguientes tres grupos de poblaciones: aborígenes reetnizados, criollos y neorrurales. Se identificaron complejos vegetales asociados por funcionalidad y se analizaron y describieron similitudes y diferencias entre culturas.

Resultados: Las narrativas dan cuenta de una farmacopea original y compleja para cada grupo con procesos de hibridación entre ellos. Las poblaciones criollas resultan más afines y presentan más puntos de contacto con las poblaciones neorrurales, que con los grupos aborígenes en reetnización, a la vez que presentan la mayor cantidad de aplicaciones medicinales.

Conclusiones: El abordaje intercultural nos permite conocer las formas de situarse en la heterogeneidad, y así tener la posibilidad de entender cómo se producen las hibridaciones y las relaciones de sentido que ocurren en los escenarios.


PALABRAS CLAVE

Hibridación cultural, multiculturalidad, plantas medicinales, reetnización.

Recibido: 28 May 2022

Aceptado: 19 Ago 2022

Publicado impreso: 30 Sep 2022

Editora: Norma Hilgert

ISSN versión impresa 0373-580X

ISSN versión on-line 1851-2372

INTRODUCCIÓN

En contextos bioculturales los conocimientos tradicionales pueden resultar de vital importancia para el bienestar y supervivencia de determinados grupos sociales. Así mismo, la coexistencia de diferentes poblaciones culturales, sin dudas ha llevado a nuevos desarrollos en la producción, circulación y prácticas asociadas a la preparación y formulaciones medicinales de especies nativas y exóticas, que resultan novedosas. En la última década, se ha visibilizado una diversificación tradicional respecto al uso de las especies vegetales y sus productos medicinales, alimenticios y agrícolas, entre otros, especialmente en aquellos donde encontramos un fenómeno de mixtura de saberes nativos criollos, de aborígenes reetnizados y de nuevos migrantes, tal y como ocurre en distintas regiones de la provincia de Córdoba (Luján & Martínez, 2017). Aquí, actores tanto *in situ* como *ex situ*, se permiten readaptarse y auto-organizarse en respuesta a los cambios contextuales, en función de los recursos naturales locales disponibles (nativos como exóticos), pudiendo esto generar transformaciones perceptibles en sus farmacopeas.

En este sentido, resulta oportuno acuñar el concepto antropológico de “hibridización” o “hibridación” (García Canclini, 2012) de aplicación en etnobotánica por Pieroni *et al.* (2012) y Ladio & Albuquerque (2014). La hibridación cultural es concebida, como aquel proceso que surge a partir del encuentro e interacción simultánea, de distintos subsistemas simbólicos culturales en un mismo ambiente, donde se produce la combinación de estructuras o prácticas sociales discretas que existían en forma separada, para generar nuevas estructuras, objetos y prácticas (García Canclini, 2012; Ladio & Albuquerque, 2014; Acosta *et al.*, 2018). Teniendo en cuenta que cuando hablamos de hibridación, no hacemos referencia a la mezcla u homogeneización de los sistemas de conocimiento, sino más bien a la coexistencia de estos en el mismo espacio y a partir de cuya interacción ocurre una reestructuración cultural (Ladio & Albuquerque, 2014) expresada en diferentes ámbitos, especialmente en el campo de lo material, económico y simbólico. Se da así un proceso dinámico y heterogéneo en el que coexisten diferentes sistemas de conocimientos y saberes considerando la filiación multicultural de los actores involucrados. En relación con los grupos migrantes

se difunden nuevos recursos vegetales que, de no ser por dichos procesos migratorios, no se darían a conocer en el repertorio local (Acosta *et al.*, 2018). De este modo, la diversificación e innovación existentes antes mencionadas, podrían describirse a través de una serie de subprocesos de hibridación tales como los propuestos por Ladio & Albuquerque (2014) los cuales permiten identificar diversas dinámicas entre los grupos culturales involucrados.

Se ha señalado que las especies nativas conforman una parte relevante de las farmacopeas criollas debido al uso en el ámbito doméstico (Arias Toledo *et al.*, 2007; Martínez, 2010), mientras que la importancia de las especies exóticas de origen europeo y asiático en diferentes farmacopeas queda manifiesta por la amplia difusión mediática de sus aplicaciones y usos (Moerman *et al.*, 1999; Hurrell *et al.*, 2011; Acosta *et al.*, 2018) y por el largo proceso compartido con las especies introducidas tempranamente. Diversidad de artículos ponen de relieve el rol de las floras exóticas en comunidades migrantes en contextos urbanos (Pieroni *et al.*, 2007, 2012; Richeri *et al.*, 2010; Pochettino *et al.*, 2012), así como en jardines medicinales de población campesina (Martínez, 2015; Audisio, 2016; Furlan, 2017; Trillo & Audisio, 2018). Sin embargo son escasas las referencias a los nuevos migrantes o poblaciones neorrurales, fenómeno también conocido como “migración de amenidad”, es decir en aquellas donde familias de clase media se han desplazado desde el ámbito urbano para residir en contextos rurales con una disposición al cambio en la búsqueda de alternativas de vida frente al modelo de la ciudad, basado en el rechazo a la sociedad citadina y de consumo y en la búsqueda de amenidades (Trimano, 2014, 2015; Luján *et al.*, 2017; Quirós, 2019).

Menos conocidos aún, son los estudios etnobotánicos con población aborígen reetnizada en la provincia de Córdoba. Estos grupos poblacionales manifiestan al presente su contemporaneidad y son fruto de la recuperación de un devenir étnico de reemergencia en relación con un pasado que, según el sentido de la gente, se vio interrumpido por procesos de desaparición u ocultamiento social. Se destaca en este sentido, para Córdoba el trabajo de Saur Palmieri & Geisa (2019) en relación con plantas comestibles por las actuales comunidades comechingonas de la localidad de San Marcos Sierras, en el departamento Cruz del Eje.

De acuerdo con Molares & Ladio (2015) es posible encontrar en torno a las plantas diferenciaciones en tipificaciones tradicionales más o menos discretas y de acuerdo con la perspectiva cultural de los grupos, con distinciones tales como sus aspectos organolépticos, funcionales o ecológicos. Las autoras refieren el trabajo de Linares & Bye (1987) para dar cuenta de la denominación complejo vegetal en relación con especies con un mismo nombre vulgar. Adaptaremos el concepto de complejo vegetal en este trabajo, para referir a las agrupaciones funcionales (complejos vegetales funcionales, en adelante CVF) que se utilizan para el tratamiento de afecciones pertenecientes a la misma categoría de uso. Así mismo, pueden considerarse CVF propiamente dichos, conformados netamente por especies vegetales, sin importar su origen biogeográfico, o CVF mixtos, en aquellos casos en los que se encuentran integrados tanto por plantas medicinales como por fármacos de patente (Pérez & Pochettino, 2010).

Para llevar a cabo estos estudios, se seleccionó un listado de preparados medicinales, y se analizó el origen de las especies, su forma de obtención y preparación, y el o los grupos culturales que los refieren y le otorgan sentido y usos.

En este trabajo nos proponemos como objetivo general dar cuenta de las tensiones e interacciones entre la tradición/modernidad y entre lo local/global mediante el análisis de combinaciones etnomedicinales de diferentes grupos culturales de los departamentos San Javier y Cruz del Eje, situados al oeste de la provincia de Córdoba, Argentina. En particular se espera, interpretar cómo las especies nativas y exóticas se entrelazan en diferentes recetas y CVF, denotando el carácter multicultural de la etnobotánica médica local, y analizar los procesos de transmisión intercultural del conocimiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Área de estudio

El presente trabajo involucra espacios rurales y núcleos poblacionales de dos áreas de la provincia de Córdoba: a) departamento San Javier (suroeste), localidades de Villa Las Rosas, Los Hornillos, Los Molles, Las Achiras, El Pueblito, Chuchira y San Javier (más detalles pueden encontrarse en

Luján *et al.*, 2017); y b) departamento Cruz del Eje (noroeste), localidades de San Marcos Sierras, Los Sauces y Canteras de Río Quilpo, Cruz del Eje, Villa de Soto, La Higuera, Cruz de Caña, Serrezuela, El Quicho y Santa Ana.

A ambos departamentos se encuentran comprendidos en la ecorregión Chaco Seco, que en general se caracteriza por presentar clima semiárido, problemas de sequía, ausencia de cursos de agua permanentes y marcado déficit hídrico, donde los suelos presentan limitaciones para su uso agropecuario. Pertenecen así mismo a la subregión Chaco Serrano, dominado por el “horco-quebracho” (*Schinopsis haenkeana* Engl.) y el “molle de beber” (*Lithraea molleoides* (Vell.) Engl.) (Torrella & Adámoli, 2006). También cabe destacar que el departamento Cruz del Eje, en su área noroeste comienza a mostrar características típicas del contacto con la subregión Chaco Árido y con la ecorregión de Monte con elementos como la “jarilla” (*Larrea divaricata* Cav.).

La composición social de los sitios de estudio resulta diversa y se caracteriza por la convergencia de grupos humanos que interactúan conformando un entorno multicultural, en el que los conocimientos en torno a plantas medicinales, sus usos, preparaciones y recetas asociadas se encuentran en constante interacción y transformación. A los fines de visibilizar dicho contexto de manera más precisa, se reconocieron tres agrupamientos culturales a partir de la autodefinición de los propios pobladores, su genealogía y la presencia de caracteres descriptos en estudios previos. Encontramos: 1) *Poblaciones aborígenes reetnizadas*, fruto de procesos de etnogénesis, cuyos integrantes se autoidentifican como originarios, como ocurre con las comunidades comechingonas; 2) *Poblaciones criollas*, fruto del contacto y mestizaje entre los españoles y los grupos aborígenes locales con síntesis de culturas de diferentes olas migratorias que llegaron al continente, y 3) *Poblaciones neorrurales*, como resultado del proceso de migración de pobladores urbanos a zonas rurales.

