

MODELOS MÉDICOS Y PLANTAS MEDICINALES DE USO VETERINARIO: REPENSANDO SABERES LOCALES-URBANOS

BÁRBARA BARTL^{1,2} Y MARÍA LAURA PÉREZ¹

¹Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada (LEBA), Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata.

²CONICET. E-mail: barbara.bartl@yahoo.com.ar

Recebido em agosto de 2015. Aceito em novembro de 2015. Publicado em dezembro de 2015.

RESUMEN – En este artículo se abordan los usos de plantas con fines medicinales en veterinaria y los saberes asociados a tales prácticas en un medio urbano. Para ello se realizaron entrevistas semiestructuradas a médicos veterinarios y legos en la ciudad de La Plata, con el fin de conocer cómo son utilizadas las plantas medicinales de uso veterinario, para luego problematizar cómo se vinculan con diferentes modelos médicos y formas de atención que se articulan en esta ciudad. Por otro lado, se llevó a cabo un estudio de caso a través del cual se pretende dar cuenta del contraste anacrónico entre saberes profesionales enmarcados en el modelo biomédico y la incorporación de un conocimiento botánico sobre los componentes vegetales de productos veterinarios cuya presencia es regulada por el mercado farmacéutico. Se plantea que abordar estas temáticas a partir de las dicotomías de conocimiento tradicional/no tradicional y científico/local tiene como consecuencia la producción de análisis simplificados, que a su vez impide la comprensión de un sistema alternativo de prácticas y acciones sociales de implementación de fitoterápicos en la vida cotidiana. Por ello es que se propone considerar los conocimientos como híbridos y situados.

PALABRAS CLAVE: Plantas medicinales, Medicina veterinaria, Conocimientos híbridos, Conocimientos situados, Ciudad de La Plata.

MEDICAL MODELS AND VETERINARY MEDICINAL PLANTS: RETHINKING LOCAL URBAN KNOWLEDGE

ABSTRACT – The use of plants with medicinal purposes in veterinary medicine and associated wisdom in an urban context are here approached. Semi structured interviews have been conducted with veterinarians and non professionals in La Plata city, with the purpose to know how medicinal plants of veterinary use are employed, and problematize then how this fact is related to different medical models and ways of attention articulated in this city. On the other hand, a case study has been performed to give account of the anachronical contrast between professional knowledges in the frame of biomedical model, and the incorporation of the botanical knowledge about plant components of veterinary products which presence is regulated by pharmaceutical market. It is considered that to approach these issues from the dichotomies traditional/non-traditional and scientific/local derives in the production of simplified analysis that in turn prevents the understanding of an alternative system of social practices and actions of phytoterapies administration in daily life. Consequently, it is proposed to considerate these knowledges as hybrid and situated.

KEY WORDS: Medicinal plants, Veterinary medicine, Hybrid knowledges, Situated knowledges, La Plata city.

MODELOS MÉDICOS E PLANTAS MEDICINAIS DE USO VETERINÁRIO: REPENSANDO SABERES LOCAIS URBANOS

RESUMO – Os usos das plantas para fins medicinais em medicina veterinária e conhecimento associado com tais práticas em um ambiente urbano são discutidos neste artigo. Entrevistas semi-estruturadas foram realizados com médicos veterinários e leigos na cidade de La Plata, a fim de conhecer como plantas medicinais são usados em medicina veterinária, e discutir como estão relacionados com modelos médicos diferentes e formas de cuidados que se articulam nesta cidade. Por outro lado, foi realizado um estudo de caso, que visa dar conta do anacrônico contraste entre conhecimento profissional no modelo biomédico e a incorporação de um conhecimento botânico dos componentes de produtos veterinários cuja presença é regulado pelo mercado farmacêutico. Surge aquele que a abordagem destes temas a partir da dicotomia dos conhecimentos não tradicional-tradicional e científico-local resulta na produção de análises simplificadas, que por sua vez, impede a compreensão de um sistema alternativo de práticas e ações sociais da implementação da fitoterapia na vida cotidiana. É, portanto, que tem a intenção de considerar os conhecimentos como híbridos e situados.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais, Medicina veterinária, Conhecimentos híbridos, Conhecimentos situados, Cidade de La Plata.

INTRODUCCIÓN

Los estudios etnobotánicos se han enfocado generalmente en los conocimientos de indígenas y/o campesinos en ámbitos rurales, que suelen ser definidos como tradicionales, populares o locales. En estos contextos, la relación entre los seres humanos y las plantas se plantea como más evidente -incluso relevante-, dado que el nexo entre producción y consumo suele ser más directo (Pochettino et al. 2008; Arenas et al. 2011). Diferentes investigaciones en los últimos años han señalado la relevancia de los estudios de etnobotánica urbana (Ceuterick et al. 2008; Hilgert et al. 2010; Hurrell et al. 2011; Hurrell y Pochettino 2014) y han puesto en evidencia que la importancia de las plantas es la misma en las ciudades que en los contextos rurales, aunque la extensión de la cadenas de producción, circulación, consumo y descarte suele desdibujarla. Así, “es habitual que los consumidores de productos elaborados, posean un conocimiento restringido a las propiedades del producto, menos frecuentemente a su composición, es decir las plantas que los integran, y raramente al origen y modos de obtención y procesamiento de los componentes” (Pérez y Pochettino 2010). Por

ejemplo, para la obtención o recomendación de productos fitoterápicos es frecuente la mediatización, ya sea de diversos actores sociales o los medios de comunicación (Pérez y Pochettino 2010; Ladio y Molares 2014; Pochettino y Eyssartier 2014). Es innegable entonces, que en estos contextos la apropiación de los productos vegetales adoptará características diferentes que en los casos donde la producción y consumo no presentan intermediarios.

Con respecto al uso de plantas en el tratamiento animal, ha sido un tema muy poco frecuente en los estudios etnobotánicos, tendencia que ha comenzado a modificarse en diferentes regiones, aún con escasas excepciones en Latinoamérica (Lans y Brown 1998; Lans et al. 2000; Bertsch et al. 2006; Jurado-Alvarán et al. 2007) y en Argentina en particular (por ejemplo Scarpa 2000, Muiño 2010 a y b Trillo et al. 2007, Martínez y Luján 2011, Califano y Echazú 2013). Los estudios que se abordaron en tal sentido han sido realizados en contextos rurales -por ejemplo enfocados en el uso de plantas por parte de pastores o ganaderos- y conceptualizando estos conocimientos como tradicionales.

En consideración de lo referido anteriormente para la etnobotánica urbana, este trabajo plantea el desafío, por un lado, de comenzar a indagar sobre las plantas de aplicación en veterinaria urbana, y por otro, de incorporar al análisis los conocimientos y concepciones de médicos veterinarios. Los saberes de los científicos - en este caso de los médicos veterinarios profesionales- no suelen ser incorporados en los trabajos de etnobotánica, quedando sus conocimientos circunscriptos al ámbito del conocimiento científico en oposición al conocimiento local, tradicional o popular que ejemplificarían los legos. Es así que este trabajo se propone conocer los usos de plantas medicinales en veterinaria en la ciudad de La Plata, para luego problematizar cómo se vinculan con diferentes modelos médicos y formas de atención que se articulan en esta ciudad, y así repensar las formas en que son abordados conceptualmente los conocimientos locales urbanos. Resulta crucial en este sentido, poner en cuestión la dicotomía entre conocimiento científico y local, que puede pensarse paralelamente a la dicotomía tradicional/no tradicional.

