

Herbolaria, medicina tradicional y economía social.

Hacia una nueva cadena de valor de la salud.

Por Luis Eugenio Parés Sevilla.

Dos formas de ver una planta.

Imagina que una planta medicinal es como una receta de cocina familiar. Durante generaciones, una comunidad ha usado esa receta para aliviar un malestar. Saben qué ingredientes usar, en qué proporción y cuándo tomarla. Es un conocimiento que ha pasado de abuelos a nietos, probado por la experiencia de cientos de personas.

Ahora imagina que llega una gran empresa y dice: "Esta receta es interesante, pero nosotros vamos a aislar uno de sus ingredientes, modificar su estructura química, patentar ese nuevo compuesto y venderlo en frascos pequeños por un precio alto". La receta original, la que la comunidad usaba gratis o por unos pocos pesos, queda relegada como algo "poco científico" o "inseguro".

Esta es la historia que está ocurriendo hoy con la herbolaria medicinal mexicana. Y también es la historia de una oportunidad histórica para cambiar el rumbo de la salud de millones de personas.

El conocimiento ancestral no es folklore, es ciencia acumulada.

La medicina tradicional mexicana no es un conjunto de creencias sin fundamento. Es un sistema de conocimiento construido durante siglos de observación, experimentación y transmisión oral. El primer registro de plantas medicinales en México data de 1552, pero el conocimiento que contiene es mucho más antiguo.

El Herbario Medicinal del IMSS, con más de 17,000 ejemplares que representan alrededor de 2,000 especies diferentes, es la prueba física de esa memoria colectiva. No es un museo polvoriento, es una herramienta viva que permite a los médicos identificar plantas tóxicas en casos de intoxicación, colaborar con la Farmacopea Mexicana y proporcionar la base para el desarrollo de nuevos medicamentos.

Lo que hay que entender es esto, cuando una comunidad dice que una

planta "sirve para la ansiedad", no está haciendo una afirmación mágica. Está reportando un patrón observado durante generaciones. Lo que hace el CIBIS es tomar ese patrón y someterlo al escrutinio del método científico: aislar compuestos, hacer pruebas de toxicidad, realizar ensayos clínicos. No para desmentir el conocimiento tradicional, sino para validarlo y convertirlo en un recurso de salud pública.

La paradoja de la industria farmacéutica.

Aquí hay una contradicción que vale la pena examinar con cuidado. La industria farmacéutica internacional basa gran parte de su negocio en moléculas descubiertas en plantas. Se estima que entre el 25% y el 50% de los medicamentos modernos provienen directa o indirectamente de fuentes naturales. Las plantas son la materia prima de la farmacología moderna.

Sin embargo, el modelo de negocio de la industria no es vender plantas. Es vender *exclusividad*. Una patente otorga un monopolio de 20 años sobre un compuesto, lo que permite fijar precios altos sin competencia. Pero una planta en su estado natural no es patentable. Para hacerla rentable, la industria debe modificarla, aislar un principio activo o crear una versión sintética.

El resultado es este: el conocimiento que era de todos se convierte en propiedad de unos pocos. La planta que crecía en un patio trasero y se usaba en un té se transforma en una pastilla que cuesta cientos de pesos. La receta familiar se vuelve un producto de marca.

El momento decisivo.

La humanidad enfrenta una paradoja sin precedentes. Nunca ha habido tanta tecnología médica, tantos laboratorios, tantos medicamentos patentados, tantos hospitales especializados y tanta capacidad científica. Sin embargo, millones de personas siguen enfermando por causas prevenibles, viviendo sin acceso suficiente a atención primaria, pagando tratamientos que empobrecen a sus familias o llegando tarde a sistemas de salud saturados.