Aproximaciones metodológicas y análisis de datos

El relevamiento etnobotánico a campo y obtención de datos se realizó mediante viajes en distintas estaciones del año, con la finalidad de recolectar el material vegetal y reunir la información a través de entrevistas abiertas y en profundidad en

los tópicos de etnomedicina (Arenas, 1995), y a partir de encuestas semiabiertas, semiestructuradas y recurrentes para la documentación de especies y usos (Albuquerque *et al.*, 2010), con el previo consentimiento verbal de las personas entrevistadas, de acuerdo a lo establecido en el Código de Ética Etnobiológica (ISE, 2006). Se seleccionó por medio de un muestreo intencional y por la técnica de bola de nieve a 34 informantes calificados en todos los grupos culturales, según la disponibilidad de los pobladores y, cuando fuera posible, hasta alcanzar saturación de la información (Bernard, 2006; Martín-Crespo & Salamanca-Castro, 2007; Anderson, 2011). Con algunos de los entrevistados se obtuvieron además datos complementarios por la técnica de observación participante (Martin, 2001; Guber, 2004) y caminatas a campo y recorridos por jardines familiares. El material vegetal recolectado fue herborizado, identificado y depositado en CORD (Thiers, 2022). Para la nomenclatura botánica se siguió el International Plant Names Index (IPNI).

Se realizó una caracterización cualitativa de los aspectos etnomédicos relevados en el área de estudio teniendo en cuenta a los actores locales, especies utilizadas y combinaciones originales. A su vez, se analizaron algunas narrativas mediante las citas de fragmentos de entrevistas realizadas a campo (Guber, 2004).

Los CVF se identificaron a partir del análisis de las recetas herbolarias mencionadas por los entrevistados: 18 pertenecientes al departamento San Javier y 16 al de Cruz del Eje.

La información obtenida se sistematizó en planillas de cálculo, se clasificaron las recetas compuestas por varias plantas, para cada especie se incluyó: nombre científico y vulgar, origen biogeográfico (nativa o exótica), categoría de uso y filiación cultural de los y las informantes.

Finalmente se confeccionó un diagrama de Venn para identificar y comparar especies comunes y compartidas por los tres grupos culturales en estudio.

RESULTADOS

De las 34 entrevistas cuyos resultados se exponen en el presente apartado, tres corresponden al grupo de pobladores que se auto reconocen como comechingones [a partir de ahora Grupo Reetnizado (GR)]; 17 al Grupo Criollo (GC) y 14 al Grupo Neorrural (GN). Los informantes, se encuentran en un rango etario de entre 29 y 97 años, siendo el 53% mujeres, y el 47% restante, hombres. A los fines de caracterizar los CVF propios de dichos grupos, se utilizaron como base para la organización y análisis de la información, las áreas de la salud con mayor número de especies y menciones de uso (Tabla 1). Cada una de dichas áreas fueron consideradas como un CVF, siguiendo el criterio de agrupación de aquellas especies que se utilizan en el tratamiento de dolencias asociadas a un mismo ámbito de la salud; por ejemplo, plantas con propiedades febrífugas, antitusivas y expectorantes, incluidas dentro del área de neumología e infectología.

Complejos vegetales funcionales

En la Fig. 1 se presenta la cantidad de usos por grupo cultural y muestra aquellos exclusivos y compartidos.

El GR menciona un conjunto de especies principalmente nativas que utiliza de manera exclusiva (7 usos) (Fig. 1), es decir que no son mencionadas por los demás grupos culturales analizados cuando preparan recetas que combinan plantas para tratar una enfermedad. Entre ellas se

Tabla 1. Áreas de la salud que definen los complejos vegetales funcionales analizados.

Área de la salud	Número de menciones de uso	Número de especies	Número de recetas
Gastroenterología	86	39	28
Neumología e infectología	58	24	15
Urología, nefrología y andrología	39	16	13
Neurología y psiquismo	24	16	11
Traumatología y osteología	24	16	10

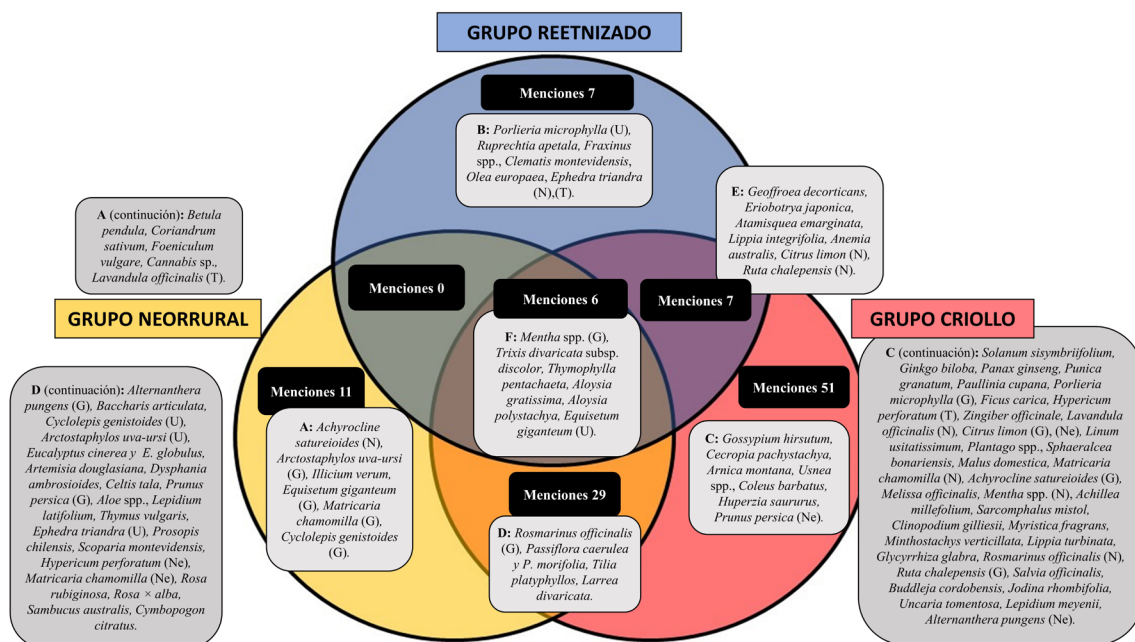


Fig. 1. Especies vegetales utilizadas por los grupos neorrural, reetnizado y criollo (recuadros grises), y número de menciones de uso (recuadros negros), exclusivos o compartidos. **A:** Especies utilizadas por el grupo neorrural; **B:** Especies utilizadas por el grupo reetnizado; **C:** Especies utilizadas por el grupo criollo; **D:** Especies utilizadas de manera compartida por los grupos neorrural y criollo; **E:** Especies utilizadas de manera compartida por los grupos reetnizado y criollo; **F:** Especies utilizadas de manera compartida por los tres grupos culturales. Abreviaturas= G: gastroenterología; N: neumonología e infectología; Ne: neurología y psiquismo, T: traumatología y osteología; U: urología, nefrología y andrología.

destacan el “guayacán” (*Porlieria microphylla* (Baill.) Descole, O’Donell & Lourteig) y el “manzano del campo” (*Ruprechtia apetala* Wedd.), empleados a nivel urinario para disolver cálculos, como antisépticos y diuréticos: “Usted agarra unos gajos así nomás medianitos del manzano del campo, alguna rama que esté linda, sanita, o sea el palo y la hoja, todo junto y prepara un té, o la infusión como le dicen. Tiene que preparar como tres litros y después que está listo lo deja enfriar para tomar como “aguapasto” [infusión herbal que una vez lista se deja enfriar y se consume como agua durante todo el día], así lo va tomando, lo puede tener guardado en la heladera si quiere, en alguna botella. Así se preparan estas aguas para tomar, como le expliqué. Puede combinar el manzano con la carqueja y el fresno, si es para problema de la próstata, [cosa] que le pasa mucho a los hombres mayores. Ahora, si anda con piedras [cálculos] en los riñones, prepara con la cola de

caballo y el guayacán, porque estas dos trabajan juntas, son buenisimas, le van a desinflamar toda la zona y además van de a poquito desarmando las piedritas y ni se entera cuando se van [cuando los elimina]” (C.).

Las especies mencionadas en las recetas del GR donde se combinan plantas, se caracterizan por ser implementadas en el tratamiento de dolencias dentro de una misma área de la salud, con pocas excepciones como es el caso de la “tramontana” (*Ephedra triandra* Tul.), que se aplica como antiinflamatoria en casos de esguinces y torceduras: “La “tramontana” es un yuyo de muchas calorías, moliéndolo en cataplasma, se hace para las quebraduras, esguinces, inflamaciones, fritándola con la grasa de tuétano [médula de huesos largos de vacunos], o aceite de oliva y en cataplasma se activa ese lugar que estuvo enyesado. Se siente como una comezón, que se va deshinchando y desinflamando. También útil para los casos de sobrehueso” (L.).