Con el fin de evitar las limitaciones propias de estas dicotomías, y posibilitar la apertura a otras formas de

conceptualización, como punto de partida los conocimientos tanto de los legos como de los médicos veterinarios fueron considerados en los mismos términos, como conocimientos locales urbanos, y analizados con las mismas herramientas metodológicas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Área de estudio

La ciudad de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, Argentina, se sitúa a 59 km de la Capital Federal (Figura 1). Cuenta con una población de 649.613 habitantes según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 (INDEC 2010), caracterizada por gran cantidad de empleados administrativos, así como estudiantes y empleados de la Universidad estatal. En la periferia se encuentra una zona industrial hacia el este con la presencia de un polo petroquímico e infraestructura portuaria, y por el sur y oeste se ubica una zona de horticultura (quintas y floricultores), desarrollada principalmente por inmigrantes japoneses, portugueses, bolivianos y migrantes internos.

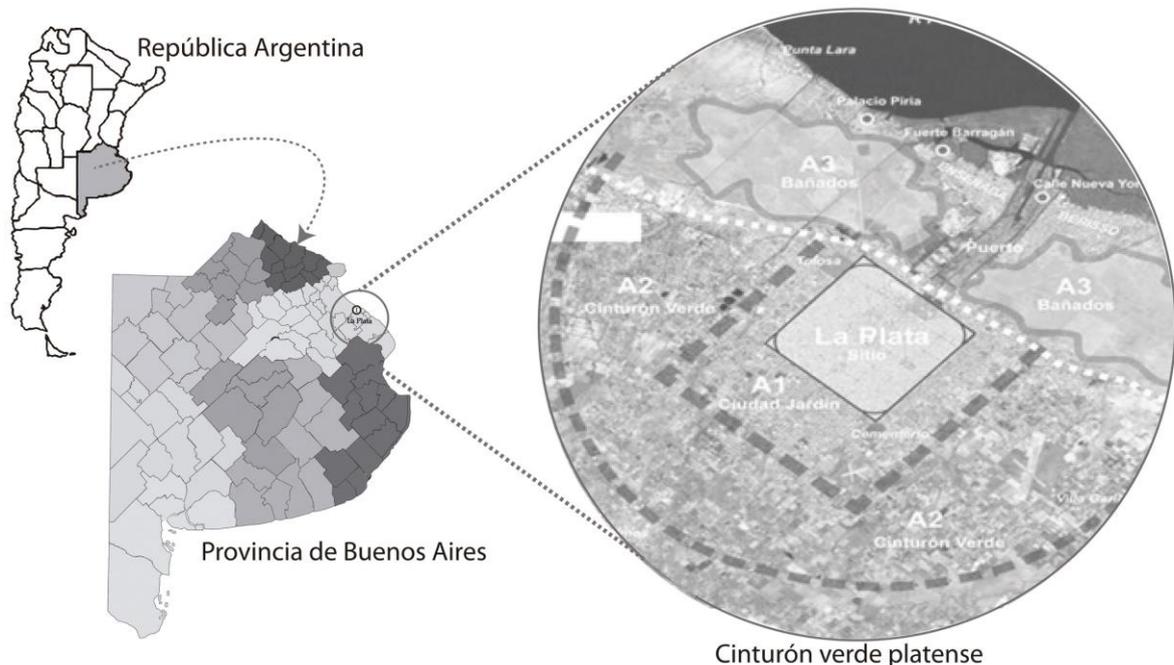


Figura 1. Mapa de la ciudad de La Plata.

Métodos y técnicas

Se diseñó una entrevista semi-estructurada a ser realizada en diferentes consultorios veterinarios de la ciudad de La Plata. A través de la misma se exploró en torno del uso de plantas medicinales en la práctica profesional, la presencia de las mismas en productos utilizados, el origen del conocimiento en caso de poseerlo, y se solicitó la indicación de personas conocedoras del tema. Se consideró importante el sondeo al azar, ya que la ausencia de uso y conocimiento sobre plantas y sus posibles causas se trata de información relevante. Por ello el plano de la ciudad fue dividido en 36 cuadrantes delimitados por sus avenidas principales halladas cada 6 cuadras, y se realizaron entrevistas en un consultorio veterinario o clínica veterinaria al azar de cada cuadrante, cubriendo así todo el casco urbano de la ciudad. Se concretaron entrevistas en 30 establecimientos (37,5% del total), que constituyen lugares de atención y a su vez de venta de zooterápicos. Allí se dialogó con médicos veterinarios y en algunos casos estudiantes avanzados de dicha carrera, quienes se encontraban atendiendo el consultorio al momento de las entrevistas.

La presencia de la Universidad en esta ciudad es relevante para este trabajo, dado que la totalidad de los médicos entrevistados realizaron sus estudios de grado en la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Plata. La falta de entrevistas en 6 de los cuadrantes se debe a la ausencia de veterinarias o a cuestiones referidas a la voluntad de participación de los veterinarios (sólo un caso).

Las plantas o componentes vegetales de los productos de uso veterinario mencionados por los profesionales se presentan en la tabla 1 al igual que sus usos. Las denominaciones se registraron con el mismo rótulo que el utilizado por los entrevistados; en algunos casos el nombre mencionado por el entrevistado y el nombre científico coinciden.

El resultado de las entrevistas se constituyó en un sondeo empírico que condujo a una médica veterinaria homeópata, dado que en 16 entrevistas los médicos la mencionaron como conocedora de plantas medicinales en veterinaria. Por esta razón, se la reconoce como informante calificada (sensu Pochettino et al. 2008), al ser considerada

por sus pares como poseedora de un saber especial. Se concretó una entrevista con dicha profesional; los usos de plantas mencionados por ella se consignan en la tabla 1 con el número de referencia de entrevista M-28 IC.

Por otro lado, se diseñó una entrevista semi-estructurada que se realizó a personas seleccionadas aleatoriamente en la vía pública que dijeron tener o haber tenido animales domésticos. Se realizaron efectivamente 42 entrevistas, algunas de ellas grupales, en diferentes puntos del casco urbano de gran circulación de personas, lo que permitió la representación de todos los puntos de la ciudad.

Finalmente se realizó un estudio de caso trabajando junto con un médico veterinario. Se revisaron los productos veterinarios de uso cotidiano con los que contaba en su lugar de trabajo en búsqueda de componentes vegetales a partir de la información aportada por rótulos de envases y prospectos de los productos, para así contrastar con su conocimiento botánico sobre los mismos.

