

Título del artículo.

La innovación social en la medicina tradicional Maya: una aportación al desarrollo sustentable en Maxcanú, Yucatán, México.

Título del artículo en idioma inglés.

Social innovation in traditional Mayan medicine: a contribution to sustainable development in Maxcanú, Yucatán, México

Autores.

María Stephanie Peña Kumul
Mayanin Sosa Alcaráz
Gerardo Arturo Medina Jaber

Referencia bibliográfica:

MLA

Peña Kumul, María Stephanie, Mayanin Sosa Alcaráz y Gerardo Arturo Medina Jaber. "La innovación social en la medicina tradicional Maya: una aportación al desarrollo sustentable en Maxcanú, Yucatán, México". *Tlamati* 9.1, 2018: 49-54. Print.

APA

Peña Kumul, M. S., Sosa Alcaráz, M., Medina Jaber, G. A. (2018). La innovación social en la medicina tradicional Maya: una aportación al desarrollo sustentable en Maxcanú, Yucatán, México, México. *Tlamati*, 9(1), 49-54.

ISSN: 2007-2066.

Publicado el 30 de Junio del 2018

© 2018 Universidad Autónoma de Guerrero

Dirección General de Posgrado e Investigación

Dirección de Investigación

TLAMATI, es una publicación trimestral de la Dirección de Investigación de la Universidad Autónoma de Guerrero. El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja de manera alguna el punto de vista de la Dirección de Investigación de la UAGro. Se autoriza la reproducción total o parcial de los artículos previa cita de nuestra publicación.



La innovación social en la medicina tradicional Maya: una aportación al desarrollo sustentable en Maxcanú, Yucatán, México

María Stephanie Peña Kumul¹
Mayanin Sosa Alcaráz¹
Gerardo Arturo Medina Jaber²

¹Tecnológico Nacional de México. Instituto Tecnológico de Mérida. Av. Tecnológico km. 4.5 S/N Mérida, Yucatán, México C. P. 97118

²Gimiteras. Consultoría ambiental y de proyectos. Merida, Yucatán, México

**Autor de correspondencia*
stephanie.spa95@gmail.com

Resumen

El uso de plantas medicinales en México es uno de los más difundidos por las culturas tradicionales y las terapéuticas alternativas. Tiene su origen en la medicina prehispánica; tanto indígenas como mestizos, representaban un remedio eficaz para curar diversos males, ya sean físicos, psicosomáticos o mágico-religiosos. En la Península de Yucatán, México, la medicina indígena Maya cuenta con diversos practicantes comunitarios, también llamados médicos mayas tradicionales, que son por lo general personas adultas pertenecientes a la comunidad y diagnostican las enfermedades como parte de una idea de la causalidad que es compartida por un grupo y cuyo sistema de creencias, conceptos y prácticas los distingue claramente de los terapeutas de la medicina convencional. Las plantas y árboles empleados son la base para el desarrollo de la medicina moderna, y en algunas zonas rurales e indígenas, son el único recurso del que disponen a falta de instituciones médicas y recursos monetarios. El presente trabajo tiene como objetivo presentar un análisis de la literatura sobre los saberes y usos de la medicina tradicional Maya, y como la innovación social está presente en el tratamiento y cura de enfermedades como apoyo al desarrollo sustentable de Maxcanú, Yucatán, México.

Palabras clave: Medicina tradicional maya, Desarrollo sustentable, Innovación social

Abstract

Use of medicinal plants in Mexico is one of the most widespread by traditional cultures and alternative therapeutics. It has its origin in prehispanic medicine; Both indigenous and mestizo, represented an effective remedy to cure various illness, whether physical, psychosomatic or magico-religious. In Yucatan Peninsula, Mayan indigenous medicine has several community practitioners, also called traditional Mayan doctors, who are usually adult persons belonging to the community. They diagnose diseases as part of an idea of causality shared by a community and whose

Como citar el artículo:

Peña Kumul, M. S., Sosa Alcaráz, M. y Medina Jaber, G. A. (2018). La innovación social en la medicina tradicional Maya: una aportación al desarrollo sustentable en Maxcanú, Yucatán, México. *Tlamati*, 9(1), 49-54.

system of beliefs, concepts and practices clearly distinguishes them from conventional medicine therapists. Plants and trees used are the basis for development of modern medicine, and in some rural and indigenous areas, these plants are the only one resource available in the absence of medical institutions and financial resources. This study aims to present an analysis of the literature on knowledge and uses of traditional Maya medicine, and how social innovation is present in the treatment and cure of diseases to support the sustainable development of Maxcanú, Yucatán, México.