También se emplea en el tratamiento de afecciones respiratorias como descongestiva y expectorante, combinándose con la “doradilla” (*Anemia australis* (Mickel) M.Kessler & A.R.Sm.) para tal fin. Al respecto, uno de los entrevistados menciona: “Y... cuando vas a hacer una mezcla para tratar alguna enfermedad, algún problema de salud, lo que hacés es elegir la planta que tiene la propiedad más fuerte para ese asunto, para que sea más efectivo el tratamiento, más allá de que después ese yuyo vos lo uses para el mate o para hacerte un té para otra cosa, ¿me entendés?, entonces si vos pensás en curar una cosa ya sabés que hay que usar esa planta y no otra, porque es la más potente para todos esos problemas. Además, cuando vos la combinás con otra, que tiene propiedades que también que te ayudan en ese tratamiento, se complementan y la cura es como más completa” (C.).

Se registraron especies pertenecientes a un mismo CVF, incluidas en las preparaciones del GR y del GC, es decir que ambos grupos las reconocen con las mismas propiedades o similares. Esto ocurre en el área de la gastroenterología con el “incayuyo” (*Lippia integrifolia* Hieron.) y en el tratamiento de afecciones del área de la neumología e infectología, con recetas complejas que utilizan además de las especies compartidas por ambos grupos culturales, otras combinaciones originales: “Para la gripe, se utiliza la cáscara [corteza] de chañar, con miel y mispero [nispero]. Se hierve la corteza y un poco después se agrega la hoja del mispero, una vez que ya está listo se le pone la miel y eso se toma los más caliente que se pueda, para la gripe, alivia y hace sudar, elimina los mocos” (E., poblador GC); “Se usa la corteza del chañar que se descascara, hervida 15-20 minutos y luego se le agrega a ese mismo cocimiento, las ramitas y hojas del atamisqui y unas hojitas de doradilla” (C., poblador GR); “Para tratar resfriós, se mezclan: jarilla, chañar y atamisqui, hervido y se va bebiendo hasta que se cura. La jarilla en este caso, se prepara la corteza, raspada hasta que produce viruta y eso es lo que se hierve, del chañar se usa la corteza también y del atamisqui las hojas y las ramitas” (D., poblador GC); “Se van a mezclar doradilla, palo amarillo, atamisqui y pulmonaria, para resfriós y bronquios o también puede ser chañar, atamisqui y doradilla. El chañar se puede usar la cáscara [corteza] que se hierve antes que lo otro, o se puede usar el arrope [decocción de la fruta, que luego se filtra

y cocina hasta que obtiene consistencia de jarabe] de la fruta, para endulzar la infusión de las otras hierbas (L., poblador GR); “Para la gripe, para los resfriós, se usa corteza de chañar; atamisqui y doradilla, se preparan los tres en infusión con quemadillo, porque levanta la temperatura [se usa como sudorífico]” (B., poblador GC); “Para los niños se prepara el té [infusión] el chañar, el atamisqui y la doradilla, con quemadillo, para todo lo que son afecciones bronquiales, enseguida se nota la mejoría” (M., poblador GR). Como puede observarse, entre las plantas compartidas por ambos grupos, se destacan las menciones a las especies nativas, como por ejemplo el “chañar” (*Geoffroea decorticans* (Gillies ex Hook. & Arn.) Burkart), el “atamisqui” (*Atamisquea emarginata* Miers ex Hook. & Arn.) y la “doradilla”. Asimismo, se mencionan plantas exóticas cultivadas que forman parte de las farmacopeas locales históricas como el “nispero” o “mispero” (*Eriobotrya japonica* (Thunb.) Lindl.). Respecto de estos dos grupos culturales, resulta oportuno presentar el siguiente fragmento de entrevista a un poblador criollo de la localidad de San Marcos Sierras, quien menciona: “Acá nosotros siempre vamos al monte con M (poblador GR), él me avisa cuando es la época por ejemplo para salir a juntar incayuyo, o a veces vamos a buscar doradilla, marcela o algún otro yuyo. Lo buscamos porque hace falta o porque como se viene la época donde no va a haber, entonces hay que juntarlo y guardar. La última vez que fuimos hace poco, fue por acá por el pueblo, para el lado donde hay mucho chañar, que estaba en fruto, y allá fuimos a juntar fruta para hacer arrope. Después de que trajimos todo, nos pusimos a preparar el fuego para hacer el arrope que lleva un montón de horas, hay que cocinarlo mucho. Y así de a poco yo voy aprendiendo algunas cosas que no sabía y que está bueno saber porque son las cosas de nuestros antepasados de acá de la zona, ¿no?, yo creo que eso todos deberíamos saber” (I., poblador GC). A diferencia de lo que ocurre entre GC y GR, este último no presenta menciones de uso en común con el GN.

Los GC por su parte, son los que citan mayor número de especies, cuyos usos suman 93 menciones entre exclusivas (51), y compartidas (42) con los otros grupos culturales (Fig. 1). Sus recetas atraviesan todos los CVF considerados en el análisis. Algunas de estas plantas a diferencia

de lo que ocurre en el GR, se utilizan para tratar afecciones de varias áreas de la salud, es decir que forman parte de diferentes CVF porque los criollos reconocen en ellas diversas propiedades y posibilidades de combinación. Este es el caso de la “espinaca colorada” (*Solanum sisymbriifolium* Lam.), “cola de quirquincho” (*Huperzia saururus* (Lam.) Rothm.), “sombra de toro” (*Jodina rhombifolia* (Hook. & Arn.) Hook. & Arn. ex Reissek), “ruda” (*Ruta chalepensis* L.), “melisa” o “toronjil” (*Melissa officinalis* L.) y “malva” (*Sphaeralcea bonariensis* Griseb.), para la que se registraron las siguientes citas: “Se macera en alcohol: nuez moscada rallada, boldo, espinaca colorada, malva y ruda. Se deja descansar en un lugar oscuro, y cuando ya está listo, lo va a usar para después hacer friegas en los casos de dolores musculares y articulares, es muy buen antiinflamatorio” (Y.); “Se prepara un jarabe que se realiza en lo posible con plantas frescas, si no las consigue en ese momento, las coloca en tintura, es para la tos y el asma, contiene: regaliz, chañar, ambay, manzanilla, menta, lavanda, melisa, jengibre, limón, salvia, malva y caléndula. Entonces, realiza una decocción bien fuerte de las hierbas y luego se filtra y se agrega azúcar, cocinándolo hasta punto jarabe” (F.) y “Tiene que preparar la infusión de la planta fresca (malva), en el caso de los riñones se bebe como aguapasto. Sino también se puede combinar con romero y espinaca colorada, es excelente desinflamante interno, la malva y espinaca colorada más a nivel renal, y el romero a nivel estomacal” (R.).

Respecto del origen botánico de las plantas empleadas en preparados criollos exclusivamente, encontramos un núcleo de 15 especies nativas, entre las que se destaca por su elevado número de menciones de uso, la “peperina” (*Minthostachys verticillata* (Griseb.) Epling) como excelente digestivo en el tratamiento de afecciones gástricas, y con menor relevancia por su uso en casos de resfríos, gripes y enfriamientos. Por otra parte, se reconocieron 25 especies exóticas (Fig. 1), dentro de las que identificamos dos grupos menores: el primero de ellos conformado por 16 especies principalmente europeas y en menor medida asiáticas y que constituyen parte consolidada de la farmacopea campesina, ya que comparten una larga historia en la vida de los pobladores criollos. Estas provienen de inmigrantes europeos que aportaron parte de su farmacopea desde tiempos de la conquista y

en flujos migratorios posteriores (siglos XIX y XX) documentados ya por numerosos autores. Debido a estas características socio históricas es que las encontramos actualmente y de manera muy frecuente, cultivadas en los espacios peridomésticos. Si bien el GC reconoce que no son “plantas del monte”, explicitan que los acompañan formando parte activa de su cultura desde hace mucho tiempo, y esto puede verse reflejado en sus complejos vegetales funcionales y recetas, tanto exclusivas como en ocasiones compartidas con otros grupos culturales. Claros ejemplos constituyen la “granada” (*Punica granatum* L.): “En mi casa siempre se usaba la cáscara de la granada para cuando había problemas de que alguien andaba flojo de vientre como se le dice [diarrea], los viejos de antes le sacaban la cascarita blanca del fruto y hervían la cáscara y la mezclaban con harina tostada puede ser de la de trigo nomás, o de algarrobo a veces también y eso se daba para la diarrea” (R.), “Se prepara un té bien cargado con hojas de mistol y de higuera, más la cáscara de granada. Con todo se hace el té y se da a beber varias tazas al día hasta que se corte la diarrea. Eso se tomaba cuando yo era chico ya, y después se lo hacía yo a mis chicos también” (I.); y también el “limón” (*Citrus limon* (L.) Osbeck), al cual combinan con especies nativas y/o exóticas cultivadas desde hace tiempo en el área: “Para cuando duele el estómago, se usa la raíz de la yerba del pollo hervida, con un cuarto de limón y cuando está listo se le puede agregar un poquito de miel. Eso se bebe caliente, calma enseguida el dolor” (D.); “Se prepara un té de sombra de toro, jugo de limón y miel. Esta mezcla lo que hace es que levanta la temperatura del cuerpo y hace que la persona se cure la gripe más rápido” (E.); “Se hace el té de hoja de nispero, y a eso se le agrega miel y jugo de limón, es muy buena para los bronquios, además si se toma el té y se acuesta y se tapa bien, descongestiona y hace transpirar a la persona, ahí nomás se recupera de todo lo que es gripes y problemas de los pulmones” (S.).