Vivimos en un momento en el que el sistema de salud global parece una fábrica de reparaciones temporales. Cuando un automóvil enciende una luz de advertencia en el tablero, tapar la luz con una cinta adhesiva no arregla el motor. De manera similar, la medicina occidental imperante se ha

centrado en apagar los síntomas de forma aislada, convirtiendo la salud en un negocio altamente rentable basado en el consumo crónico de fármacos. Frente a este modelo mercantilista, los conocimientos ancestrales de la herbolaria y la medicina tradicional resurgen no como un retroceso al pasado, sino como una evolución necesaria hacia el entendimiento real de lo que significa estar sano.

El problema no es la ciencia médica en sí. La medicina occidental ha salvado millones de vidas, vacunas, cirugía, antibióticos, anestesia, diagnóstico por imagen y tratamientos oncológicos son avances indispensables. El problema aparece cuando la salud deja de entenderse como un derecho humano, comunitario y preventivo, y se convierte en un mercado donde la enfermedad produce ganancias constantes.

Frente a este modelo mercantilista, los conocimientos ancestrales de la herbolaria y la medicina tradicional resurgen no como un retroceso al pasado, sino como una evolución necesaria hacia el entendimiento real de lo que significa estar sano.

El diagnóstico de la crisis.

El cuerpo como máquina versus el cuerpo como ecosistema.

Para entender por qué la medicina tradicional está cobrando tanta relevancia, debemos desarmar el modelo actual desde sus cimientos. La medicina convencional trata al cuerpo humano como una máquina compuesta de piezas mecánicas independientes. Si te duele el estómago, te dan una pastilla para bloquear el ácido; si te duele la cabeza, otra para adormecer el sistema nervioso. Este enfoque asume que la enfermedad es una falla técnica aislada.

Por el contrario, el conocimiento ancestral entiende el cuerpo como un ecosistema vivo e interconectado, muy similar a un bosque. En un bosque, si las hojas de un árbol se vuelven amarillas, un buen agricultor no pinta las hojas de verde; busca la causa en las raíces, en la calidad del suelo, en el agua y en la falta de nutrientes. La medicina tradicional busca restablecer la armonía interna en lugar de limitarse a silenciar las alarmas del cuerpo.

Los límites del modelo mercantilista,

El mercantilismo de la salud aparece cuando la enfermedad se vuelve un negocio más rentable que la prevención. En ese modelo, el paciente se convierte en consumidor; el medicamento, en mercancía; la investigación, en propiedad patentable; y la vida, en capacidad de pago.

No se trata de afirmar que toda empresa farmacéutica sea enemiga de la salud. Muchas innovaciones farmacéuticas han sido importantes. El problema está en los incentivos. Un sistema basado en patentes, exclusividades de mercado, precios altos y tratamientos crónicos tiende a premiar lo que puede venderse caro y repetidamente, no necesariamente lo que puede prevenirse comunitariamente o resolverse con tecnologías sencillas, accesibles y de bajo costo.

La literatura sobre acceso a medicamentos reconoce que las reglas de propiedad intelectual, incluidas patentes y exclusividades de datos, pueden afectar el acceso a medicamentos. En países de ingresos bajos y medios, una proporción muy alta del gasto en medicamentos puede salir directamente del bolsillo de las familias, lo que golpea más a los sectores vulnerables.

La carga de la enfermedad crónica.

Las enfermedades no transmisibles como diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas representan alrededor de tres cuartas partes de las muertes endémicas a nivel global, con fuerte impacto en países de ingresos medios y bajos. Frente a esto, no basta con vender más tratamientos. Se necesita prevención territorial, alimentación saludable, actividad física, salud mental, cuidado ambiental y recuperación de prácticas comunitarias.

Los conocimientos ancestrales como respuesta.

Una ciencia acumulada durante siglos.

La medicina tradicional mexicana no es un conjunto de creencias sin fundamento. Es un sistema de conocimiento construido durante siglos de observación, experimentación y transmisión oral. La Secretaría de Salud define la medicina indígena tradicional como la concreción de un cúmulo

de saberes sobre salud y enfermedad que los pueblos originarios han acumulado históricamente.

La Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana de la UNAM reúne materiales de investigación y divulgación que incluyen información de más de mil plantas medicinales, 45 tipos de hongos y monografías sobre pueblos indígenas y flora medicinal.

Lo que hay que entender es esto: cuando una comunidad dice que una planta "sirve para la ansiedad", no está haciendo una afirmación mágica. Está reportando un patrón observado durante generaciones. Lo que hace el CIBIS es tomar ese patrón y someterlo al escrutinio del método científico: aislar compuestos, hacer pruebas de toxicidad, realizar ensayos clínicos. No para desmentir el conocimiento tradicional, sino para validarlo y convertirlo en un recurso de salud pública.

Las plantas como aliadas de vida.

Imaginemos que el cuerpo es un río que debe fluir de forma limpia y constante. Cuando experimentamos estrés, mala alimentación o desconexión emocional, arrojamos piedras al río, obstruyendo su flujo natural. Esto es lo que llamamos enfermedad. La herbolaria ancestral no funciona inyectando químicos artificiales para forzar al río a moverse; utiliza compuestos biológicos naturales que ayudan al propio cuerpo a remover las obstrucciones.

Las plantas medicinales no son meros contenedores de principios activos aislados. Son estructuras complejas que han evolucionado junto al ser humano durante milenios. Cuando consumimos una planta en forma de tintura o infusión, el organismo reconoce esos componentes orgánicos de inmediato. No actúan como un interruptor forzado, sino como un mapa que le recuerda al cuerpo cómo volver a su estado original de equilibrio dinámico.

El reconocimiento internacional.

La Organización Mundial de la Salud reconoce hoy la necesidad de integrar la medicina tradicional, complementaria e integrativa con base en evidencia, seguridad, regulación y orientación centrada en las personas. Su estrategia global 2025-2034 parte precisamente de esa idea, no

desechar los saberes tradicionales, sino estudiarlos, protegerlos e incorporarlos de manera segura y efectiva a los sistemas de salud.

La OMS estima que 88% de los países utilizan prácticas como medicina indígena, herbolaria, acupuntura y otras formas tradicionales o complementarias; además, 170 Estados miembros reportan uso de medicina tradicional y piden evidencia, datos, políticas, normas y marcos regulatorios para su uso seguro, costo-efectivo y equitativo.

México, una oportunidad histórica.

El herbario medicinal del IMSS, es la memoria botánica.

México no parte de cero. Tiene una de las tradiciones herbolarias más ricas del mundo, con raíces mesoamericanas, indígenas, campesinas y populares.

El Herbario Medicinal del IMSS alberga más de 17,000 ejemplares de plantas medicinales que representan alrededor de 2,000 especies diferentes. Opera desde hace más de cuatro décadas, sirve como fuente de consulta para investigadores y especialistas, y colabora incluso en la identificación de plantas involucradas en casos clínicos de intoxicación.

El Herbario cumple múltiples funciones cruciales:

- **Identificación taxonómica y geográfica:** Recolecta, clasifica y preserva plantas medicinales de todo el territorio nacional, documentando en qué regiones crecen y para qué dolencias las utilizan las comunidades originarias.
- **Toxicología y seguridad:** Analiza los límites de seguridad de las plantas, identificando qué componentes químicos de la flora popular pueden resultar tóxicos o interactuar negativamente con medicamentos alopáticos.
- **Apoyo clínico directo:** Ofrece un servicio crucial para hospitales como el CMN La Raza o el CMN Siglo XXI. Cuando llega un paciente intoxicado por consumir "té" o remedios herbolarios desconocidos, el Herbario ayuda a los médicos a identificar la especie vegetal para administrar el antídoto adecuado.

El CIBIS: de la planta al fitomedicamento.

El Centro de Investigación Biomédica del Sur (CIBIS), ubicado en Xochitepec, Morelos, se presenta bajo una idea fundamental: pasar "de las plantas medicinales a los fitomedicamentos", con áreas como biología celular, biotecnología, farmacología, fitoquímica y microbiología. El propio CIBIS explica que aplica el método científico al estudio de las plantas para generar conocimiento y desarrollar nuevos medicamentos.