Keywords: Traditional Mayan medicine, sustainable development, social innovation

Introducción

La medicina tradicional

Entre 1974 y 1976, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017) empezó a usar el término de medicina tradicional *“para describir las medicinas indígenas y prácticas que hasta aquel entonces eran consideradas primitivas y no científicas...”*. Claro que la descripción mencionada anteriormente fue la de la cultura hegemónica y no la del más del 80% de la población de la tierra que sigue utilizando estos sistemas médicos como principal recurso para el cuidado de la salud. Dentro de la medicina tradicional, las plantas son el principal elemento biofísico empleado, aunque se emplean también algunos minerales y animales. Estos elementos biofísicos en comparación con los elementos psicológicos y simbólicos (o espirituales) son más fácilmente estudiados por las ciencias naturales por ser sujetas a pruebas de laboratorio (Fuentes, 2004).

En la actualidad el término introducido por la OMS se considera el convencional por los que investigan los sistemas médicos empíricos, organizados y fundamentados en las diversas culturas del mundo. Aunque existen generalidades compartidas, cada sociedad ha elaborado un sistema terapéutico complejo que engloba concepciones ideológicas (conjunto de ideas propias) sobre los procesos de enfermedad-salud en que se basan sus prácticas terapéuticas. Las concepciones tanto como las aplicaciones son enseñadas a las nuevas generaciones de especialistas. Para la OMS (2003), la medicina tradicional *“es un sistema abstracto de conocimiento mágico-religioso, que está firmemente arraigado en un sustrato ideológico indígena el cual manifiesta una notable capacidad de adaptación al cambio y comprende el conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, sean explicables o no, relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales que están presentes en las comunidades indígenas...”*.

La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales ha adquirido especial relevancia en las dos últimas décadas, como resultado de la pérdida acelerada del conocimiento tradicional y de la biodiversidad (Bermúdez y Velásquez, 2002). Algunos países como China emplean más de 5,100 especies para la producción de medicamentos herbolarios (Fuentes, 2004). En África aproximadamente el 80% de la población recurre a la medicina tradicional para resolver sus problemas de salud (Sidhu, Kaur, Kaur y Pannu, 2007). En Asia y Latinoamérica las poblaciones siguen utilizando medicina tradicional como resultado de circunstancias históricas, socio-económicas y creencias culturales (Berenzon-Gorn, Ito-Sugiym y Vargas, 2006).

La medicina tradicional mexicana es un mosaico de

piezas procedentes de culturas diferentes que han determinado históricamente el desarrollo de la cultura nacional. En sus aspectos médicos estas culturas, o partes de ellas, forman un rompecabezas con elementos muchas veces contradictorios entre sí, lo que dificulta encontrar un marco único, generalizador y orgánico para su interpretación. La cultura del México actual proviene del sincretismo que se produjo entre las culturas prehispánica y española fusionadas desde fines del siglo XVI (Lozoya y Zolla, 1983). Es importante señalar que en México existen diversas posiciones políticas en relación con la práctica de la medicina tradicional en las diferentes instancias gubernamentales. Por un lado, los terapeutas tradicionales son marginados dentro del sistema de salud, mientras que, por otro, se intenta promover su participación en el sistema de salud. Incluso algunos laboratorios transnacionales los emplean para dar autenticidad y comercializar ciertos productos de origen natural.

La Ley General de Salud (Secretaría de Salud [SSA] (2005) en su artículo 79, sólo reconoce la práctica curativa de los profesionales médicos; en 1976 se formalizó a las parteras, con la condición de que sean capacitadas por médicos, para tener el nombramiento de parteras empíricas capacitadas. En 1998, en México se hallaba en proceso de elaboración un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales. En relación con el otorgamiento de dicho permiso para ejercer la medicina tradicional se tienen diversas posiciones dentro de la estructura de gobierno; por un lado, algunas instituciones como el Instituto Nacional Indigenista [INI], la Secretaría de Salud [SS] y el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] contemplan el apoyo a terapeutas tradicionales dentro de sus proyectos.