El segundo grupo que se identifica dentro de las exóticas que forman parte de los complejos vegetales funcionales criollos, denota la incorporación de nueve especies (Fig. 1) cuya característica es su vinculación con las corrientes de pensamiento de la Nueva Era por lo que las denominaremos “new age”, caracterizadas por un origen botánico correspondiente a países

euroasiáticos, andinos o amazónicos, y que son reconocidas por sus propiedades medicinales en sus farmacopeas locales o sitios de origen. Tal es el caso del “ginseng” (*Panax ginseng* C. A. Mey.) y el “ginkgo” (*Ginkgo biloba* L.) originarios de China, el “árnica” (*Arnica montana* L.) de los Alpes, la “maca” (*Lepidium meyenii* Walp.) andina peruana, el “guaraná” (*Paullinia cupana* Kunth) y la “uña de gato” (*Uncaria tomentosa* DC.) que crecen en la Amazonia, entre otras. Estas especies se utilizan frecuentemente combinadas entre sí o con nativas: “Vos ponés la muña-muña [*Clinopodium gilliesii* Kuntze] que es de acá de las sierras, es una planta que es parecida al romero -por decirte-, que se da al pie de la sierra. A esa la vas a mezclar con el ginseng, el guaraná y la cola de quirquincho: es un afrodisíaco muy potente. Hay que mezclar todo para hacer una infusión: la hoja de muña, raíz de ginseng (que se compra en herboristerías), el fruto de guaraná en polvo (se compra también en las herboristerías) y parte unos pedacitos de cola de quirquincho, la parte de la planta que se ve, digamos” (D.); “Agarrás la planta de la muña-muña que se usa como afrodisíaco, y preparás un té cargadito con la carqueja, la maca y la cola de quirquincho, eso para el hombre cuando necesita” (C.). También se utiliza como tónico para la memoria, además de afrodisíaco la combinación de “ginkgo” y “cola de quirquincho”: “Igual que el ginkgo biloba, se lo puede dar a una persona que... anda flojo de la memoria, de la mente. Y bueno se puede dar el ginkgo biloba que se ha conocido hace poco acá, en otros lados se ha conocido antes. Y, bueno, que es para ayudar a la parte de irrigación de sangre, por ahí no le irriga buena sangre al cerebro y se siente apunado, los oídos con ruidos cosas así... siempre le dan... [...] siempre la hoja, uso, hay algunos que usan la hoja y el tallo. Hasta ahora estoy usando la hoja y la flor. Las dos cosas, lo que se usa y es bueno para la memoria es la cola de quirquincho, porque ayuda a la circulación también... hay yuyos que los puedo usar para varias cosas. Cuando hay un afrodisíaco o una especie que levanta la libido sexual... le ayuda a la memoria con pedacitos de la raíz del ginseng, cuando es raíz hay que hervirla mucho le baja el fuego y le va agregando las florcitas y un poco de hojas del ginkgo y después la colita de quirquincho y lo saca del fuego hasta que toma un color bien amarillo... y se manda dos tazas por día” (A.).

Otras recetas mencionadas con estas mismas características son, para casos de alcoholismo: “Una infusión con las hojas de sombra de toro, unas florcitas de matico y uña de gato, se prepara y hay que darle de tomar a la persona que es bebedora, varias veces al día. Eso de a poco ella va sintiendo que no tiene más ganas de tomar alcohol hasta que deja el vicio” (R.); y para golpes y reumatismo “Se prepara una crema con árnica, romero, hipérico y milenrama y así le va poniendo en el lugar donde sufrió el golpe y le calma. Cuando sufre de reumatismo, hay que poner en la zona afectada todos los días, o cuando duele, a veces los más viejos cuando va a cambiar el tiempo o hay mucha humedad, que le duelen los huesos” (O.); también se registró “El árnica y la jarilla, acá jarilla hay por todas partes, pero el árnica, que es buenísima, la tiene que comprar. Eso cuando tiene las dos cosas, lo pone en alcohol y lo deja ahí que se vaya haciendo el alcohol con todas las propiedades, una vez que está listo ya le saca el yuyo y lo puede usar para hacer friegas cuando se necesita” (N.).

Al respecto de los CVF que caracterizan entonces al GC en sí mismo tal como se ha descrito a lo largo de los párrafos anteriores, cabe resaltar el siguiente fragmento de entrevista, acerca de cómo los sistemas se refuerzan entre sí, lo que claramente nos explica un curandero serrano: “Yo mezclo las nativas con exóticas. [...] las dos juntas... o sea para refuerzo. Porque lo nuestro es más débil... Por ejemplo, yo mezclo la uva ursi, la uva ursi que es importada, que es buena para la próstata, o con cola de caballo o con palo pichi, o con otra cosa, la voy mezclando, como es buena para lo mismo, yo hago la mezcla. Yo le digo tome esto, lo nuestro de acá que desinflama, y el otro le hace efecto diurético. Póngale que yo hago una mezcla, para la próstata, desinflamo y le ayudo a los riñones. Uso una importada con una nacional. Nadie me lo dijo, pero lo hago así yo. Lo hago así para facilitar el acceso de la gente, compran la especie exótica y la nativa la recolectan del monte, pero también está lleno de exóticas, no sé si será más fácil, pero veo que es bueno. Y entre las especies de acá y las de afuera se refuerzan” (O.).

En relación a este último apartado, y previo a la descripción de los resultados obtenidos para el GN exclusivamente, resulta interesante exponer lo registrado para GC y GN en conjunto. Los CVF donde se encuentran más especies usadas por ambos

grupos son el de gastroenterología (16 menciones de uso) y neurología y psiquismo (6 menciones). Al analizar los orígenes botánicos de las plantas medicinales involucradas, se observa un patrón similar al descripto para el GC. Un núcleo importante de especies nativas, entre las que se destacan por ser más usadas “yerba del pollo” (*Alternanthera pungens* Kunth), “carqueja” (*Baccharis articulata* Pers.), “pasionaria” (*Passiflora caerulea* L. y *P. morifolia* Mast.), “jarilla” (*Larrea divaricata* Cav.) y “palo azul” (*Cyclolepis genistoides* Gillies ex D. Don), entre otras. Asimismo, encontramos un núcleo dentro de las exóticas (12 especies) (Fig. 1), enmarcadas dentro de los primeros aportes inmigrantes europeos a las farmacopeas locales criollas, y que parecen haber llegado también a estos pobladores, que hoy forman parte del GN en el área de análisis. El ejemplo más claro, debido a diversidad de CVF en los que se reconoce su uso, y al número elevado de menciones, es el “romero” (*Rosmarinus officinalis* L.) entre otros como “tilo” (*Tilia platyphyllos* Scop.), “aloe” (*Aloe arborescens* Mill.) y “eucaliptus” (*Eucalyptus cinerea* F. Muell. ex Benth. y *E. globulus* Labill.). Por último, respecto del núcleo de exóticas “new age”, encontramos la “rompepiedra” (*Lepidium latifolium* L.), de origen peruano.

Se presentan a continuación algunas recetas que ilustran lo previamente expuesto:

“Pasionaria”: “Hay como ser como tres yuyos que se pueden tomar con la pasionaria: la pasionaria, la salvia y el romero, es un té muy relajante para los nervios, para cuando andás depresiva, te levanta el ánimo, es muy buena para descansar para dormir bien, porque el dormir bien es muy bueno para nuestro organismo, nuestro cuerpo. Dormir bien no es ese sueño falso que seguís escuchando, esto te relaja y te hace dormir bien, usas todo; la hoja, el palo, la flor” (D., poblador GC). “Para el nerviosismo, vas a mezclar las hojas de *hypéricum* y las hojas de la pasionaria (la del fruto negro o también la del fruto naranja), se puede preparar en té si conseguís el *hypéricum* el yuyo, sino se usa la tinta [tintura madre]” (O., poblador GC). “Como tranquilizante y sedante suave, para el insomnio y el nerviosismo, se usa un complejo que es muy efectivo: tilo y pasionaria, en forma de tintura madre. Se preparan cada una por separado y después se hacen las mezclas” (D., poblador GN).

“Romero”, para gastroenterología: “Se preparan

las tinturas madre de romero, manzanilla, menta y carqueja y luego se va a hacer la mezcla de esas hierbas, como si fuera un complejo de hierbas. Ésta en particular se usa para todo lo que son afecciones estomacales, como digestiva y carminativa” (G., poblador GN). “Se mezclan la malva con el romero y la espina colorada, haciendo como un té cargado, que después se va a dejar enfriar y se puede guardar en la heladera, para tomar como aguapasto. Es un excelente desinflamante interno, la malva y espina colorada actúan capaz más a nivel renal y el romero a nivel estomacal, todo se complementa para aliviar el estómago y el cuerpo en general” (Y., poblador GC). Para traumatología y osteología: “Se macera el romero con la ruda en alcohol, con unos granitos de sal, una pastilla de alcanfor, una bayaspirina y puede ser media barra de azufre molida, durante 15 días, luego de los cuales puede utilizarse para friegas cuando hay dolores musculares o articulares” (I., poblador GC). “Para todo lo que son golpes y dolores reumáticos, se usa la jarilla, la planta entera en solución acuosa para fricción, mezclada con hojas de romero, una tableta de alcanfor, una aspirina y una hoja de la penca de aloe” (N., poblador GC). Para neurología y psiquismo: “Para baños de liberación o para armonizar el cuerpo, hay que mezclar pétalos de rosas blancas, romero o contrayerba, manzanilla y dos cucharadas de miel. Humedecer el rostro todas las mañanas con esta preparación (M., poblador GN). A esta receta le añade “acompañar todas las noches con un gajo de ruda bajo la almohada” (B., poblador GC).