El CIBIS, con apenas 23 trabajadores, ha generado resultados notables:

- 38 solicitudes de patente y 28 patentes otorgadas ante el IMPI.
- Promedio de 100 publicaciones en revistas internacionales arbitradas en los últimos cinco años.
- Más de 2,000 pacientes del IMSS incluidos en ensayos clínicos para padecimientos como tiña, pie diabético, diabetes, hipertensión, ansiedad y artritis.

Los desarrollos más documentados incluyen:

- Ansiolítico a partir de *Galphimia glauca*: con ensayos clínicos que muestran eficacia similar a lorazepam y mejor tolerabilidad.
- Antihipertensivo a partir de *Hibiscus sabdariffa*: con más de 10 años de investigación básica y clínica.
- Antimicóticos a partir de *Solanum chrysotrichum* y *Ageratina pichinchensis*: para onicomicosis, úlceras, pie diabético y otras afecciones dermatológicas.
- Antiinflamatorio para artrosis con "vara de San José" (*Sphaeralcea angustifolia*).

La contradicción mexicana.

Aquí está la gran contradicción: México posee saberes, biodiversidad, pueblos guardianes, instituciones públicas, herbarios, investigadores y experiencia acumulada; pero no ha convertido todo eso en una política nacional fuerte de salud preventiva, fitomedicina pública, economía social, protección comunitaria del conocimiento y producción accesible de remedios validados.

La industria farmacéutica y el control de la salud. El freno por lo qué el modelo no se ha expandido.

Si el CIBIS tiene resultados tan prometedores, ¿por qué no son

ampliamente conocidos y usados? Hay varias razones que vale la pena entender:

Primero, la regulación sanitaria. Un medicamento no puede promocionarse hasta que tenga registro sanitario, dosis aprobadas y estudios de farmacovigilancia. El IMSS no puede decir "esta planta cura la ansiedad" si el producto aún está en fase de ensayos clínicos. Esa cautela es necesaria, pero también genera un silencio que la población interpreta como "no hay nada".

Segundo, la lógica de la propiedad intelectual. Para proteger una patente, no se pueden divulgar detalles técnicos antes de que esté otorgada. El gobierno mexicano ha optado por proteger sus desarrollos para evitar que empresas extranjeras se apropien del conocimiento. Esa estrategia, aunque comprensible, limita la difusión pública.

Tercero, la falta de una política de comunicación. La difusión de los logros del CIBIS y el Herbario es fragmentada, técnica y dirigida a especialistas, no al público general. El propio IMSS reconoce que el Herbario debería digitalizarse y abrirse más al público.

Cuarto, el peso de la industria farmacéutica. No es que la industria prohíba activamente la herbolaria. Es que el sistema está diseñado para favorecer lo patentable, lo industrializable y lo caro. Los requisitos regulatorios son tan costosos que solo grandes empresas pueden cumplirlos. Los médicos son formados en un paradigma farmacológico sintético. Las campañas de desprestigio contra la medicina tradicional han sido efectivas durante décadas.

La paradoja de la industria.

La industria farmacéutica internacional basa gran parte de su negocio en moléculas descubiertas en plantas. El Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos reconoce que más de la mitad de los medicamentos contra el cáncer y antibióticos se originaron en compuestos descubiertos en productos naturales. Un ejemplo emblemático es el paclitaxel, derivado del tejo del Pacífico.

Sin embargo, el modelo de negocio de la industria no es vender plantas. Es vender exclusividad. Una patente otorga un monopolio de 20 años sobre un compuesto, lo que permite fijar precios altos sin competencia.

Pero una planta en su estado natural no es patentable. Para hacerla rentable, la industria debe modificarla, aislar un principio activo o crear una versión sintética.

Mecanismos de control.