Estos organismos en ocasiones otorgan una credencial de identificación donde se reconoce al portador como terapeuta tradicional y son estas instituciones quienes agrupan y otorgan capacitación a terapeutas tradicionales. Entre los problemas que los terapeutas tradicionales enfrentan, cuando carecen de licencia o permiso, se encuentran la falta de respeto de la cultura indígena, limitaciones en la libre práctica de los médicos tradicionales, falta de valoración de la medicina tradicional, limitados apoyos jurídicos y financieros para el desarrollo de la medicina tradicional, falta de independencia de los médicos tradicionales, y falta de apoyo y respeto en la relación entre la medicina tradicional y la medicina convencional.

Algunas entidades federativas en el país han elaborado iniciativas para reformar su ley de salud y regular la práctica de la medicina tradicional. Una de estas iniciativas se planteó en el estado de Morelos, donde se han realizado foros públicos para discutir y hacer propuestas en relación

con aquellas prácticas que estarán bajo su regulación. Una iniciativa más se ubica en el estado de Chiapas, en la cual se busca regular la práctica de la medicina con el fin de favorecer el uso de la medicina tradicional y, al mismo tiempo, proteger los lugares donde se obtienen y cultivan plantas medicinales.

En el país hay una reciente incorporación de los médicos tradicionales en algunas organizaciones, de las cuales destacan la Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas [OMIECH] y el Consejo Nacional de Médicos Indígenas Tradicionales, que trabajan a favor de llevar a cabo las tareas mencionadas.

Medicina tradicional y medicina científica

Como se mencionó anteriormente la medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos basados en el uso de recursos naturales como son los animales y minerales, pero más comúnmente plantas, terapias y técnicas manuales que buscan preservar la salud humana, en contraste con la medicina científica (también conocida como alopática u occidental) que es la medicina convencional considerada oficial en el sistema de salud actual. Ambas prácticas se consideran aparentemente irreconciliables evidentemente por la formación de los médicos y terapeutas tradicionales, por lo que muchas veces esta situación es propiciada por una carente convivencia y escepticismo hacia la medicina tradicional.

Según Knipper (2010), al ser la medicina científica considerada legalmente como el sistema oficial de atención en salud en nuestro país, algunas personas la imparten con cierto paternalismo y prejuicios a las personas relacionadas con la medicina tradicional. Ante esta inequitativa situación, es de importancia preguntarnos ¿Son así de diferentes estos sistemas médicos? Tomando en cuenta sus aspectos esenciales, la respuesta sería no, debido a que:

1. La primera y tal vez la más importante semejanza entre ambas: se fundamentan en un propósito común. Existe un patrón primario, innato al hombre, que lo hace buscar una manera de encontrar la salud para sí mismo a través de la medicina, siendo su fin último servir a quien sufra de algún padecimiento o enfermedad.

2. Ambos son sistemas médicos: un cuerpo de doctrina por el que cada cultura concibe el proceso salud enfermedad y actúa con respecto a él en sus diferentes dimensiones.

3. No se desarrollan como procesos individuales y aislados, sino en un contexto comunitario; por lo general, en su propio entorno, con personas que comparten la misma cultura.

4. Ambas ocupan una posición oficial en su sociedad, son reconocidas por ésta y juegan un rol muy importante. Tienen una ubicación social integrada, ya que ninguna es marginada por la sociedad a la que pertenece.

5. Respecto del aspecto legal, ambas están en armonía con las leyes establecidas por su cultura, obedeciendo y colaborando con ellas.

6. Ambos sistemas médicos tienen un autor principal o ejecutor: un sanador (el curandero o chamán en la medicina tradicional y el médico en la medicina científica). Este representante es una persona preparada especialmente para desempeñar esa labor (por un proceso educativo arduo y prolongado), siendo muy difícilmente reemplazado por una

persona sin el entrenamiento correspondiente. Además, en ambos contextos, el sanador ocupa un rol importante y prestigioso dentro de su sociedad.

7. Tienen la misma dimensión moral: la razón que las mueve goza de un matiz vocacional que busca la sincera ayuda social, más no el afán de lucro u otros intereses personales.

8. Son falibles y limitadas.

Conjuntamente con estas semejanzas esenciales, y debido a que ambas medicinas son sistemas abiertos, fácilmente influenciados por factores exógenos, se ha producido desde su encuentro hace varios siglos, una suerte de situación sincrética. El contacto cada vez más cercano entre ambas, que disminuyó la espesura de la barrera cultural, ha devenido en un proceso de intercambio de elementos propios y foráneos: el curandero ha brindado a la medicina científica un vasto conocimiento en plantas medicinales y métodos terapéuticos empíricos en base a los cuales se han creado terapias científicamente orientadas; mientras que la medicina científica también ha ido enriqueciendo el bagaje profesional del curandero.