“Rompepiedra”: “Se hierve todo junto la cola de caballo, con palo azul y rompepiedra. Una vez que está todo bien hervido que ya desprendió bien todas las propiedades del yuyo, se deja ahí reposar y luego se va bebiendo como aguapasto de forma diaria durante el tiempo necesario para disolver y eliminar los cálculos renales” (E., poblador GC). “Para todo lo hepático... Se prepara una infusión de la parte aérea de canchalagua, matico, carqueja, romero y rompepiedra” (M., poblador GN).

En apartados previos se han introducido algunos elementos referidos a los pobladores neorrurales, en relación con los demás grupos descriptos. Ahora bien, el GN se caracteriza por mencionar en sus entrevistas un total de 45 usos, 12 de ellos exclusivos y 33 compartidos (entre los tres grupos culturales o solo con criollos) (Fig. 1). Las recetas de los

neorrurales describen preparaciones en los diversos CVF, con mayor incidencia en la gastroenterología y la urología y andrología, a diferencia de lo que se observó en el análisis conjunto con el GC, donde si bien la gastroenterología continúa en el primer lugar, el segundo complejo respecto de los valores de número de especies y menciones de uso, corresponde a la de neurología y psiquismo.

Las especies utilizadas de manera exclusiva por el GN, se caracterizan por ser en su mayoría exóticas (64%) como la “manzanilla” (*Matricaria chamomilla* L.) y la “lavanda” (*Lavandula officinalis* Chaix) y en menor medida nativas (36%), como la “cola de caballo” (*Equisetum giganteum* L.), el “palo azul” y la “marcela” o “vira-vira” (*Achyrocline satureioides* (Lam.) DC.). Algunas de estas plantas medicinales, han sido registradas previamente para otros grupos culturales ya sea de manera exclusiva o compartida con el GN, pero la diferencia radica en que este último, propone usos diferentes e incorporaciones a nuevos CVF, tal y como se observa en los siguientes fragmentos:

“Manzanilla”: empleada por los criollos en el CVF neumología e infectología para tratar la tos y el asma, y por los GC y GN dentro del CVF neurología y psiquismo como relajante y armonizador corporal, para los neorrurales constituye una planta importante como digestiva y carminativa, dentro del CVF gastroenterología: “Hay que preparar cada una de las plantas por su lado en tintura. Uno las pone en el alcohol, y las deja macerar. La manzanilla hay que comprarla en la dietética, y asegurarse que sea buena, además hay que hacer la tintura de romero, de menta y de carqueja. Una vez que están listas, se mezclan en igual proporción y se va tomando esa mezcla de a gotas todos los días o cuando se necesita” (G., poblador GN).

El “palo azul” citado por GC y GN, y la “cola de caballo” incluida por los tres grupos culturales dentro del CVF urología, nefrología y andrología como depurativas renales y expulsoras de cálculos, son consideradas por el GN como “digestiva y cicatrizante interna, para úlceras, combinándola con cola de caballo, uva ursi y aloe” (V., poblador GN).

“Marcela” o “vira-vira”: citada por el GC como digestiva y para tratar casos de empacho, registrada para GN como descongestiva, expectorante, febrífuga y antitusiva: “para el tratamiento de

gripes y anginas, y todo lo que son afecciones de la garganta, combinada con salvia y eucalipto. Se prepara la tintura madre de cada una y luego se combinan en un preparado” (D., poblador GN).

Por último, dentro del total de plantas exóticas exclusivas del GN, encontramos algunas reconocidas históricamente como condimentos como es el caso del “hinojo” (*Foeniculum vulgare* Mill.), “coriandro” (*Coriandrum sativum* L.) y “anís estrellado” (*Illicium verum* Hook.f.), incluidas en el CVF gastroenterología a partir de sus principales propiedades. También se destaca la incorporación del llamado “cáñamo” (*Cannabis sativa* L., *Cannabis* sp.) a recetas de este grupo dentro del CVF traumatología y osteología en el tratamiento de contracturas y casos de dolores osteo-musculares. La misma se prepara en tintura madre, combinada con “lavanda” y “jarilla”: “Una vez que se prepararon las tinturas de todas las plantas de la mezcla, se van a agregar a una crema, que se aplica en los lugares doloridos. Es excelente para aliviar contracturas musculares, además es relajante y estimulante circulatorio, equilibra y tranquiliza, para recuperar estado de ánimo positivo” (D.).

Este último apartado abarca los resultados referidos a los tres grupos culturales en cuestión (Fig. 1). Se encuentran representados aquí, tres de los cinco CVF considerados y gastroenterología continúa siendo el más importante en cuanto a especies que comprende y número de menciones de uso. Se observa un núcleo esencialmente de plantas nativas expuesta en la Tabla 2. Como exótica se cita la “menta” (*Mentha* spp.) cuyas propiedades y usos se encuentran ampliamente documentados y que forma parte consolidada de la farmacopea local y neorrural también.

Modo de obtención de las especies

Acerca de la forma en la que los pobladores acceden a las plantas que utilizan en sus recetas, se observa que el GR recurre al entorno inmediato, “al monte”, para la recolección de las mismas de acuerdo a la época en la que se encuentran disponibles, usualmente en verano. Mencionan en cuanto a esta práctica, la importancia de recolectarla teniendo en cuenta diversos factores climáticos, como se observa a continuación: “Y... nosotros cuando vamos a ir a juntar, hay veces que sabemos ya si va a haber o no, según si llovió, si hizo mucho

Tabla 2. Especies compartidas por los tres grupos culturales diferenciados por área de salud. Abreviaturas= GR: grupo reetnizado, GC: grupo criollo, GN: grupo neorrural.

Área de la salud	Nombre científico	Nombre vernáculo	GR	GC	GN
Gastroenterología	<i>Aloysia gratissima</i> (Gillies & Hook.) Tronc.	"palo amarillo"	1	1	1
	<i>Aloysia polystachya</i> (Griseb.) Moldenke	"burro"	1	1	2
	<i>Mentha</i> spp.	"menta"	1	6	3
Neurología y psiquismo	<i>Trixis divaricata</i> (Kunth) Spreng. subsp. <i>discolor</i> (D.Don) Katinas	"contrayerba"	1	2	1
	<i>Thymophylla pentachaeta</i> (DC.) Small	"guillermito", "tomillito"	1	1	1
Urología, nefrología y andrología	<i>Equisetum giganteum</i> L.	"cola de caballo"	2	1	4

calor, o vamos viendo cómo están las plantas en el pueblo y así le calculamos más o menos como van a estar en la sierra. Un año teníamos que juntar el incayuyo y no llovía y no llovía, así que no íbamos porque estaban los palos pelados nomás. Después de que se vino la lluvia, ahí sí, al tiempito nomás ya estaban todos creciditos" (C., poblador GR); "además hay otras cosas que son importantes tenerlas en cuenta porque si no, puede que se trae un yuyo que no tiene mucha propiedad, o que se pone negro, o que se honguea todo, y eso no sirve así para medicina. Cuando uno ya sabe que va a ir, el día anterior no tiene que haber llovido, sino la planta tiene demasiada humedad, hay que dejar uno o dos días por lo menos que haya sol y se seque bien digamos. Además, siempre que se pueda y póngale que usted va a juntar la carqueja, o la doradilla o el incayuyo, va cuando esté la luna creciente, porque la energía de la planta está arriba, tiene todas las propiedades como más potentes. Y el día en sí que se va para el monte, tiene que haber sol, airecito, no viento, sino que corra el airecito nomás, y la va a juntar después de que se levanta el rocío y antes de que el sol le dé lleno, si uno sabe dónde está la planta ya, en qué zona de la sierra, a veces puede ir más tarde, por ejemplo, porque sabe que el sol le va a dar después si está en una quebrada. Más o menos uno sabe ya donde están, porque juntamos cada año" (M., poblador GR). Se señala que, a la hora de cortar la planta, es importante tomarse un momento para "pedirle permiso", explicándole que se necesita como medicina, y sólo juntar la cantidad necesaria ya sea para utilizar en el momento o para guardar durante épocas en las que no se encuentra disponible, esto implica "una señal de respeto al monte, a la tierra, que brinda su medicina para que

nosotros podamos sanarnos" (M., poblador GR).

Los pobladores del GR, indican que posteriormente a la recolección, hay que hacer "ataditos flojos" y colgarla a la sombra donde corra el aire o colocarla sobre una superficie limpia separada para que se airee. Si el clima está seco, la hierba se encuentra lista para ser almacenada al poco tiempo: uno a dos días, siempre que se trate de hojas no carnosas y ramas finas, ya que, en caso contrario llevará más tiempo. Se observa que, en el caso de recolección de frutos, por ejemplo de "chañar", se procede a procesarlos luego de recolectados, para evitar principalmente que sean atacados por insectos, hongos, o microorganismos.

El GR no menciona recurrir a herboristerías para la obtención de las plantas que utiliza, así como tampoco pedidos a distancia a locales o por medio de Internet. Sí contactan con vecinos si necesitan alguna especie en particular con la que no cuentan en el hogar, pero intentan cultivar aquellas que son de uso más frecuentes y no crecen en su entorno inmediato, como la "menta" y el "burro" (*Aloysia polystachya* (Griseb.) Moldenke); también toleran especies del monte que crecen en sus casas de manera espontánea.