La industria emplea diversas estrategias para mantener su dominio:

- El "secuestro" molecular (biopiratería): En lugar de promover el uso directo de la planta, las corporaciones aíslan el principio activo, modifican ligeramente su estructura molecular y lo vuelven un compuesto sintético "nuevo" y patentable. El resultado: se comercializa la versión modificada a precios elevados, mientras que la planta original es catalogada como "imprecisa" o "insegura".
- El monopolio de los estándares regulatorios: Las farmacéuticas internacionales han participado activamente en el diseño de los marcos regulatorios globales. Han elevado tanto la barrera de los requisitos para aprobar un medicamento que prácticamente solo ellas pueden pagarlos. Un centro público como el CIBIS o una cooperativa de productores rurales jamás tendrá el presupuesto para financiar estudios de esa escala.
- La "guerra cultural" y la descalificación médica. La industria financia simposios, congresos médicos y cátedras universitarias. A los médicos en formación se les enseña farmacología sintética y se les infunde escepticismo hacia cualquier terapia basada en plantas, catalogándola de "esotérica" o "poco científica".
- Los "matorrales de patentes": Cuando instituciones de países en desarrollo logran registrar fitomedicamentos económicos, las grandes corporaciones registran cientos de patentes secundarias sobre procesos, formulaciones y usos, creando un campo minado legal que impide la competencia.

El nuevo tratado internacional.

El Convenio sobre la Diversidad Biológica ordena respetar, preservar y mantener los conocimientos, innovaciones y prácticas de comunidades indígenas y locales, promoviendo su aplicación con aprobación de sus titulares y reparto equitativo de beneficios.

Además, en 2024 la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual adoptó un tratado sobre propiedad intelectual, recursos genéticos y conocimientos tradicionales asociados, el primero de la OMPI con disposiciones específicas para pueblos indígenas y comunidades locales. Este tratado establece que los solicitantes de patentes deberán revelar el país de origen de los recursos genéticos y el pueblo indígena o comunidad local que proporcionó el conocimiento tradicional asociado.

La construcción de una nueva cadena de valor.

Los pilares prácticos de la herbolaria.

El cambio profundo en la salud de millones de seres humanos requiere pasar de la dependencia teórica a la autonomía práctica. El conocimiento tradicional se fundamenta en acciones directas que cualquier persona puede integrar en su vida diaria

- **Comprensión del terreno interno,** Mantener un entorno biológico saludable mediante una alimentación viva y alcalina, rica en hojas verdes y vegetales, reduciendo al mínimo los azúcares refinados y alimentos procesados que deprimen la vitalidad natural.
- **Limpieza periódica,** El uso de ayunos ligeros y plantas depurativas para permitir que los órganos encargados de filtrar toxinas descansen y se regeneren.
- **Autonomía en la botánica medicinal,** Aprender a identificar las plantas locales, entender qué condiciones específicas sanan cada una, y dominar procesos básicos como la elaboración de tinturas, ungüentos y extractos caseros.
- **Sanación de la raíz invisible,** Reconocer que la salud física está directamente unida al propósito del alma y la armonía emocional. La enfermedad suele ser una manifestación física de una desalineación profunda en la forma en que vivimos y nos relacionamos.

Tabla comparativa de paradigmas.

Criterio	Medicina Occidental Mercantilista	Medicina Tradicional Ancestral

Objetivo principal	Eliminar el síntoma de forma inmediata y mantener un consumo constante de fármacos	Encontrar y sanar la raíz del desequilibrio físico, energético y emocional
Visión del cuerpo	Una máquina con partes aisladas que fallan de forma independiente	Un ecosistema vivo integrado, conectado con la naturaleza y la comunidad
Relación con la naturaleza	Extracción de materia prima para procesamiento industrial	Cooperación y respeto por los ciclos naturales
Acceso	Determinado por capacidad de pago y cobertura de seguros	Basado en conocimiento comunitario y disponibilidad territorial
Sostenibilidad	Dependiente de insumos industrializados y cadenas globales	Autosuficiente, local y regenerativa

Propuesta de una gran cadena de valor en la economía social.