La interculturalidad en salud se presenta como una opción para mejorar el panorama; en la cual cada cultura, manteniendo su identidad, pueda aceptar y adoptar paradigmas no propios para la óptima atención de salud de cualquier individuo en nuestro país. Esto, idealmente, se traduciría en un clima de inclusividad, integralidad y complementación tan necesario para afrontar la problemática que padece nuestro sistema de salud.

Conocimiento ecológico tradicional

El conocimiento ecológico tradicional –también conocido como conocimiento ambiental tradicional, conocimiento indígena, conocimiento ecológico local o conocimiento popular– ha sido definido por Berkes, Colding y Folke (2000), como “*un cuerpo acumulativo de conocimientos, prácticas y creencias que evoluciona a través de procesos adaptativos y es transmitido mediante formas culturales de una generación a otra acerca de las relaciones entre seres vivos, incluyendo los seres humanos, y de los seres vivos con su medio ambiente...*”. Al igual que el conocimiento científico, el conocimiento ecológico tradicional es producto de un proceso acumulativo y dinámico de experiencias prácticas y adaptación al cambio.

A diferencia del conocimiento científico, el conocimiento ecológico tradicional es local, holístico y portador de una cosmovisión que integra aspectos físicos y espirituales (Toledo, 1992). En Maxcanú, Yucatán, México, los Médicos Mayas difunden el conocimiento ecológico tradicional de generación en generación y mantienen la tradición del cultivo de diversas plantas medicinales en sus solares mayormente para uso particular y por ende para la conservación de diferentes especies que por cuestiones socioculturales se han visto escasas. Académicos y gestores de recursos naturales debaten el potencial del conocimiento ecológico tradicional en la gestión de los recursos naturales y la conservación de la biodiversidad. Los argumentos a favor del potencial del conocimiento ecológico tradicional en la gestión ambiental se derivan, por una parte, de las similitudes entre el conocimiento ecológico tradicional y el conocimiento científico moderno y, por otra, de la hipótesis de que el conocimiento ecológico tradicional

mejora la capacidad de las sociedades para gestionar los recursos naturales, especialmente en condiciones cambiantes e inciertas (Berkés y Turner, 2006). El desarrollo sustentable en la comunidad se demuestra en el día a día de las personas.

La práctica ancestral de cultivar diversas plantas medicinales en los solares familiares actualmente sigue siendo popular entre la población. Los Médicos Mayas realizan buenas prácticas en la conservación y cultivo de la flora medicinal. La sustentabilidad se ha convertido en una parte importante de la discusión sobre el desarrollo. Se requiere de la reconstrucción y fortalecimiento de la capacidad social y medioambiental de la población de terapeutas Mayas mediante su conocimiento y habilidades para emplearse en actividades productivas requeridas para proteger y enriquecer los sistemas naturales. Una estrategia de desarrollo sustentable propondría la construcción de un espacio sustentable de atención primaria de la salud, mediante el uso creativo de los recursos locales y la participación de médicos tradicionales y convencionales en la planeación e implementación de esta propuesta.

Innovación social

La innovación social es un fenómeno complejo y multidimensional que ha pasado en poco tiempo de ser emergente y marginal a ocupar una posición relevante en el discurso político-social (Abreu, 2011). Los problemas sociales y medioambientales que caracterizan una sociedad cada vez más vulnerable e interdependiente (algunos nuevos, pero otros ya crónicos) han puesto de manifiesto, y estimulado a la vez, la necesidad de emprender acciones que aporten soluciones de carácter novedoso, al mismo tiempo que presenten rasgos de tipo social (Morales, 2008). En última instancia, según Zurbano Irizar (2008), la innovación social es lo que crea valor social.