RESULTADOS

Del total de las entrevistas realizadas a médicos veterinarios, en un 63,3% de los casos se mencionaron plantas medicinales conocidas de uso en medicina veterinaria o productos veterinarios con componentes vegetales, mientras que en el resto se dijo desconocer del tema. En 27 de las 30 entrevistas el uso de plantas medicinales se asoció estrechamente a la medicina homeopática. De este modo, incluso los médicos que decían no conocer ninguna planta o producto vegetal se refirieron a la homeopatía, ya sea con seguridad de que en dicho campo se conocen y se emplean plantas, o como una posibilidad, sugiriendo corroborarlo. En algunos casos se manifestó trabajar en colaboración con médicos homeópatas o derivando ciertos pacientes -fundamentalmente aquellos con problemas dérmicos o de conducta-

en otros casos se definían como homeopáticas prácticas de fitoterapia (como la elaboración de extractos). De los entrevistados en la vía pública un 6,7% mencionó conocer usos de fitoterápicos en animales. En general el uso de plantas para sus animales -fundamentalmente el empleo de aloe- fue relacionado por los entrevistados con el uso de la planta para sí mismos, y en muchas entrevistas, tanto para el aloe como para las otras plantas citadas, se hace referencia a la extrapolación del uso en sí mismos, o a la experimentación propia o de otros -abuelos, padres- en su trato cotidiano con los animales. Es decir, no se registró la tendencia a vincular el uso de plantas con prácticas o ámbitos que les fueran ajenos, como ocurre con la mayoría de los veterinarios al referirse a la homeopatía.

Entre los médicos se registró un total de 48 plantas conocidas en contraste con los resultados obtenidos en la vía pública, donde se registraron 13 (tabla 1). Resulta necesario señalar aquí, que 26 de las 48 plantas mencionadas sólo fueron citadas por médicas veterinarias homeópatas. Como se dijo anteriormente, se realizó una entrevista a una informante calificada especialista en medicina homeopática; por otro lado, al realizar las entrevistas al azar en los consultorios se contactó con otra médica homeópata (que en la tabla 1 corresponde a M-18). Estas entrevistas permitieron confirmar lo dicho por los veterinarios respecto del saber especial de la médica homeópata considerada como informante calificada, así como de la relación entre la homeopatía y las plantas. Esta vinculación es claramente explícita en el decir de ambas médicas veterinarias homeópatas. A su vez, no sólo el 54% de las plantas fueron mencionadas únicamente por estas especialistas, sino que sumaron muchos usos de las plantas mencionadas por los médicos alópatas a los citados por ellos. De este modo, si consideramos las prácticas fitoterápicas sólo en medicina alopática, la diferencia en la cantidad de plantas citadas por médicos y legos se reduce notoriamente.

Tabla 1. Plantas medicinales o componentes vegetales según nombre mencionado y usos veterinarios citados por médicos (entrevistas M-1 a M-31) y legos (L-1 a L-42). M-28 IC corresponde a la informante calificada.

Nombre mencionado	Nombre científico	Usos mencionados	Número de referencia de entrevistas
Aloe vera; aloe	<i>Aloe vera</i>	cosmético, para perros alérgicos (shampúes) antiséptico para úlceras, lesiones dérmicas, irritación (uso directo de la planta a nivel dérmico externo)	M-6, M-8, M-12, M-22, M-24, L-41 M-18, M-27, M-30, M-31, L-1, L-3, L-4, L-8, L-12, L-13, L-24, L-34, L-35, L-41, L-42
		para lesiones, problemas de piel (cremas)	M-7, M-11, M-12, M-20, M-21, M-23, M-25, M-29, L-34, L-35, L-32
Té negro; té común	<i>Camelia sinensis</i>	para tratamiento de conjuntivitis	M-7, M-10, M-21, L-33, L-40, L-41
Ajo	<i>Allium sativum</i>	desparasitario, depurativo	L-26, L-31, L-33, L-40, L-41, L-42
Clorofila	-	para control de olores (del celo, aliento, orín)	M-6, M-7, M-10, M-11, M-24
Arnica	<i>Arnica montana</i>	en golpes, contusiones, hematomas, constipación, traumas mentales, para el dolor	M-14, M-16, M-18, M-28 IC
Ortiga	<i>Urtica sp.</i>	para edemas; "a los pajaritos para que canten"; "para que los pavos crezcan bien"	M-18, L-35, L-36, L-42
Marlo de choclo	<i>Zea mayz</i>	para moquillo (en collar)	L-8, L-26, L-35
Barba de choclo	<i>Zea mayz</i>	para piedritas en gatos	M-28 IC
Hiedra; <i>Hedera helix</i> ; hidra	<i>Hedera hélix</i>	tratamiento de moquillos, tos; descongestivo	M-14, M-18, M-30
Aconitum; acónito	<i>Aconitum</i>	ante temores	M-18, M-21, M-28 IC
Passiflora	<i>Passiflora caerulea</i>	tranquilizante	M-16, M-18
		ante insomnio, convulsiones	M-28 IC
Yerbas gateras; hierbas para gatos	<i>Nepeta cataria</i>	para calmar ansiedad en gatos	M-7, L-7
Azúcar	<i>Saccharum officinarum</i>	en heridas, como bactericida y regenerativo	M-10, M-31
Carica papaya; papaina	<i>Carica papaya</i>	en comprimidos antiinflamatorios enzimáticos, para edemas, abscesos, etc.	M-10, M-26