Tanto el GC como el GN, mencionan la recolección, cultivo y compra de las especies que utilizan en sus recetas. También toleran las nativas que crecen espontáneamente en sus jardines y espacios domésticos y alrededores al igual que se menciona para el grupo anterior. En el caso de la recolección tanto criollos como neorrurales se dirigen al monte a buscar especies nativas que crecen allí, tomando recaudos tales como los mencionados por el GR acerca de la ocurrencia de lluvias, contenido de humedad de las

plantas. Algunos pobladores del GN mencionan su dificultad inicial para el reconocimiento de ciertas especies a campo, por lo que consultan bibliografía y plataformas digitales; en ciertas ocasiones en las que han establecido relación con criollos locales, mencionan que, al llevar a cabo caminatas con ellos se les facilita notablemente el reconocimiento de las etnoespecies. Los pobladores del GC indican que realizan el trasplante de algunas especies a los espacios peridomésticos “*para tenerlas a la mano*”, tal como ocurre con la “carqueja”, el “paico” (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants) y la “cola de caballo”. De las plantas exóticas que se encuentran en la mayoría de las casas se destacan para ambos grupos: “aloe”, “romero” y “tomillo” (*Thymus vulgaris* L.), siendo estas dos últimas integrantes de la huerta y también utilizadas como condimentos.

En cuanto a especies adquiridas por ambos grupos, los GC solo citan que compran las plantas a vendedores ambulantes en la vía pública o ferias locales y/o en herboristerías o dietéticas, cuando les resulta imposible recolectarlas en el monte o no las tienen cultivadas en sus propias casas, las de vecinos o de conocidos. En cambio, para los GN, constituye una práctica más frecuente la compra de plantas medicinales por Internet o pedidos a herboristerías tanto locales, como de grandes ciudades como Córdoba y Buenos Aires.

Modo de transmisión de los conocimientos

Los pobladores que se autorreconocen como comechingones, mencionan constantemente que lo que saben, es parte de los conocimientos que siempre han circulado en la comunidad, donde desde el tiempo de sus ancestros existía un vínculo muy estrecho con la tierra y los ciclos naturales. El proceso que han estado llevando a cabo y aún continúa, de reconocimiento de la comunidad comechingona, su fortalecimiento e integración activa como parte de la sociedad actual, ha contribuido al ejercicio de divulgación de sus conocimientos sobre plantas medicinales no sólo dentro de la comunidad, sino también fuera de ella principalmente en relación a pobladores criollos: “*Y yo empecé a venir así, de a poco, a preguntarle para salir al monte a caminar, porque hay plantas que conozco y otras que no, algo en mi casa, mi familia cuando era chico usaba o conocía entonces yo aprendí, pero saliendo con M* (poblador del GR)

a caminar ahí aprendí un montón, no solamente el nombre de la planta, sino para qué sirve, cuál es bien la parte que tenés que juntar, cuándo, cómo prepararla después, todo. Así uno se va dando cuenta de todo lo que tiene alrededor por cada lugar que va caminando, que ni se da cuenta a veces” (I., poblador GC). Con una historia más breve, algunos de los pobladores del GR, transmiten sus conocimientos sobre plantas medicinales con pobladores del GN que se instalan a vivir en el área, y con turistas interesados a quienes también suelen ofrecerles productos a base de hierbas, elaborados por ellos mismos.

Para los criollos, los conocimientos de los que disponen y que caracterizan los complejos vegetales funcionales que seleccionan, provienen de sus padres, abuelos o personas mayores de la casa “*a mí mi abuela, que vivía con nosotros ya cuando veía que andábamos con tos o medios resfriados, nos preparaba el tecito. Agarraba unas hojitas del atamisqui, las tostaba un poquito así en una sartén, y a veces le ponía jarilla ahí también, cuando había, sino el atamisqui nomás. Y con eso, hervía todo, le podía agregar un poquito del eucalipto también y al final le agregaba una cucharada de arrope de chañar. Si no había arrope cuando hervía todo lo otro, le ponía un pedacito de la corteza del chañar, era buenísimo el té ese. Y así me quedó la receta a mí, la forma de hacerlo al té, yo le di siempre a los chicos míos ese té*” (R, poblador GC). Así mismo, los entrevistados mencionan la incorporación de conocimientos sobre las especies medicinales que utilizan, a partir de bibliografía principalmente de divulgación, referida a aquellas especies exóticas que tal como se ha mencionado en apartados anteriores, llevan mucho tiempo formado parte de sus farmacopeas y también a especies nativas; en algunos casos, dichos libros también son de herencia familiar. Otra fuente de obtención de la información, constituye las consultas en línea, redes y portales digitales, consultas a profesionales e intercambios de conocimientos con pobladores neorrurales, sobre todo respecto de la incorporación de las especies consideradas como “new age”. Algunos criollos mencionan la realización de cursos de formación en pueblos vecinos, luego de los cuales implementan innovaciones en sus terapias y formas de uso de las plantas, tal como ocurre con la incorporación de complejos vitamínicos o combinaciones terapéuticas de hierbas importadas,

que utilizan como complemento en sus tratamientos: “*Algunas hierbas tienen que ir acompañadas con una vitamina para que sean más eficaces, por ejemplo yo uso el 102 años plus, ese complejo vitamínico tiene guaraná, ginkgo biloba y ginseng*” (O., poblador GC). En cuanto a la transmisión de los conocimientos, los criollos mencionan la intención de mantener vigente el pasaje de generación en generación, y de hecho en ocasiones durante la entrevista participan varios integrantes del núcleo familiar: padres, hijos y abuelos, entre otros parientes. De todos modos, destacan que los jóvenes están cada vez menos interesados en estas tradiciones y muchas veces recurren a los medicamentos alopáticos por la comodidad y rapidez que reviste su uso, pero que “*vuelven al yuyo*” cuando se dificulta el acceso al medicamento alopático por la distancia a la que se encuentra la farmacia o por falta de dinero.

Por último, el GN destaca como fuente principal de obtención de los conocimientos que manejan, formación a través de cursos de medicina alternativa y energética, fuentes digitales, bibliografía científica y de divulgación, señalando también, todos los conocimientos que los pobladores criollos locales les brindan. Como puede verse hasta el momento y respecto de los CVF analizados, existe entre criollos y neorrurales un flujo activo de conocimientos tanto respecto del reconocimiento de las especies vegetales, como de sus usos y preparaciones, lo que denota una predisposición a la incorporación de nuevos elementos por parte de ambos grupos.

DISCUSIÓN

En el presente apartado, se abordan elementos destacados acerca de los grupos culturales estudiados y posteriormente se discuten los resultados obtenidos a la luz de los procesos de hibridación propuestos por Ladio & Albuquerque (2014) acorde a la definición de García Canclini (2012) y Bonfil Batalla (2020).

Entre las comunidades aborígenes en reetnización, si bien se registraron flujos de saberes de usos medicinales tanto con poblaciones criollas como neorrurales, podría decirse, al intentar describir procesos de hibridación, que la circulación de información resulta más fluida con los primeros antes que con los segundos. Como se encuentran en proceso de etnogénesis, sus conocimientos

se encuentran en transformación incorporando gradualmente a sus saberes ancestrales parte de la farmacopea neorrural, pero especialmente de los grupos criollos con quienes comparten por ejemplo salidas al campo de reconocimiento y recolección de flora. Se observaría así mismo en la actualidad, la búsqueda de cambios democráticos autónomos en sus regiones y una integración igualitaria en las naciones modernas (García Canclini, 2012), por ejemplo, a través del empleo de los medios de comunicación como fuente de nuevas prácticas vinculadas con su etnobotánica médica. El hecho de identificar el vademécum de especies medicinales propio de los miembros de pueblos originarios de diferentes regiones de Córdoba, permitirá caracterizar rasgos de su identidad, fortalecer sus demandas de autorreconocimiento y, a futuro, describir más en profundidad sus roles y agencias en el proceso de hibridación del conocimiento acerca de la farmacopea vegetal. En este sentido el presente estudio constituye, después del trabajo de Saur Palmieri & Geisa (2019) una de las pocas aproximaciones en etnobotánica, y en particular en etnomedicina.

Al abordar el análisis de los CVF de criollos, observamos que los pobladores entrevistados sintetizan conocimientos y constituyen de hecho un nexo importante tal como lo presenta Idoyaga Molina (1999) entre la cultura indígena y los inmigrantes europeos que aportaron sus conocimientos desde el momento de la conquista y en posteriores inmigraciones. Enriqueciendo este proceso, se suman hoy en día los elementos provenientes de pobladores neorrurales, que pasan a formar parte activa de la farmacopea criolla, la cual persiste principalmente en el ejercicio de la medicina tradicional. Podrían considerarse causas de este fenómeno, las concordancias entre las terapias alternativas modernas y las tradicionales respecto de la atención integral del individuo, y el nivel de divulgación de las primeras y la influencia que tienen en la gente (Pochettino *et al.*, 2008; Chávez Mejía *et al.*, 2017; Papalini, 2018).