Toda aquella solución novedosa a un problema social que sea más efectiva, eficiente y sostenible o justa que las soluciones actuales, y cuya aportación de valor se dirija a los intereses de la sociedad en su conjunto y no a los intereses particulares. En Yucatán podría implementarse un hospital sustentable que sea un espacio de atención primaria que implemente la unión de prácticas tradicionales y convencionales de terapeutas mayas y Médicos. En este sentido las acciones encaminadas a implementar este proyecto pueden detonar un cambio importante en diversas comunidades de Yucatán y en un futuro en el país. Estas acciones ya comenzaron a construirse a nivel nacional por parte de la SSA (2013) y el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en donde se propone implementar el “Hospital Sustentable Intercultural”, como aquel en el que intencionalmente se incorporan elementos en espacios arquitectónicos y procedimientos de atención para fortalecer las condiciones de salud para la gente (SSA, 2013) y el ambiente, para que sea más eficiente en el manejo de la energía y recursos para evitar y/o erradicar las barreras culturales y facilitar el acceso de los usuarios. También incorpora de manera integral diversos elementos para la atención y fortalecimiento de la salud, desde los aportes que ofrecen diferentes modelos médicos.

La propuesta considera los siguientes principios y criterios: participación de los usuarios y prestadores en el diseño y definición de espacios, saludable para la gente

(usuarios y prestadores), saludable para el ambiente, sustentable económica y energéticamente y amigabilidad y competencia cultural.

Integra diferentes servicios interculturales: módulo de traducción si el porcentaje de población indígena es significativo, atención intercultural del parto, enriquecimiento intercultural a la dieta hospitalaria, servicios con otros modelos clínico terapéuticos reconocidos en México con sustento legal, como es el caso de la acupuntura, homeopatía y herbolaria, servicios con Medicina Tradicional Indígena y fortalecimiento de la salud de los usuarios, prestadores y población local, a través de alimentación sana, ejercicio saludable y buen humor (SSA, 2013).

Materiales y métodos

La presente investigación se lleva a cabo en la comunidad de Maxcanú, Yucatán ubicada entre los paralelos 20° 24' y 20° 50' de latitud norte; los meridianos 89° 54' y 90° 21' de longitud oeste; altitud entre 0 y 100 m. Colinda al norte con los municipios de Celestún, Kinchil y Samahil; al este con los municipios de Chocholá, Kopomá y Opichén; al sur con los municipios de Opichén, la Zona Interestatal de Campeche-Yucatán y el municipio de Halachó y al oeste con el municipio de Halachó, la Zona Interestatal de Campeche-Yucatán y el municipio de Celestún. Ocupa el 2.12% de la superficie del estado, cuenta con 19 localidades y una población total de 20 830 habitantes (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI, 2009]).

Para realizar la siguiente investigación se hizo una consulta de literatura existente con base científica aceptada o emitida por organismos reconocidos como referente en el ámbito estudiado, de manera analítica y sistemática para recolectar información relevante sobre la situación actual de la medicina tradicional maya, sus prácticas y tradiciones y cómo la innovación social representa una oportunidad de desarrollar nuevas formas de empleo y desarrollo comunitario y sustentable.

Resultados y discusión

Lo que se encontró respecto a la literatura fue que la medicina tradicional es la suma de todos los conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias. Según la OMS (2003), a nivel internacional, la medicina tradicional China es utilizada por alrededor del 40% de la población, en Chile el 71%, en Colombia el 40% y en India el 65%, por mencionar algunas culturas que utilizan los conocimientos y recursos naturales para aliviar diversos males y dolencias. A nivel nacional, la medicina tradicional tiene su origen en la medicina prehispánica, pero, a la llegada de los españoles y sus esclavos africanos en 1521 la medicina prehispánica se confrontó con la medicina española, dando resultado hoy en día a la medicina tradicional como parte de una combinación de conocimientos y especies de plantas y árboles, ya que actualmente forman parte del paisaje de flora extranjera que se considera mexicana, pero que en realidad fue traída por nuestros colonizadores.

En la Península de Yucatán existen diversos practicantes de la medicina tradicional Maya, también llamados médicos mayas tradicionales, que por lo general son personas adultas con conocimiento sobre árboles y plantas de la

región que tienen prestigio en la sociedad por sus cualidades y conocimientos en salud humana y la utilización de los recursos naturales para aliviar diversas dolencias o enfermedades. Las plantas medicinales son el recurso terapéutico más importante no solo de la medicina tradicional sino también de la medicina convencional. Gran parte de los medicamentos convencionales están compuestos por plantas medicinales. La búsqueda de nuevos tratamientos y medicamentos que permitan atender las necesidades de las personas, en especial del sector rural que, en muchas ocasiones no cuentan con los más elementales servicios de salud y su primer contacto con la medicina es mediante un médico tradicional de la comunidad, pudiera lograrse si existiera sinergia entre la medicina tradicional y la medicina convencional.