Equinácea	<i>Equinacea purpurea</i>	elevador de defensas, inmunomodulador; para la piel	M-14, M-18
Gingko biloba	<i>Gingko biloba</i>	para la circulación, vasodilatador, en perros gerontes	M-14, M-18
Valeriana	<i>Valeriana officinalis</i>	tranquilizante	M-16, M-18
Bryonia	<i>Bryonia</i> sp.	para resfríos, fiebre, de acuerdo totalidad sintomática	M-18, M-21
Digitalis	<i>Digitalis purpurea</i>	para el corazón, contracción cardíaca, insuficiencia cardíaca	M-18, M-25
Pulsatilla	<i>Pulsatilla</i> sp.	en perras nerviosas por parir, ante embarazos psicológicos	M-18, M-28 IC
Lycopodium	<i>Lycopodium</i> sp.	para trastornos hepáticos, digestivos, miedos	M-18, M-28 IC
Belladona	<i>Atropa belladonna</i>	ante casos febriles	M-18, M-28 IC
Opium (amapola)	<i>Papaver somniferum</i>	ante constipación, estreñimiento, megacolon en gatos	M-18, M-28 IC
Caléndula	<i>Calendula officinalis</i>	antiséptico para irritaciones, heridas	M-18, M-28 IC
Fluido Spineda	<i>Arnica montana</i>	en golpes; para el dolor	L-34, L-35
Manzanilla;	<i>Matricaria</i>	para irritabilidad de la conducta, gingivitis	M-28 IC
Chamomilla	<i>recutita</i>	para la fiebre	M-18
Avena	<i>Avena sativa</i>	cosmético, para perros alérgicos (cremas, champúes)	M-6
Sangre de drago o grado	<i>Croton lechleri</i>	antiviral, cicatrizante, para esofagitis, gastritis, úlceras gástricas, diarrea, pulmonía; elevador de defensas.	M-14
Hammamelis	<i>Hammamelis virginiana</i>	ante irritación, problemas circulatorios, várices, glándulas anales tapadas	M-14
Tilo	<i>Tilia</i> sp.	tranquilizante	M-16
Diente de león	<i>Taraxacum officinale</i>	depurador hepático, insuficiencia hepática, tumores	M-18
Cardo mariano	<i>Silibum marianum</i>	depurador hepático, insuficiencia hepática	M-18
Melisa	<i>Melisa officinalis</i>	tranquilizante	M-18
Castaña de indias	<i>Aesculus hippocastanum</i>	vasodilatador	M-18
Hipericum (hipérico)	<i>Hipericum</i>	ante problemas nerviosos, antidepresivo	M-18
Berberis	<i>Berberis</i> sp.	para la circulación	M-18
Curmarina (cúrcuma)	<i>Curcuma longa</i>	en artrosis	M-18
Lino	<i>Linum usitatissimum</i>	limpieza de vías urinarias en caballos	M-21
Eucalipto	<i>Eucaliptus</i> sp.	tratamientos de vías aéreas superiores	M-21
Quinoa	<i>Chenopodium quinoa</i>	para queloides en caballos	M-21
Alcachofa	<i>Cynara scolymus</i>	para el hígado	M-21
Caulophyllum	<i>Caulophyllum</i> sp.	en trastornos uterinos	M-28 IC
Ceanothus (planta de té)	<i>Ceanothus americanum</i>	ante tumores de vaso	M-28 IC
Phytolacca	<i>Phytolacca</i> sp.	para tumores de mama	M-28 IC
Ruta	<i>Ruta graveolens</i>	para tratamientos de ligamentos, artrosis, reumatismos	M-28 IC
Sabal	<i>Sabal serrulata</i>	ante hipertrofia de próstata	M-28 IC
Hierba de las cortaderas	<i>Symphytum</i> sp.	para formación del callo óseo	M-28 IC
Thuja (conífera)	<i>Thuja</i> sp.	luego de vacunación; para verrugas, condilomas; problemas de piel.	M-28 IC
Eléboro blanco; veratro blanco	<i>Veratrum álbum</i>	ante gastritis y otros trastornos digestivos	M-28 IC
Rompepiedras	<i>Phyllanthus niruri</i>	para piedritas en gatos	M-28 IC
Tomate verde	<i>Solanum lycopersicum</i>	para viruela en gallinas	L-35
Yerba	<i>Ilex paraguariensis</i>	para el granito de las aves o heridas	L-35
Paraiso	<i>Melia azedarach</i>	contra las pulgas	L-35
Verbena	<i>Verbena</i> sp.	para purgar a las gallinas	L-36
Capiquí	<i>Stellaria media</i>	para la fiebre de los pajaritos	L-36

De las plantas relevadas se destacan las referencias al conocimiento/uso de *Aloe vera*, ya que de 55 plantas o productos vegetales mencionados por legos y profesionales de la salud, la única con más de 6 menciones es “aloe vera” o “aloe”, con representación en 31 entrevistas: 16 médicos citaron esta planta (5 de los cuales la nombra como única planta conocida) mientras que 11 entrevistados en la vía pública la mencionan (6 de ellos de manera exclusiva).

Una diferencia que puede apreciarse entre ambos grupos es que 11 menciones de los entrevistados en la vía pública sobre el aloe refieren a la aplicación directa de la planta, mientras que sólo un caso mencionó además el champú para animales alérgicos y tres a la crema de ordeño con aloe. Estas proporciones se invierten en el caso de los médicos, ya que los veterinarios tienen más presentes los productos de laboratorio: sólo 4 se refirieron al uso de la planta, y se encuentran 8 referencias a las cremas y 5 al champú.

Por otro lado, es interesante destacar que los 4 profesionales que indican el uso directo de *Aloe vera* comparten de este modo el saber y la práctica con aquellos legos que así lo emplean. Por el contrario, en muchos casos el resto de los médicos decían no recomendar su uso directo temiendo, por ejemplo, reacciones adversas o considerando que al contar con productos farmacéuticos adecuados no es necesario su uso.

Entre quienes mencionaron el aloe, todos conocían su uso terapéutico para los seres humanos, de hecho en el caso de las entrevistas en la vía pública, 22 personas mencionaron estas aplicaciones, y en el 50% de estos casos se refirieron también a los usos veterinarios, en general como extrapolación de lo conocido para sí mismos -tratamiento de heridas o quemaduras-. Tal como es planteado para su uso en seres humanos por Pochettino et al. (1997), el aloe en el tratamiento de animales domésticos es en general visto como complementario a la medicina oficial.

Modelos médicos y plantas medicinales en medicina veterinaria

Los modelos médicos que suelen distinguirse claramente en clasificaciones realizadas con fines teóricos-pedagógicos como biomédicos, tradicionales, alternativos, etc. (Menéndez 2003) en las prácticas cotidianas se presentan muchas veces como articulaciones de fragmentos heteróclitos (Epele 2013), donde la autoatención debe ser considerada para comprender las formas de tratamiento como son llevadas adelante por los actores, generalmente en un proceso continuo de transacciones (Menéndez 2005). A su vez, en esta complementariedad y articulación de modelos médicos se reflejan relaciones de hegemonía-subalternidad de saberes con la producción de sentidos comunes y subalternizaciones naturalizadas (Grimson 2011).

Para pensar las diferentes formas de atención podemos partir de la definición de Etkin (2003) de “complementary and alternative medicines (CAM)” como una categoría sin límites que incluye acriticamente una gran diversidad de productos, procedimientos y filosofías, que se unen sólo por no formar parte de la biomedicina convencional. No hay que perder de vista que estas “medicinas” pueden ser pensadas en esos términos precisamente porque existe un modelo médico hegemónico frente al cual se nos presentan como alternativas o complementarias. Etkin (2003) plantea que la apelación a las mismas se ha incrementado notoriamente y que este proceso está dirigido fundamentalmente por las fuerzas del mercado. Por otro lado, el descontento con la medicina biomédica es un tópico común según lo que observa, principalmente en lo referido a desórdenes crónicos, o en relación con los efectos secundarios de las drogas, que se busca manejar recurriendo a las CAM.

Esto podemos vincularlo con lo planteado por la informante calificada, que si bien desde hace 20 años es referente en veterinaria homeopática en la ciudad, distingue que en los últimos cinco años se dio un aumento notorio en la demanda de sus servicios. También

concuera con el tipo de casos que veterinarios alópatas suelen derivar a la medicina homeopática: pacientes oncológicos, con dolores articulares, problemas dérmicos, crónicos o de conducta. A su vez, es muy común en las entrevistas la referencia al tratamiento con plantas medicinales como algo deseable, para contrarrestar los efectos negativos de las drogas.