Cabe destacar, que solo el GC expresa el uso de recetas con plantas de manera complementaria a fármacos de patente que conforman Complejos Vegetales Mixtos. Esto denota la consideración en las acciones terapéuticas criollas, de la biomedicina, lo cual ha sido ya descripto por Idoyaga Molina (1999) para criollos sanjuaninos, y donde al igual

que aquí, se integran los elementos propios del campo biomédico, sin fragmentar la creencia cultural tradicional. De este modo, los pobladores recurren a los centros de salud o médicos alopáticos en instancias posteriores al tratamiento domiciliario y en general como complemento, y/o en casos que su economía les permita acceder a medicamentos de patente.

En las farmacopeas locales de grupos criollos y neorrurales, se observa que las plantas más usadas son aquellas que poseen mayor versatilidad utilitaria, es decir, empleadas en la curación de varias dolencias, lo cual coincide con lo expuesto en otros estudios sobre migrantes y no migrantes (Albuquerque, 2009; Acosta *et al.*, 2018) y que en el presente implica que estas especies pertenezcan a diversos CVF.

En estos escenarios rurales, las prácticas y experiencias etnomédicas junto a las terapias alternativas demuestran un nexo cultural entre los GC y GN donde se conjugan conocimientos que se refuerzan mutuamente. Los resultados dan cuenta del influjo del fenómeno de la neorruralidad y de los procesos de “rurbanización” (asociados a la emigración de la ciudad al campo), así como de la influencia de las medicinas alternativas en el conocimiento tradicional (Luján *et al.*, 2017). En términos de Douglas (1998), estos estilos de pensar también se reflejan en las fuentes de información de los que se proveen los especialistas y comparten entre ellos, aportando cohesión y elementos unificadores que circulan en doble sentido entre las farmacopeas de los criollos y neorrurales, evidenciado en un conocimiento botánico dinámico al estilo de lo reseñado por Pochettino *et al.* (2008) y Cuassolo *et al.* (2009). Entre ambos grupos existe un proceso de enriquecimiento y desde múltiples fuentes, si bien los GC se especializan en la atención de dolencias “folk” a base de plantas nativas, también incorporan variadas terapias alternativas a base de plantas medicinales exóticas (medicina herbolaria, fitoterapia, homeopatía, etc.) de los GN, a la vez que estos aprenden, incorporan y respetan los saberes de los GC.

De acuerdo con Ladio & Albuquerque (2014) la idea de sistemas híbridos ha sido discutida en el marco del multiculturalismo, aspecto que se observa en el área de estudio atendiendo a la diversidad de usos que caracteriza a cada uno de los escenarios culturales analizados. El trabajo de

Acosta *et al.* (2018) destaca la interculturalidad que se produce en la ciudad y cómo los saberes se hibridan en estos contextos; para el caso de los GN de nuestro trabajo, es la migración inversa (de la ciudad al campo) la que da cuenta de los procesos de hibridación.

Los usos comunes en torno a los tres grupos culturales dan cuenta que se están produciendo procesos de hibridación (García Canclini, 2012) entre los aspectos modernos y tradicionales especialmente entre GR y GC y entre GC y GN; esto resulta similar a lo reseñado por Molares & Ladio (2015) para los mapuches de la Patagonia donde se advierte una dinámica de articulación y conversión de lo tradicional en tradicional-moderno y se originan nuevas prácticas híbridas por la coexistencia de sistemas simbólicos.

Puede observarse a partir de todo lo descripto y analizado en apartados anteriores, que nos encontramos frente a una realidad social y cultural tal y como Camargo Christensen (2003) describe para Latinoamérica, donde en lugar de contar con grupos culturales puros, la heterogeneidad cultural y étnica son características vigentes. De este modo, consideramos que resulta oportuno el abordaje considerando más bien la interculturalidad y la convivencia de temporalidades transhistóricas como forma de explicar la realidad (Retondar, 2008).

En el marco de los procesos de hibridación que intentamos describir y a la luz de lo propuesto por Bonfil Batalla (2020), retomamos el inicio de este apartado referido a los grupos en reetnización, situación para la cual el autor propone la ocurrencia de procesos de resistencia, apropiación e innovación. Las dos primeras atendidas al inicio de la discusión, y esta última referida a modificaciones muchas veces casi imperceptibles, en hábitos, conocimientos, prácticas y creencias de la comunidad.

A la luz de los subprocesos de hibridación propuestos por Ladio & Albuquerque (2014), observamos que prevalecen en grupos criollos y neorrurales, procesos de fusión y yuxtaposición donde se incorporan especies y prácticas que incrementan la riqueza de plantas medicinales utilizadas.

En torno a los pobladores neorrurales propiamente dichos, podemos mencionar procesos de relocalización, debido a la continuidad en el uso de ciertas plantas medicinales o prácticas

propias de su lugar de origen, tal como constituye la elaboración de tinturas madre para consumo interno y preparaciones incluso más elaboradas como cremas terapéuticas. Así mismo identificamos innovación en las situaciones en que utilizan especies también empleadas por los demás grupos, pero les asignan nuevos usos.

Por último, en consonancia con Benitez Velosa *et al.* (2018), se identifican dos factores que inciden en el proceso de hibridación cultural en estrecha relación con el GN: la migración y la transnacionalización. Respecto del primero, si bien es sabido que el movimiento no es condición obligada para que ocurra el intercambio cultural, el desplazamiento está permitiendo fusionar simbólicas propias arraigadas a su lugar de origen, con las de los territorios de paso o en los que se establecen, como es el caso aquí estudiado. La transnacionalización por su parte, fenómeno efecto de la globalización que ha eliminado las fronteras entre los sujetos, permite la apropiación de simbólicas distantes que no están atribuidas netamente a un territorio o región específica y que se observa por ejemplo a través de la facilidad de acceso a la información, incorporación a la farmacopea local de plantas medicinales típicas de otras sistemas médicos del mundo, tal y como se observa a lo largo del presente estudio al referirnos a especies “new age”. En relación con los GC es llamativo el uso del núcleo de estas últimas especies, compartidas en algunos casos con los GN. Éstas resultan un emblema de la hibridación cultural y la modernidad en la que se hacen propio y combinan saberes de distintos tipos de terapias (medicina herbaria y fitoterapia) en lo que se conoce como “circuito alternativo” y entre las cuales las plantas y el eclecticismo de prácticas terapéuticas ocupan un lugar relevante (Carozzi, 2000; Luján *et al.*, 2017).

CONCLUSIONES

Considerando el dinamismo que supone la composición de los complejos vegetales funcionales, el presente análisis denota el carácter inminente de una modernización híbrida al considerarla como proceso cíclico, a consecuencia de la urbanización creciente, migraciones, gran desarrollo de los medios masivos de comunicación, entre otros factores. Así mismo, este estudio muestra la variedad y complejidad que implica por ejemplo la resistencia

frente a determinados contextos de hibridación.

Por ello es que consideramos que resulta indispensable el desarrollo de estudios descriptivos y comparativos que den cuenta de esta dinámica en el uso de plantas medicinales, así como considerar nuevos conceptos en torno a la hibridación como desterritorialización, ciclos de hibridación, entre otros a los fines de abolir la concepción dicotómica acerca de los contactos entre diversos grupos culturales. Considerar dichos grupos como delimitados por su identidad, acaba finalmente por eliminar la posibilidad de modificar la cultura; por el contrario, el abordaje de los procesos culturales nos ayuda a conocer las formas de situarse en la heterogeneidad, y así tener la posibilidad de entender cómo se producen las hibridaciones y las relaciones de sentido que ocurren en esos escenarios.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

AC llevó a cabo la dirección general del trabajo. AC y CL realizaron el trabajo de campo llevaron a cabo las tareas de recolección, identificación y deposición en herbario de ejemplares botánicos. GM colaboró en la identificación de la flora medicinal. Todos los autores interpretaron los datos obtenidos y llevaron a cabo la redacción del manuscrito.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a los pobladores que nos brindaron su tiempo y compartieron sus conocimientos participando generosamente de las entrevistas y caminatas. Al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), a la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (ANPCyT) y a la Secretaría de Ciencia y Técnica (SECyT) por el apoyo y financiamiento otorgados.

BIBLIOGRAFÍA

- ACOSTA, M. E., A. LADIO & D. VIGNALE. 2018. Herbolaria migrante boliviana en un contexto periurbano del Noroeste Argentino. *BLACPMA* 17: 217-237.