La medicina tradicional confronta el modelo mercantilista porque parte de otro principio, el conocimiento de la salud no nació en el laboratorio privado, sino en la relación histórica entre los pueblos y la naturaleza. Muchas plantas medicinales fueron observadas, cuidadas, seleccionadas y transmitidas por generaciones antes de que una empresa pudiera aislar una molécula, patentar un proceso o vender un producto.

Por eso el punto no es rechazar la investigación científica, sino impedir que la ciencia sea usada para privatizar lo que nació como patrimonio biocultural de los pueblos. Una política justa debe garantizar que si un saber comunitario conduce a un producto útil, haya consentimiento informado, reconocimiento, participación y reparto de beneficios.

Los pilares de un sistema nacional de medicina tradicional, herbolaria y fitomedicina pública.

- **Registro vivo de saberes y territorios medicinales.**
- No un registro extractivo para que empresas tomen información, sino un registro protegido, comunitario y con consentimiento. Cada pueblo debe decidir qué conocimiento comparte, con quién, bajo qué condiciones y para qué fines. La información sensible debe quedar protegida.
- **Red nacional de jardines medicinales comunitarios.**
- Cada región debería contar con jardines medicinales vinculados a escuelas, centros de salud, cooperativas, universidades interculturales, ejidos y comunidades indígenas. Estos jardines servirían para conservar plantas, enseñar identificación correcta, evitar sustituciones peligrosas y fortalecer la soberanía sanitaria local.
- **Laboratorios públicos y sociales de fitomedicina.**
- El país debe aprovechar instituciones como el CIBIS, el Herbario Medicinal del IMSS, universidades públicas, tecnológicos, institutos de investigación y laboratorios estatales para validar preparados herbolarios seguros. El objetivo no debe ser entregar el conocimiento a grandes empresas, sino producir bienes de salud accesibles.
- **Formación intercultural.**
- Médicos, enfermeras, promotores de salud y terapeutas tradicionales deben aprender a dialogar. El médico occidental debe conocer los sistemas tradicionales de su región; la médica tradicional debe tener acceso a herramientas básicas sobre signos de alarma, higiene, referencia oportuna y riesgos de interacción con medicamentos.
- **Fitomedicamentos esenciales de bajo costo.**
- México puede construir un catálogo público de preparados herbolarios validados para padecimientos menores y cuidados preventivos, sin vender falsas curas ni prometer milagros. Ese catálogo debe incluir evidencia, límites de uso, advertencias y calidad de producción.

- **Economía social de la salud.**
- La producción de plantas medicinales, secado, transformación, empaque, control de calidad y distribución puede organizarse mediante cooperativas indígenas, campesinas y comunitarias. Así, la salud deja de ser un negocio concentrado y se convierte en una cadena de valor social, con empleo local, participación de mujeres, recuperación de saberes y precios accesibles.
- **Protección contra la biopiratería.**
- Toda investigación basada en plantas y conocimientos tradicionales debe exigir consentimiento previo, libre e informado; contratos claros; participación comunitaria; y reparto justo de beneficios. La biodiversidad mexicana no puede seguir siendo materia prima barata para patentes ajenas.

La ruta de transformación.

La transformación correcta debe seguir una ruta clara.

- Reconocer a las médicas y médicos tradicionales como portadores de conocimiento, no como folclor ni como auxiliares subordinados.
- Investigar las plantas medicinales con métodos científicos, pero respetando su contexto cultural y comunitario.
- Crear protocolos de seguridad: identificación botánica correcta, dosis, contraindicaciones, interacciones, calidad, conservación, trazabilidad y farmacovigilancia.
- Integrar la medicina tradicional validada en atención primaria, especialmente en prevención, padecimientos comunes, salud digestiva, salud respiratoria leve, bienestar comunitario, cuidados de acompañamiento, alimentación y salud mental comunitaria.
- Proteger la propiedad intelectual colectiva, evitando biopiratería y apropiación privada sin beneficio para los pueblos.
- Construir producción pública, social y cooperativa de fitomedicamentos, tinturas, pomadas, infusiones estandarizadas y preparados seguros, con laboratorios regionales y control sanitario.
- Vincular la herbolaria con agroecología, conservación de semillas, jardines medicinales, milpa, biodiversidad y educación popular.