Menéndez (2003) en su clasificación de las formas de atención incluye dentro de la biomedicina a formas que considera marginales, entre ellas a la homeopatía. En este contexto consideramos que la marginalidad señalada por el autor debe ser puesta en relevancia, ya que como el mismo plantea, es la medicina alopática la que especialmente establece las condiciones técnicas, sociales e ideológicas dentro de las cuales se desarrollan las relaciones del modelo biomédico con otros saberes (Menéndez 2005). Es en este sentido que incluimos a la medicina veterinaria homeopática dentro de las CAM propuestas por Etkin, lo que se ve a través de las entrevistas en las referencias mayoritarias de la homeopatía veterinaria como “alternativa” de la medicina “convencional” o “alopática”, y como ajena a los espacios y prácticas propias de ésta. Es cierto que en algunos casos los médicos buscan algún tipo de acercamiento, trabajando con médicos homeópatas de medicina humana, derivando casos a veterinarios homeópatas y realizando un seguimiento, o como cuando un entrevistado expresaba *a veces a uno le surge la inquietud de leer de homeopatía...*, pero exceptuando los casos de las dos médicas homeópatas, siempre se aclara que no forma parte de su formación profesional. En estos casos ejemplificados se realiza una valoración positiva, mientras que en otros ocurre todo lo contrario, planteando por ejemplo que “no es científica”. De todos modos, más allá de la valoración de estos saberes y prácticas definidos como homeopáticos, existe un amplio reconocimiento de su presencia en la ciudad, ya que como se dijo, prácticamente la totalidad de los entrevistados se refirió a la homeopatía, al asociar las plantas medicinales con este ámbito.

Pochettino et al. (2008), plantean para la ciudad de La Plata que la heterogeneidad de la población se refleja en las prácticas terapéuticas, y consecuentemente en la aplicación de la fitoterapia como recurso para preservar o recuperar la salud. A partir de este trabajo dicha heterogeneidad de prácticas se nos hace evidente no sólo por parte de los legos que con sus animales recorren una trayectoria como pacientes, sino también para las trayectorias profesionales. Menéndez (2005) señala que las actividades de los grupos sociales son las que articulan las diferentes formas de atención, las sintetizan, yuxtaponen, poniendo muchas veces en un lugar secundario las incompatibilidades que puedan existir entre las mismas, en la búsqueda pragmática de solución a sus problemas. Así el autor destaca la importancia de las articulaciones llevadas a cabo en lo que denomina la trayectoria de la carrera del paciente (Menéndez 2003).

Este tipo de articulación de diversas formas de atención en la búsqueda de respuestas es la que observamos no sólo en legos, sino también entre los médicos veterinarios, cuando por ejemplo en un consultorio se receta un preparado homeopático para la tos aun sin cambiar la perspectiva alopática del proceso de salud/enfermedad/atención, o en los casos en que se incorporan prácticas como el reiki. Así, los saberes pueden hallarse en tensión y contradicción, y se producen -tal como plantea Epele (2013)- montajes entre fragmentos heterogéneos, correspondientes a diferentes regímenes de verdad-autoridad, genealogías y cronologías.

Este tipo de planteos ha permitido cuestionar la visión según la cual la biomedicina se pensaba como capaz de “imponer casi sin modificaciones ni oposiciones sus maneras de explicar y atender los padecimientos, y sin tomar las resignificaciones, reacciones y acciones de sujetos y grupos sobre los que actuaba” (Menéndez 2005). Tal como plantea este autor, observamos que la medicina alopática fundamentalmente es la que establece las condiciones en las que se dan las relaciones del modelo médico hegemónico con otros

conocimientos; pero si bien esto puede considerarse para el modelo, no podemos pensar en esos mismos términos las prácticas de los médicos, ya que como se ha señalado, no son sólo los legos en sus prácticas quienes articulan diferentes formas de atención.

Es cierto que entre los profesionales nos encontramos ante discursos biomédicos sin fisuras aparentes, pero en otros casos se observa que no sólo los legos ponen en cuestión al modelo médico hegemónico. Aun enmarcados en la biomedicina muchos profesionales realizan búsquedas y trayectorias no convencionales, ya sea a través del cuestionamiento de la formación universitaria y de las tendencias actuales de articulación -cuando no subordinación- de las prácticas médicas con el mercado; o a partir de experiencias referidas al lugar de origen que dejan su huella en la forma de vinculación con las plantas y con la posibilidad de un modelo médico alternativo.

Otro ejemplo lo representan médicos veterinarios vinculados al llamado “barrio Hipódromo” de la ciudad (donde se encuentran precisamente el Hipódromo de La Plata y gran cantidad de *studs* vinculados al mismo), quienes buscan alternativas no prohibidas de tranquilizantes que mejoren el estado general de los caballos ante el estrés generado por los traslados y carreras, y en consecuencia recurren a plantas con tales propiedades. Este último caso, además, es interesante porque las prácticas médicas de estos profesionales como sus concepciones acerca de los animales y las plantas nos muestran cómo ciertas prácticas consideradas rurales se presentan en lo urbano, y se suman a la propia presencia de los caballos por las calles de este barrio de la ciudad, como así también a los saberes y creencias de los cuidadores que suelen ser migrantes internos, cuyas recomendaciones sobre usos de plantas muchas veces se incorporan a la atención de los animales. Dicho de otro modo, nos muestran que estos saberes, prácticas y creencias rurales forman parte de lo urbano sin entrar en contradicción para los actores, y en este sentido lo rural y lo urbano se nos presenta como otra dicotomía a cuestionar.

En general, cuando nos encontramos ante estos médicos con trayectorias profesionales no convencionales, la respuesta inicial acerca de qué plantas usadas en veterinaria conocían, fue antecedida por una aclaración reconociendo su trayectoria como inusual. Es interesante el caso de un entrevistado que ante la pregunta comenzó diciendo:

Te cuento, yo soy del interior, entonces tengo una tradición del uso de las plantas medicinales por parte de mi familia, yo soy del campo...

En el relato de este profesional se evidenciaba una gran apertura a los conocimientos y experiencias aportados por los propietarios que intervienen en la salud de sus animales y a indicar el uso de ciertas plantas que le son conocidas, a pesar de la aclaración de que la medicina convencional no le había dado una formación en ese aspecto. A partir de ese interés, veinte años atrás había realizado cursos y practicaba homeopatía, pero con muy poca aceptación por parte de los propietarios de los animales que en general buscaban resultados inmediatos, por lo que dejó de lado estas prácticas en la clínica cotidiana.

Este es un caso que ejemplifica cómo el proceso de medicalización que se plantea como unidireccional y universalizante, al ser sujeto a revisión pone en evidencia “su carácter múltiple y sus diferentes características de acuerdo con los géneros, edades, etnias, clases sociales y lugar geopolítico de las sociedades estudiadas” (Epele 2013).