- ALBUQUERQUE, J. L. C. 2009. Olhares e narrativas de fronteiras: imagens dos limites territoriais e simbólicos do Brasil. *Rev. Ciênc. Sociais*. 40: 20-30.
- ALBUQUERQUE, U., R. F. P. LUCENA & N. L. ALENCAR. 2010. Métodos e técnicas para a coleta de dados etnobiológicos, En: ALBUQUERQUE, U. P., R. F. P. LUCENA & L. V. F. CUNHA (eds.), *Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica*, pp. 39-63. NUPEEA, Recife.
- ANDERSON, E. N. 2011. Ethnobiology: overview of a growing field. En: ANDERSON, E. N., D. M. PEARSALL, E. S. HUNN & N. J. TURNER (eds.), *Ethnobiology*, pp. 1-14. John and Wiley Sons, Inc., Hoboken. <https://doi.org/10.1002/9781118015872.ch1>
- ARENAS, P. 1995. *Encuesta etnobotánica aplicada a indígenas del Gran Chaco. Hacia una nueva carta étnica del Gran Chaco*. Centro del Hombre Antiguo Chaqueño, Las Lomitas.
- ARIAS TOLEDO, B., L. GALETTO & S. COLANTONIO. 2007. Uso de plantas medicinales y alimenticias según características socioculturales en Villa Los Aromos (Córdoba, Argentina). *Kurtziana* 33: 79-88.
- AUDISIO, M. C. 2016. *Agrobiodiversidad en huertas y jardines de pobladores de diferente tradición cultural, en zonas de influencia de Mar Chiquita y Sierras Chicas de Córdoba*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- BENITEZ VELOSA, L. P., A. G. CUERO CUERO, A. G. ROJAS PARRA & A. GINNETH. 2018. *Procesos de hibridación cultural (descoleccionamiento, desterritorialización y reconversión) en la interacción de estudiantes afrocolombianos y no-afrocolombianos del CED Jackeline*. Tesis de grado. Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia.
- BERNARD, H. R. 2006. *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches*. Ed. Alta Mira Press, Oxford.
- BONFIL BATALLA, G. 2020. *México profundo: una civilización negada*. Fondo de Cultura Económica, México.
- CAMARGO CHRISTENSEN, M. 2003. Hibridación: una categoría analítica alternativa en los discursos de identidad -una discusión epistemológica. [online]. Disponible en: <https://www.academia.edu/9318120> [Acceso: 19 mayo 2022].
- CAROZZI, M. 2000. *Nueva Era y Terapias alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*. Educa, Buenos Aires.
- CHÁVEZ MEJÍA, M. C., L. WHITE OLASCOAGA, S. MOCTEZUMA PÉREZ & F. HERRERA TAPIA. 2017. Prácticas curativas y plantas medicinales: un acercamiento a la etnomedicina de San Nicolás, México. *Cuad. Geogr.* 56: 26-47.
- CUASSOLO, F., A. LADIO & C. EZCURRA. 2009. Aspectos de la comercialización y control de calidad de las plantas medicinales más vendidas en una comunidad urbana del NO de la Patagonia Argentina. *BLACPM* 9: 166-176.
- DOUGLAS, M. 1998. *Estilos de pensar*. Ed. Gedisa, Barcelona.
- FURLAN, V. 2017. Uso y cultivo de plantas en jardines domésticos urbanos de Puerto Iguazú, Misiones, Argentina. En: DUARTE ALMADA E. & M. OLIVERA E SOUZA (eds.), *Quintais: memoria, resistencia e patrimonio biocultural*, pp: 119-137. EdUEMG, Belo Horizonte.
- GARCÍA CANCLINI, N. 2012. *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*. Paidós, Buenos Aires.
- GUBER, R. 2004. *El salvaje metropolitano: Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós, Buenos Aires.
- HURRELL, J. A., E. A. ULIBARRI, P. M. ARENAS & M. L. POCHETTINO. 2011. *Plantas de herboristería. Plantas medicinales que se comercializan en herboristerías de la Ciudad de Buenos Aires*. Editorial L.O.L.A., Buenos Aires.
- IDOYAGA MOLINA, A. 1999. La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina). *Scr. Ethnol.*, 21: 7-33.
- IPNI International Plant Name Index. [online]. Disponible en: <https://www.ipni.org/> [Acceso: 7 julio 2022].
- ISE International Society of Ethnobiology. 2006. Code of Ethics (with 2008 additions). [online]. Disponible en: <http://ethnobiology.net/code-of-ethics/> [Acceso: 25 mayo 2010].
- LADIO, A. H. & U. P. ALBUQUERQUE. 2014. The concept of hybridization and its contribution to urban ethnobiology. *Ethnobiol. Conserv.* 3: 1-9. <https://doi.org/10.15451/ec2014-11-3.6-1-9>
- LINARES, E. & R. A. BYE. 1987. A study of four medicinal plant complexes of Mexico and adjacent United States. *J. Ethnopharmacol.* 19: 153-183. [https://doi.org/10.1016/0378-8741\(87\)90039-0](https://doi.org/10.1016/0378-8741(87)90039-0)
- LUJÁN, M. C. & G. J. MARTÍNEZ. 2017. Dinámica del conocimiento etnobotánico en poblaciones urbanas

- y rurales de Córdoba (Argentina). *BLACPMA* 16: 278-302.
- LUJÁN, M. C., G. E. BARBOZA & G. J. MARTÍNEZ. 2017. Confluencia de experiencias etnomédicas y uso de plantas medicinales en practicantes nativos del Valle de Traslasierra (Departamento San Javier), Córdoba, Argentina. *Bol. Soc. Argent. Bot.* 52: 797-825. <https://doi.org/10.31055/1851.2372.v52.n4.18873>
- MARTIN, G. 2001. *Etnobotánica. Manual de Conservación. Serie "Pueblos y Plantas"*. Ed. Nordan Comunidad, Montevideo.
- MARTÍN-CRESPO, M. C. & A. B. SALAMANCA-CASTRO. 2007. El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure investigación* 27: 1-4.
- MARTÍNEZ, G. J. 2010. *Las Plantas en la Medicina Tradicional de las Sierras de Córdoba*. Ediciones del Copista, Córdoba.
- MARTÍNEZ, G. J. 2015. Conservación, manejo y uso de plantas aromáticas y medicinales en huertos y espacios peridomésticos de la población rural de las sierras de Córdoba. En: OJEDA, M. & U. KARLIN (eds.), *Plantas Medicinales y Aromáticas. Modelos para su producción, consumo y uso sustentable*, pp. 13-46. Editorial Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba.
- MOERMAN, D. E., R. W. PEMBERTON, D. KIEFER & B. BERLIN. 1999. A Comparative Analysis of five medicinal floras. *J. Ethnobiol.* 19: 49-67.
- MOLARES, S. & A. H. LADIO. 2015. Complejos vegetales comestibles y medicinales en la Patagonia Argentina: sus componentes y posibles procesos asociados. *BLACPMA* 14: 237-250.
- PAPALINI, V. 2018. Sincretismo de la New Age Sudamericana: Una amalgama sin integración. El caso de Capilla del Monte, Argentina. *Scr. Ethnol.* 40: 63-81.
- PÉREZ, M. L. & M. L. POCHETTINO. 2010. Oficinal u oficial? Plantas de uso corriente denominadas a partir de fármacos comerciales en La Plata y alrededores (Buenos Aires, Argentina). En: POCHETTINO, M. L., A. H. LADIO & P. M. ARENAS (eds.), *Traditions and transformations in Ethnobotany*, pp. 552-556. CYTED, San Salvador de Jujuy.
- POCHETTINO, M. L., P. M. ARENAS, D. SÁNCHEZ & R. CORREA. 2008. Conocimiento botánico tradicional, circulación comercial y consumo de plantas medicinales en áreas urbanas de Argentina. *BLACPMA* 7: 141-148.
- POCHETTINO, M. L., J. P. PUENTES, F. BUET-COSTANTINO, P. M. ARENAS, E. A. ULIBARRI & J. A. HURRELL. 2012. Functional foods and nutraceuticals in a market of Bolivian immigrants in Buenos Aires (Argentina). *ECAM* 12: 1-14. <https://doi.org/10.1155/2012/320193>
- QUIRÓS, J. 2019. Nacidos, criados, llegados: relaciones de clase y geometrías socioespaciales en la migración neorrural de la Argentina contemporánea. *Cuad. Geogr.* 28: 271-287. <https://doi.org/10.15446/rcdg.v28n2.73512>
- RETONDAR, A. M. 2008. Hibridismo cultural: ¿clave analítica para la comprensión de la modernización latinoamericana? La perspectiva de Néstor García Canclini. *Sociol. Méx.* 23: 33-49.
- RICHERI, M., A. BEESKOW & A. LADIO. 2010. Las plantas y la salud en la comunidad boliviana de Puerto Madryn (Argentina). En: POCHETTINO, M. L., A. H. LADIO & P. M. ARENAS (eds.), *Ediciones y Transformaciones en Etnobotánica*, pp. 297-302. CYTED, San Salvador de Jujuy.
- SAUR PALMIERI, V. & M. G. GEISA. 2019. Las plantas comestibles empleadas por las comunidades comechingonas de San Marcos Sierras (Córdoba, Argentina). Primeras aproximaciones. *Bol. Soc. Argent. Bot.* 54: 295-309. <https://doi.org/10.31055/1851.2372.v54.n2.24374>
- THIERS, B. Continuously updated. *Index Herbariorum: A global directory of public herbaria and associated staff*. New York Botanical Garden's Virtual Herbarium. Disponible en: <http://sweetgum.nybg.org/science/ih/> [Acceso: 10 julio 2022].
- TORRELLA, S. A. & J. ADÁMOLI. 2006. Situación ambiental de la ecorregión del Chaco Seco. En: BROWN, A., U. MARTÍNEZ ORTIZ, M. ACERBI & J. CORCUERA (eds.), *La Situación Ambiental Argentina 2005*, pp. 75-82. Fundación Vida Silvestre, Ciudad de Buenos Aires.
- TRILLO, C. & M. C. AUDISIO. 2018. Las plantas medicinales de los huertos de pobladores de diferente tradición cultural en Bosques Chaqueños de Córdoba, Argentina. *BLACPMA* 17: 104-119.
- TRIMANO, L. G. 2014. Las condiciones formales del cambio cultural en la ruralidad. El análisis de un caso en el Valle de Traslasierra, Córdoba, Argentina. *Question* 1: 81-90.
- TRIMANO, L. G. 2015. Integración social y nueva ruralidad: ser ¿"hippie"? en el campo. *Rev. Antrop. Soc.* 2: 317-348. https://doi.org/10.5209/rev_RASO.2015.v24.50660