El cambio de pregunta es fundamental.

La herbolaria ancestral no debe entrar al sistema de salud como adorno cultural. Debe entrar como una fuerza que obliga a cambiar la pregunta principal.

La pregunta mercantil es: ¿qué producto puedo venderle al enfermo?

La pregunta comunitaria es: ¿qué condiciones permiten que la gente no enferme, sane mejor y viva con dignidad?

La primera pregunta produce mercados. La segunda produce salud.

La medicina tradicional recuerda algo muy sencillo, antes de que hubiera farmacias hubo plantas; antes de que hubiera hospitales hubo parteras; antes de que hubiera laboratorios hubo observación comunitaria; antes de que hubiera patentes hubo pueblos cuidando territorios.

La ciencia moderna puede ayudar a separar lo útil de lo inseguro, lo efectivo de lo dudoso, lo prometedor de lo peligroso. Pero la ciencia debe ponerse al servicio de la vida, no del despojo.

El colapso como oportunidad.

El colapso de las estructuras tradicionales y la saturación de un modelo médico centrado en la ganancia económica nos sitúan en un umbral definitivo. Cuando los sistemas externos fallan o se vuelven inaccesibles, la única seguridad real proviene del conocimiento que llevamos dentro y de nuestra capacidad de colaborar con la naturaleza.

Una nueva orientación civilizatoria de la salud.

Los conocimientos ancestrales de herbolaria y medicina tradicional están en un momento decisivo porque el modelo dominante de salud muestra límites evidentes, costos crecientes, enfermedades crónicas, desigualdad de acceso, dependencia tecnológica, pérdida de biodiversidad y debilitamiento de la vida comunitaria.

México tiene condiciones únicas para encabezar una respuesta distinta, pueblos originarios vivos, biodiversidad excepcional, memoria herbolaria, instituciones públicas con acervos medicinales, investigadores,

universidades y una Constitución que reconoce la pluriculturalidad y los derechos de los pueblos indígenas. La reforma al artículo 2 constitucional reconoció a pueblos y comunidades indígenas como sujetos de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propio, lo cual fortalece la base jurídica para proteger sus sistemas de conocimiento.

La tarea histórica es impedir que este patrimonio se pierda, se desprecie o sea apropiado por intereses privados. La herbolaria y la medicina tradicional no deben ser vistas como medicina de pobres, sino como ciencia comunitaria acumulada durante siglos, que puede dialogar con la investigación moderna para crear salud accesible, segura y profundamente humana.

El futuro de la salud no está en regresar sin crítica al pasado ni en obedecer ciegamente al mercado farmacéutico. Está en construir una medicina pública, preventiva, comunitaria, intercultural y científicamente responsable. Una medicina que use antibióticos cuando son necesarios, cirugía cuando salva vidas, vacunas cuando previenen epidemias, pero que también valore la milpa, la alimentación sana, las plantas medicinales, el parto acompañado, los saberes de las abuelas, la salud emocional, el territorio y la comunidad.

La verdadera modernidad no consiste en destruir lo ancestral. Consiste en reconocer que los pueblos que aprendieron a curar con la naturaleza poseen una parte indispensable del futuro.

Sabiduría ante la transición

El colapso de las estructuras tradicionales y la saturación de un modelo médico centrado en la ganancia económica nos sitúan en un umbral definitivo. Cuando los sistemas externos fallan o se vuelven inaccesibles, la única seguridad real proviene del conocimiento que llevamos dentro y de nuestra capacidad de colaborar con la naturaleza.