No podemos dejar de señalar, sin embargo, que aun cuando en muchos casos se pone en entredicho el modelo médico hegemónico, se señalan sus huecos sin respuestas y se buscan alternativas, en general

esto no lleva a cuestionar la jerarquización de la palabra del médico. Es decir que, tal como señala Menéndez (2005) se subalternizan otras formas de atención de acuerdo con la dimensión científica del proceso salud/enfermedad/atención que es rara vez puesta en cuestión.

Así, desde la perspectiva de la biomedicina la mayoría de las actividades de autoatención son negadas, ignoradas o marginadas, y observamos que aun cuando se considera deseable la incorporación de plantas medicinales, se desconoce en general si los propietarios las emplean, o se valora negativamente -salvo escasas excepciones- cualquier intervención de los mismos sobre la salud de sus animales.

Estudio de caso: cuando el mercado regula las prácticas

Pochettino et al. (2008) señalan que en Argentina, así como en el resto del mundo, se ve una ampliación de la gama de oferta comercial de plantas y de productos elaborados sobre la base de ellas. “Estas tendencias han motivado la elaboración y comercialización a gran escala de una gran cantidad de productos vegetales de consumo masivo que contribuyen a que la circulación y uso de hierbas medicinales se realicen sin un conocimiento profundo”. En este sentido, el estudio de caso que se refiere a continuación, se realizó apuntando a indagar las relaciones entre saberes y usos locales de plantas cuando se encuentran mediatizados por el mercado. En un consultorio veterinario se trabajó con un médico analizando los productos de uso cotidiano, corroborándose la presencia de 21 productos con componentes vegetales declarados en los rótulos de envases y prospectos, pero desconocidos por el profesional (Tabla 2).

En casos como éste la presencia de componentes vegetales en los tratamientos veterinarios estarían reguladas por el mercado más que por las decisiones de los profesionales de la salud que los aplican. Es importante aquí retomar las características de la formación alopatía que promueve la Facultad de Veterinaria de la Universidad Nacional de La Plata. Para muchos de los entrevistados esto significa la no inclusión de plantas en los tratamientos, como una graduada de esta Casa de Estudios expresara claramente al ser entrevistada:

Me manejo todo con medicina alopatía. La medicina alopatía no usa plantas y productos elaborados con plantas tampoco, sólo principios activos...

En el estudio de caso abordado, se hace evidente la distancia entre el saber profesional enmarcado dentro del modelo biomédico alopatía y la incorporación de un conocimiento botánico sobre los componentes vegetales de productos veterinarios, que se hallan presentes aun cuando el profesional lo desconozca. En este contexto retomamos para la reflexión lo desarrollado por Pochettino y Eyssartier (2014) cuando analizan los casos de productos cuyo uso se masifica a partir de su promoción en los medios de comunicación. Plantean que cuando no son incorporados al conocimiento botánico de la población que los consume, los productos vegetales se tornan invisibles para el público cuando desaparecen de los medios, aun cuando se sigan produciendo.

En relación con lo observado para los médicos veterinarios que desconocen los componentes vegetales de los productos utilizados, cuando la industria farmacéutica ofrece nuevas opciones o efectúa un reemplazo para determinado producto, eliminando, agregando o reemplazando dichos componentes, dado que los profesionales no han incorporado el conocimiento botánico sobre los mismos, este proceso de cambio muchas veces no es visibilizado por ellos; esto incide en su capacidad de decisión sobre las trayectorias terapéuticas frente a las ofertas del mercado.

Tabla 2. Componentes vegetales de productos presentes en un consultorio veterinario y los usos correspondientes de acuerdo con rótulos y prospectos.

Nombre científico	Componentes vegetales declarados en rótulo o prospecto	Usos	Nombre Comercial
<i>Azadirachta indica</i>	Neem	para baños antipulgas y garrapatas	Shampoo con Neem
<i>Silybum marianum</i>	silimarina	protector hepático	Trihepat
<i>Sinapis alba</i>	aceite de mostaza	repelente para gatos ambiental	No va
<i>Salix spp.</i>	ácido salicílico	crema cicatrizante-antinflamatoria	Cicatrime AM
<i>Aloe vera</i>	aloe vera	crema cicatrizante, analgésica, desinflamatoria	Crema de ordeñe
<i>Arnica montana</i>	Arnica montana	tintura para fricciones analgésica, desinflamatoria	Fluido Spineda
<i>Allium sativum/ Sinapis alba</i>	ajo y mostaza	repelente para gatos ambiental	Stop animal
<i>Hordeum vulgare</i>	extracto de malta (planta procesada)	laxante para gatos y perros	Laxavet
<i>Linum usitatissimum</i>	aceites w3 de vegetales	revitalizante, antioxidante	Gerioox
<i>Pinus spp.</i>	aceite de pino	crema; antimiasmico, repelente, bactericida, antifúngico, cicatrizante, hemostático, epitelizador	Bactrovet plata pasta
<i>Cocos nucifera</i>	con aceite de coco	baños en pieles sensibles	Shampoo coco
<i>Aloe vera</i>	con aloe vera	baños para problemas dérmicos pelaje blanco	Shampoo blanco
<i>Aloe vera</i>	con aloe vera	baños para problemas dérmicos	Shampoo aloe vera
<i>Salix spp.</i>	con ácido salicílico	baños desinflamatorio, analgésico	Shampoo medicado
<i>Glycine max/Linum usitatissimum/Zea maíz/Helianthus annuus/ Brassica napus</i>	aceite de soja, maíz, girasol, lino y canola	suplemento nutricional	Vitaltone
<i>Pausinystalia johimbe</i>	yohimbina clorhidrato	antagonista de anestésicos	Yohimbine vet
<i>Panax ginseng</i>	con ginseng	gerontológico estimulante y restaurador	Dynamide
<i>Salix spp.</i>	con ácido salicílico	para perros con seborrea, problemas dérmicos	Shampoo multiactivo
<i>Coffea arabica</i>	carbón de café	cápsulas, bacteriostático intestinal	Enteroplus
<i>Salix spp.</i>	ácido salicílico	loción antiseborreica	Dermacet sebolitic
<i>Cynara cardunculus</i>	con extracto de alcachofa	protector hepático, colerético, colagogo	Proteliv

De viejas y nuevas dicotomías a conocimientos híbridos y situados

Tengö y Belfrage (2004) plantean que el conocimiento ecológico tradicional es una combinación de saberes generados localmente a través de la práctica y experiencia con otros conocimientos incorporados de otras fuentes, por ejemplo el conocimiento científico. Estos planteos en el ámbito de los estudios sobre modelos médicos pueden relacionarse con lo que señala Menéndez (1994): "si bien la biomedicina evidencia un continuo proceso de cambio tecnológico y de expansión, el saber popular también se caracteriza por un proceso constante de modificación, en el cual se sintetizan provisionalmente concepciones y prácticas derivadas de diferentes saberes incluido el biomédico". De este modo se puede afirmar que los conocimientos llamados comúnmente tradicionales, populares o locales no deben analizarse dando por sentada la homogeneidad y profundidad temporal con las que suelen ser asociados. Sin embargo, tal como Menéndez (1994) continúa su planteo, debemos considerar lo que tienen de local o tradicional los modelos científicos, entre ellos el modelo médico hegemónico. Esta necesidad se acentúa si no nos encontramos analizando el modelo, sino las prácticas y saberes de actores concretos que pueden enmarcarse en dicho modelo pero no pueden considerarse como meros portadores del mismo. Si pudimos aceptar que no hay conocimientos puramente tradicionales, también debemos tener presente que no hay conocimientos puramente científicos. Las trayectorias de los profesionales son construcciones sociales que tienen lugar a través de itinerarios diversos y por lo tanto no homogéneas entre sí. Esta

reflexión nos lleva a recordar lo planteado por Gould (1988), y nos demanda abandonar la pretensión de la ciencia como empresa objetiva y la aceptación de que toda ciencia es social puesto que es obra de las personas, con su historicidad, e inserta en la vida social.