De existir una integración sinérgica, pudieran implementarse leyes de seguridad pública de salud en las comunidades y a nivel nacional para preservar el bien común e integrar el conocimiento de los médicos tradicionales con el de los médicos convencionales para brindar una mejor atención y mejorar la calidad de vida de la sociedad. En especial es importante tener este sentido de respeto e inclusión por la cosmovisión y cosmogonía de cada pueblo ya que estas creencias en ocasiones son el principal motivo por el cual las personas no asisten al médico. Ambas medicinas comparten una misma naturaleza en lo esencial y las diferencias surgirían, sencillamente, debido a las circunstancias en la que se desenvuelve cada una. Como escribió Knipper (2010), la diferencia esencial entre la medicina tradicional y la medicina académica no es una diferencia entre un enfoque científico racional y un conocimiento empírico, sino un problema de dos ideologías diferentes, ambas deben aprender a convivir para superar los obstáculos que supone esta aparente, más no absoluta dicotomía.

Es importante el respeto mutuo, de tal manera que podamos entablar un diálogo intercultural, encontrando los puntos de encuentro o de articulación que puedan conducirnos a mejorar los niveles de salud de nuestra población. La innovación con fines sociales y de salud contribuye al conocimiento de usos y saberes de plantas medicinales y cuyas aplicaciones ayuden a la conservación y promoción del conocimiento ancestral de la medicina tradicional para organizar a médicos mayas, curanderos y yerbateros a la suma de conocimientos y aplicarlos en el préstamo de servicios primarios de salud a la comunidad, teniendo siempre presente el desarrollo sustentable y aporte a la calidad de vida y el buen vivir.

Tal como propuso la Secretaría de Salud en el 2013, el hospital sustentable, ¿Por qué sólo queda como una propuesta?, en consideración, falta implementar las acciones pertinentes para poner en marcha un proyecto que beneficiaría en el ámbito tanto socioeconómico como de salud a la comunidad y así dejar la rienda suelta a la creación de otros hospitales en diferentes comunidades y así poder hacer real la atención integral e inclusiva de los pacientes muchas veces únicamente parlantes de la lengua nativa. Así tal como afirma Abreu (2011), en su concepto de innovación social como un fenómeno que ocupa una posición relevante en el discurso político-social, falta hacer partícipes a los Médicos Mayas en la planificación de estrategias de Salud así como completar una adecuada sinergia con los médicos convencionales y trabajar por un bienestar a futuro no sólo para una comunidad o una región en específico,

sino a nivel nacional mediante nuevas y mejores políticas públicas de salud.

Las líneas de acción que se llevarán a cabo son: primeramente, analizar la situación sociocultural, económica y ambiental de la comunidad, seguido del conocimiento de los diversos usos y saberes de las plantas medicinales y la integración a la medicina convencional como parte de una propuesta para la implementación de nuevas leyes de seguridad pública de salud.

De igual manera, analizar la forma de conservación y fortalecimiento del conocimiento tradicional de generación a generación, todo esto para dar pie al desarrollo de estrategias de innovación social que generen un cambio y desarrollo comunitario. Esta investigación destaca la capacidad de innovación relacionada con el conocimiento etnomédico. Se propone la integración del conocimiento local y científico de manera crucial para asegurar que las prácticas se incorporen al día a día. Se crearán estrategias instrumentales para mejorar la capacidad de innovación que permitan la difusión y utilización de los conocimientos "tradicionales".

Sin embargo, estas estrategias pudieran implementarse en la creación de un hospital sustentable en el que los médicos mayas puedan brindar servicios de salud primarios a la comunidad, que de igual manera representa una oportunidad para generar empleo y mejorar la calidad de vida.

Las formas en que se mejora el capital social a nivel comunidad son, por lo tanto, importantes para entender cómo se puede usar el conocimiento tradicional como un instrumento para el desarrollo y la innovación. En este sentido, pocas investigaciones se han llevado a cabo sobre como la innovación y conocimiento local puede ser aprovechado para detonar el desarrollo comunitario, y como otra alternativa a la medicina convencional, puede generar ingresos económicos y rescatar las tradiciones y cultura de una comunidad dedicada a utilizar las plantas tradicionales mayas para la salud humana.