Prepararse para este cambio no debe nacer del pánico ni del aislamiento survivalista, sino de una profunda vocación de amor y servicio comunitario. Aprender a cultivar tus propios alimentos, saber qué planta recolectar para bajar una fiebre o cómo limpiar el agua de forma natural, no son sólo habilidades de supervivencia; son actos de soberanía espiritual y física. Al devolverle a las personas el control sobre su salud, rompemos las cadenas

del mercantilismo y abrimos la puerta a una transformación que sanará a millones de seres desde la raíz.

Un llamado a la acción.

El CIBIS y el Herbario Medicinal del IMSS constituyen una de las plataformas públicas más relevantes de México para investigar plantas medicinales. Han producido conocimiento científico, apoyo médico en intoxicaciones, publicaciones, ensayos clínicos, patentes, normas de calidad y paquetes tecnológicos.

Pero la pregunta de fondo no es si han investigado: sí lo han hecho. La pregunta pendiente es si ese conocimiento está regresando plenamente al pueblo de México, a las comunidades que resguardaron las plantas y a los derechohabientes del IMSS en forma de tratamientos accesibles, soberanía farmacéutica, reconocimiento comunitario y desarrollo público, no sólo como patentes o licencias para terceros.

Acciones concretas que permitirían que este conocimiento llegue realmente a la población:

- Digitalizar el Herbario Medicinal del IMSS y abrir fichas públicas con información clara: nombre común, nombre científico, usos tradicionales documentados, riesgos, evidencia científica y advertencias. Que cualquier persona pueda consultar este conocimiento de manera responsable.
- Publicar informes anuales del CIBIS con los avances en investigación, ensayos clínicos, patentes, licencias y estado regulatorio de cada producto.
- Establecer mecanismos de beneficio compartido con las comunidades que originaron el conocimiento. No se trata de extraer saber, sino de reconocerlo y retribuirlo.
- Vincular el CIBIS y el Herbario con IMSS-Bienestar, universidades, escuelas, cooperativas y promotores comunitarios de salud. Que el conocimiento no quede encerrado en laboratorios.
- Crear una ruta pública para los fitomedicamentos, de modo que cuando sean seguros y aprobados, lleguen al sistema de salud sin quedar atrapados en licencias empresariales.

La construcción de una gran cadena de valor de salud dentro de la economía social es posible. Requiere voluntad política, inversión pública,

participación comunitaria y un cambio de paradigma, de la medicina como negocio a la medicina como derecho; de la enfermedad como mercado a la salud como bien común; del paciente como consumidor a la persona como sujeto de su propio bienestar.

La salud como bien público, no como mercancía.

Lo que está en juego no es solo si el CIBIS consigue más patentes o si el Herbario se digitaliza. Lo que está en juego es una decisión fundamental sobre el futuro de la salud: **¿vamos a seguir viendo la medicina como un negocio donde el conocimiento se privatiza y se vende caro, o vamos a construir un sistema donde el saber ancestral y la ciencia pública trabajen juntos para hacer la salud accesible?**

La herbolaria mexicana no es un "remedio de viejitas". Es un acervo de conocimiento que ha demostrado su valor durante siglos y que ahora está siendo validado por la ciencia. El CIBIS y el Herbario del IMSS son la prueba de que existe un camino alternativo al modelo de la gran farmacéutica: un camino donde las plantas medicinales se investigan con rigor, se protegen de la explotación y se ponen al servicio de la población.

El problema no es que el conocimiento no exista. El problema es que no se ha convertido en una política pública visible. Y eso, en última instancia, es una decisión política. México tiene la riqueza biológica, el conocimiento ancestral y la infraestructura científica. Lo que falta es la voluntad de hacer de la herbolaria una bandera de soberanía sanitaria.

La pregunta, en el fondo, es muy simple, **¿para quién investigamos la herbolaria mexicana? ¿Para el pueblo o para que unos pocos hagan negocio con lo que es de todos?**

**El momento es ahora.
La oportunidad es histórica.
La responsabilidad es de todos.**