Partir de una noción dicotómica oponiendo los conocimientos locales y científicos nos llevaría con facilidad a considerar los conocimientos de los médicos como representantes del conocimiento científico, y los saberes de los entrevistados en la vía pública como locales. Esto conlleva una serie de limitaciones. Follér (2002) plantea que la dicotomía entre conocimiento científico y local refleja la separación entre un ellos y un nosotros tendiendo a simplificar los conocimientos: en el caso de los conocimientos locales suelen ser idealizados en relación a la nostalgia sobre un origen perdido para siempre, pasado que por supuesto nunca existió con la autenticidad y homogeneidad que se plantea; y para el caso del conocimiento científico, se lo considera universalmente válido y por lo tanto de aplicación global, lo que lo vuelve también homogéneo aunque por razones muy diferentes. Si justificamos esta separación tajante, ocurre que conocimiento e identidad son consideradas cualidades sociales y culturales que unen a la gente sin admitir que en la mayor parte de las sociedades existen diferencias sociales y políticas entre los individuos, relacionadas a los conocimientos que ellos poseen.

Así, para evitar estas dicotomías comenzamos por reflexionar sobre los conocimientos de todos los actores involucrados en este estudio en los mismos términos, como conocimientos situados. Como señala Nazarea (2003), es necesario partir de un concepto

situado de conocimiento, cuyo carácter local resulta a la vez limitante y liberador, resaltando la importancia de analizar la historia de relaciones asimétricas vinculadas a la clase, al género y la etnicidad. El conocimiento es dinámico y se elabora en las negociaciones sociales y políticas. Esto no quiere decir que sea únicamente pragmático, sino que se van construyendo epistemologías y significados nuevos (Follér 2002). En relación con estas dinámicas, García Canclini (2001) problematiza el concepto de hibridación, tal como es importado y reelaborado por las ciencias sociales, concepto que según el autor ha colaborado para salir de discursos biologicistas y esencialistas de la identidad, la autenticidad y pureza cultural. La hibridación se define como “procesos socioculturales en los que estructuras o prácticas discretas, que existían en forma separada, se combinan para generar nuevas estructuras, objetos y prácticas” (García Canclini 2001). Dichas estructuras discretas siempre son a la vez resultado de hibridaciones, por lo que no pueden ser consideradas fuentes puras ni homogéneas. Estos procesos pueden plantearse especialmente para las ciudades, pero dado que no existen culturas aisladas ni estáticas, el concepto de hibridación es una forma de incluir procesos modernos y posmodernos pero sumándolos a modalidades de mezclas e intercambios que existieron siempre en la historia. Así el concepto de hibridación puede ser un aporte para pensar también lo que ocurre más allá de los centros urbanos.

Ya no podemos pensar en categorías donde los conocimientos de ciertos actores se hallan estancos, sino en procesos de hibridación. Entender los conocimientos como situados e híbridos, nos lleva a centrarnos en la heterogeneidad de las situaciones observadas, lo que nos permite dar relevancia a situaciones como el acuerdo entre aquellos propietarios que usan *Aloe vera* para tratar a sus animales, compartiendo así prácticas y saberes con médicos que lo indican para sus pacientes, en oposición y desacuerdo con médicos que cuestionan esta práctica y la consideran imprudente.

CONCLUSIONES

Este trabajo permitió relevar 55 plantas medicinales de uso veterinario en la ciudad de La Plata, y a partir de ello comenzar un análisis de las vinculaciones de estos recursos con los modelos de medicina veterinaria y cómo estos se articulan entre sí en nuestra ciudad. Una cuestión fundamental que se desprende de este análisis es la jerarquización de saberes, dado que en general el uso de plantas medicinales por los actores no profesionales es negado, estigmatizado o poco valorizado por los médicos veterinarios.

Además, el uso de plantas medicinales, es circunscripto por los médicos al ámbito de medicinas vistas como alternativas, como es el caso de la homeopatía; si bien encontramos diferentes posicionamientos de los médicos frente a ella, siempre se observa un amplio reconocimiento, a diferencia de lo que ocurre con los saberes de los propietarios con quienes interaccionan los médicos, que suelen ser invisibilizados.

Aun cuando se observa una jerarquización de la palabra de los profesionales, tanto los médicos como los entrevistados en la vía pública señalan la falta de información como principal causa del desconocimiento de plantas, y en general muestran interés en recibir esa información, por ejemplo solicitando la devolución de los resultados de este trabajo. Sin embargo, mientras que en muchos casos se manifiestan cuestionamientos al modelo médico hegemónico y los conocimientos sobre plantas medicinales se consideran deseables, en general no son planteados como imprescindibles; son pocos los casos en que se observa una búsqueda de alternativas que modifiquen sustancialmente las formas de atención. Esto puede vincularse con la presentación que la biomedicina hace de sí misma como inevitable y suficiente. Posibles líneas de investigación futuras sobre este tema son, por ejemplo, la ampliación al trabajo con profesionales de la salud

humana con el fin de comparar sus trayectorias con las de los médicos veterinarios.

Retomando los planteos de Nazarea (2003), considerar todo conocimiento como situado es limitante y a su vez liberador. Aun cuando los veterinarios representan un saber hegemónico, a través de las entrevistas se nos presentó un panorama más complejo de lo esperado desde perspectivas dicotómicas de los conocimientos, en el cual los veterinarios no constituyen un grupo homogéneo en cuanto a saberes ni hegemonía, y donde sus conocimientos pueden ser vistos como híbridos y situados al igual que aquellos de los legos. La cuestión aquí es tener presente que el conocimiento científico suele asociarse con una universalidad y homogeneidad que en las prácticas de los actores no se encuentra, así como nunca fueron homogéneas las llamadas culturas tradicionales y sus conocimientos.

Si este recorrido nos llevó a considerar los saberes científicos de estos actores como situados e híbridos, lo mismo puede tomarse como fuente para llevar adelante un ejercicio de reflexividad en relación con nuestras prácticas y conocimientos en etnobotánica.

AGRADECIMIENTOS

A los pobladores de la ciudad de La Plata que participaron en este trabajo y compartieron su tiempo y saberes con nosotras.