Conclusiones

El fortalecimiento de los Servicios de Salud con medicina tradicional en la atención primaria en nuestro país, como lo enmarca la OMS, es una oportunidad única para otorgar servicios con pertinencia y competencia cultural; identificando, recuperando y aprovechando todos los aportes que nos puede ofrecer este modelo ancestral mexicano para la mejoría de la atención de la población mexicana, especialmente la indígena. Es una oportunidad también de que el personal de salud se enriquezca con nuevos conocimientos y prácticas, que pueda fortalecer su identidad nacional y que avance en elementos de trato digno y humanizado. Y es un medio fundamental para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional.

La medicina tradicional maya y la medicina convencional trabajando en sinergia, pueden detonar y dinamizar una nueva forma de atención médica a las personas, haciendo énfasis en las regiones rurales donde en muchas ocasiones la atención médica primaria es con un médico tradicional Maya. Al poner en marcha un proyecto de innovación como un hospital sustentable la perspectiva cambiaría en diversos ámbitos tanto políticos como sociales y se lograría un balance y armonía entre médicos, médicos tradicionales mayas, pacientes y el entorno natural. De igual forma propiciar el desarrollo sustentable en las unidades médicas

utilizando energías renovables y haciendo conciencia en la población de la problemática actual que acecha al uso y deterioro de algunos recursos naturales, como las plantas medicinales, podría dar como resultado que las metas en el sector salud puedan ser logradas mediante alianzas estratégicas.

Referencias

- Abreu, J. (2011). Innovación social, conceptos y etapas. *Daena International Journal of Good Conscience*, 6 (2), 134-148.
- Berenzon-Gorn, S., Ito-Sugiym, E. y Vargas, L. (2006). Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapias tradicionales de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*. 42 (1), 45-56.
- Berkes, F. y Turner, N. J. (2006). Knowledge, learning and the evolution of conservation practice for social-ecological system resilience. *Human Ecology*, 34, 479-494.
- Berkes, F., Colding, J. y Folke, C. (2000). Rediscovery of traditional ecological knowledge as adaptive management. *Ecological Applications*, 10, 1251-1262.
- Bermúdez, A. y Velásquez, D. (2002). Etnobotánica médica de una comunidad campesina del estado Trujillo, Venezuela: un estudio preliminar usando técnicas cuantitativas. *Revista de la Facultad de Farmacia Caracas*, 44, 2-6.
- Fuentes, V. (2004). Biodiversidad de las especies medicinales. *Revista Cubana Plantas Medicinales* 9 (3), 17-18.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, (2009). *Prontuario de información geográfica municipal de los Estados Unidos Mexicanos*. INEGI. Obtenido de: <http://mapserver.inegi.org.mx/mgn2k/>
- Knipper M. (2010). Más allá de lo indígena: salud e interculturalidad a nivel global. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(1), 94-101.
- Lozoya, X. y Zolla, C. (1983). *La medicina invisible. Introducción al estudio de la medicina tradicional en México*. Folios Ediciones, México, 303pp.
- Morales, A. (2008). Claves para comprender la innovación social. *La innovación social, motor de desarrollo de Europa*, Socialinnova, Sevilla, ESP. 13-38.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). Medicina tradicional. *Informe de la Secretaría. 56ª Asamblea Mundial de la Salud*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Medicina tradicional: definiciones*. Obtenido de; https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- Secretaría de Salud (2005). *Ley General de Salud*. Gobierno Federal de México. DOF.
- Secretaría de Salud. (2013). *Hospital sustentable intercultural, propuesto para el fortalecimiento de los servicios de salud, en armonía con el medio ambiente, tomando en cuenta la multiculturalidad nacional*. Obtenido de: <http://www.dgplades.salud.gob.mx>
- Sidhu, K., Kaur, J., Kaur, G. y Pannu, K. (2007). Prevention and cure of digestive disorders through the use of medicinal plants. *Journal of Human Ecology*, 21(2), 113-116.
- Toledo, V. (1992). What is ethnoecology? Origins, scope, and implications of a rising discipline. *Ethnoecologica*, 1, 521.
- Zurbano Irizar, M. (2008). Gobernanza e innovación social. El caso de las políticas públicas en materia de ciencia y tecnología de Euskadi. *CIRIEC-ESPAÑA, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 60, 73-94.