Esta investigación se realizó con beca del Consejo Interuniversitario Nacional y el apoyo financiero de la Universidad Nacional de La Plata y CONICET.

REFERENCIAS

- Arenas PM, Cristina I, Puentes JP, Buet Costantino F, Hurrell JA y Pochettino ML. 2011. Adaptógenos: plantas medicinales tradicionales comercializadas como suplementos dietéticos en la conurbación Buenos Aires-La Plata (Argentina). *Bonplandia* 20(2): 251-264.
- Bertsch CC, Vogl R, y Da Silva JC. 2006. Ethnoveterinary medicine for cattle and horses in the Northern Pantanal Matogrossense, Brazil. En: Ertug F. (Ed) **Proceedings of the IVth International Congress of ethnobotany (ICEB 2005)**, Estambul: Yeditepe University, p. 233-240.
- Califano LM y Echazú F. 2013. Etnobotánica en comunidades pastoriles. Conocimiento tradicional sobre especies tóxicas para el ganado en la cuenca del río Iruya (Salta, Argentina). *Boletín de la Sociedad Argentina de Botánica*, 48 (2): 365-375.
- Ceuterick M, Vandebroek I, Torry B y Pieroni A. 2008. Cross-cultural Adaptation in Urban Ethnobotany: The Colombian Folk Pharmacopoeia in London. *Journal of Ethnopharmacology*, 120: 342-359.
- Epele M. 2013. El tratamiento como palimpsesto. Cuando la medicalización se convierte en crítica “políticamente correcta”. *Cuadernos de Antropología Social*, 38: 7-3.
- Etkin N. 2003. The future of ethnobotany: moving fast, going where?. **Proceedings 3rd International Congress of Ethnobotany**, Nápoles: Delpino - Jardín Botánico Nápoles, p. 245- 251.
- Follér ML. 2002. Del conocimiento local y científico al conocimiento situado e híbrido -ejemplos de los shipibo-conibo del este peruano. *Anales Nueva Época*, 5: 61-84.
- García Canclini N. 2001. **Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad**. Buenos Aires: Paidós, 349 p.

- Gould SJ. 2007 (1996). **La falsa medida del hombre**. Barcelona: Crítica, 587 p.
- Grimson A. 2011. **Los límites de la cultura. Críticas de las teorías de la identidad**. Buenos Aires: Siglo veintiuno, 266 p.
- Hilgert NI, Higuera ML y Kristensen MJ. 2010. La medicina herbolaria en el contexto urbano. Estudio de caso en un barrio de la ciudad de Tandil, Argentina. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, 9(3):177-190.
- Hurrell JA, Ulibarri EA, Puentes JP, Buet Costantino F, Arenas PM y Pochettino ML. 2011. Leguminosas medicinales y alimenticias utilizadas en la conurbación Buenos Aires-La Plata, Argentina. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, 10(5):443-455.
- Hurrell JA y Pochettino ML. 2014. Urban Ethnobotany: theoretical and methodological contributions. En: AlbuquerqueUP, Vital Fernandes L, Cruz Cunha R, Farias Paiva L y Romeu Nobrega Alves R (Eds), **Methods and Techniques in Ethnobiology and Ethnoecology**, Nueva York: Springer, p. 293-309.
- INDEC. 2010. **Censo Nacional de Población y Vivienda**. <http://www.censo2010.indec.gov.ar>.
- Jurado-Alvarán C, Duarte-Henao JC y López Arboleda OF. 2007. Recuperación de los conocimientos tradicionales relacionados con la salud de bovinos a pequeña escala en Villamaría, Caldas, Colombia. **Veterinaria y Zootecnia**, 1(2): 20-29.
- Ladio AH y Molares S. 2014. The dynamics of use of nontraditional ethnobiological products: some aspects of study. En: Albuquerque et al. (Eds), **Methods and techniques in ethnobiology and ethnoecology**, New York: Springer, p. 311-319.
- Lans D y Brown G. 1998. Ethnoveterinary medicines used for ruminants in Trinidad and Tobago. **Preventive Veterinary Medicine**, 35 (3): 149-163.
- Lans D, Harper T, Georges K y Bridgewater E. 2000. Medicinal plants used for dogs in Trinidad and Tobago. **Preventive Veterinary Medicine**, 45(3-4): 201-20.
- Menéndez E. 1994. La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? **Alteridades**, 4 (7): 71-83.
- Menéndez E. 2003. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência & Saúde Colectiva**, 8 (1): 185-207.
- Menéndez E. 2005. Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. **Revista de Antropología Social**, 14: 33-69.
- Muiño W. 2010a. **El uso de plantas silvestres por la comunidad de Chos Malal (Provincia de La Pampa)**. Tesis de Doctorado, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata. 276 p.
- Muiño W. 2010b. An ethnobotanical study of the rural population of the West of the Pampa Plain (Argentina). **Ethnobotanical Research & Application**, 8: 219-231.
- Martínez G y Luján M. 2011. Medicinal plants used for traditional veterinary in the Sierras de Córdoba (Argentina): An ethnobotanical comparison with human medicinal uses. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**: 7-23.
- Nazarea VD. 2003. **Ethnoecology: Situated Knowledge/located Lives**. Tucson: University of Arizona Press, 299 p.
- Pérez ML y Pochettino ML. 2010. Oficial u oficinal? Plantas de uso corriente denominadas a partir de fármacos comerciales en La Plata y alrededores (Buenos Aires, Argentina). En: Pochettino ML, Ladio A y Arenas PM (Eds), **Tradiciones y transformaciones en etnobotánica**, S. S. de Jujuy: Cyted Programa Ciencia y Tecnología para el desarrollo, p. 552-556.
- Pochettino ML, Arenas P, Sánchez D y Correa R. 2008. Conocimiento botánico tradicional, circulación comercial y consumo de plantas medicinales en un área urbana de Argentina. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, 7 (3): 141-148.
- Pochettino ML y Eyssartier C. 2014. Los saberes botánicos ocultos en la pluri/multi/interculturalidad (zonas urbanas de Argentina). En: Silva TRS, MouraCWN, Lima LCL y Santos FAR, **Botânica na América Latina: conhecimento, interação e difusão**. Salvador: Sociedade Botânica do Brasil. p. 277-284.
- Scarpa GF. 2000. Plants employed in traditional veterinary medicine by the criollos of the Northwestern Argentine Chaco. **Darwiniana**, 38 (3-4): 253-265.
- Tengö M y Belfrage K. 2004. Local Management Practices for Dealing with Change and Uncertainty: A Cross-scale Comparison of Cases in Sweden and Tanzania. **Ecology and Society**, 9(3):4
- Trillo C, Colantonio S y Galetto L. 2007. Plantas veterinarias asociadas a ganaderos del valle de Guasapampa, noroeste de Córdoba. En: **Actas de XXXI Jornadas Argentinas de Botánica**, Corrientes: Sociedad Argentina de Botánica, p. 75.