

## MEDICINA TRADICIONAL EN MEXICO<sup>1</sup>

El estudio y reconocimiento de la medicina tradicional en el mundo occidental han cobrado notable interés en el último decenio, y los ejemplos comparativos entre una u otra cultura médica popular han servido para establecer más las semejanzas que las diferencias existentes entre las numerosas manifestaciones medicoculturales de los pueblos que las practican. En el caso de América Latina y en especial de México, la medicina tradicional es un fenómeno vigente de la cultura nacional que podría definirse más bien como un legado de recursos y prácticas curativas, que como un cuerpo teorico-práctico de conocimientos estructurados en torno a una escuela del pensamiento médico con una concepción unívoca del hombre y la enfermedad.

### Características de la medicina tradicional en México

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. El proceso de aculturación no se ha detenido y continúa

en la medida en que sobreviven dos medicinas—dos culturas—interaccionando entre sí. A lo largo de los siglos se ha generado en México una medicina popular híbrida donde pueden encontrarse recursos, prácticas o nosologías provenientes de distintos episodios de una interculturación forzada.

Un curandero mexicano de los grupos indígenas del sureste o del desierto norteño se referirá como propios de su cultura a padecimientos originarios de la medicina europea del medioevo (mal de ojo) o a enfermedades de raigambre autóctona (pérdida del tonalli), y empleará recursos mezclados tales como ruda, boldo, hinojo y llantén (plantas introducidas en América) que sustituyen, a veces, a hierbas locales de uso medicinal de origen náhuatl. Pero además, a toda esta visión médica del mundo se agregarán la curación del cáncer o de la diabetes, recursos para resolver la hipertensión arterial, el uso de penicilina, aspirina o ungüentos de salicilatos, masajes, baños termales, espiritualismo y espiritismo, rezos cristianos, aromas de productos asiáticos y, recientemente, extractos de Yen-shen y aerosoles contra el susto y la artritis.

De todo lo anterior se desprende la gran dificultad que existe para definir orígenes o deslindar atributos de la práctica médica popular en México. La población mexicana, depositaria de todo el proceso, con frecuencia desvinculada de los "centros" que diseñan y propagan la medicina del país, no establece una diferencia tajante entre el mundo médico occidental y científico y sus prácticas médicas populares; son los "centros de la cultura universitaria" los que establecen esta diferencia y alimentan la discriminación de dos mundos culturales. En la práctica, cuando los mexicanos se encuentren en

<sup>1</sup> Xavier Lozoya y Carlos Zolla, Instituto Mexicano del Seguro Social, México. Versión condensada del documento presentado en el Seminario Taller Regional sobre Salud y Culturas Médicas Tradicionales en América Latina y el Caribe celebrado el 28 de noviembre de 1983 en la sede de la Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.

fermos, recurrirán a muchas y variadas instancias de su medicina tradicional, antes de acudir a los servicios asistenciales de medicina occidental o viceversa. La combinación de alternativas es una realidad práctica que explica el porqué de la sobrevivencia en México a pesar de la deficiente cobertura de los programas de atención primaria de salud y de las estadísticas de las instituciones médicas.

herbario de plantas medicinales y al acervo de información bibliográfica, y b) verificación experimental de las propiedades biodinámicas de las plantas empleadas popularmente en afecciones que exigen atención prioritaria, desde la elección de los modelos experimentales de farmacología básica hasta el diseño de ensayos clínicos.

### Programas de interrelación

Los programas de interrelación de la medicina tradicional con las actividades del IMSS, en las zonas rurales, se iniciaron en noviembre de 1981 con la aplicación del primer proyecto piloto realizado a nivel regional en el estado de Chiapas.

En la primera etapa (1981-1983), se diseñaron acciones específicas dirigidas a los 321 médicos en servicio social responsables de las actividades de las unidades médicas rurales del Instituto en ese estado, a los 20 asesores médicos que supervisan sus actividades y a los 321 auxiliares médicos indígenas que laboran en la unidad médica rural en colaboración con el médico. A través de conferencias, visitas, talleres de discusión, materiales bibliográficos sobre medicina tradicional y tareas de encuesta en la comunidad, este personal conoció por primera vez la dimensión, características y trascendencia del fenómeno tradicional en su área de trabajo. Los médicos participaron en la realización de tres encuestas básicas sobre recursos humanos de medicina tradicional (cuadro 1), recursos herbarios usados por los terapeutas tradicionales (figura 1), y determinación de las nosologías más frecuentes en el léxico de la medicina tradicional (cuadro 2). Se diseñaron además, acciones específicas dirigidas hacia los terapeutas tradicionales en sus diversas especialidades, tales como encuentros con los médicos para discusión de temas afi-

### Unidad de Investigación Biomédica en Medicina Tradicional y Herbolaria

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), consciente de la trascendencia que tiene una adecuada interacción con la medicina tradicional mexicana en el diseño de acciones de salud más acordes con la realidad social y cultural del país, sobre todo en las zonas rurales, creó la Unidad de Investigación Biomédica en Medicina Tradicional y Herbolaria (UMTH) con el objetivo fundamental de buscar, diseñar y poner en práctica programas de investigación y desarrollo, que permitan a mediano plazo establecer una colaboración entre la medicina tradicional e institucional, y desarrollar un proceso de estudio continuo mediante el cual pueda rescatarse el bagaje médico cultural que durante siglos ha sido preservado por la medicina tradicional.

Las tareas de investigación biomédica, etnobotánica y antropología médica se combinan con las de servicio y apoyo a otros sectores del IMSS, en particular con el Programa de Solidaridad Social IMSS-COPLAMAR. La información de campo y bibliográfica acerca de los recursos humanos, las nosologías y las terapias populares constituyen el punto de partida para el diseño de las tareas interdisciplinarias que desarrolla la Unidad. Las áreas de interés prioritario son: a) captura y análisis de la información de campo que se destina al banco de datos computadorizados, al

**FIGURA 1—Padecimientos tratados con plantas en la medicina tradicional de Chiapas, 1982.**

Aparato digestivo (68 plantas)	→	Antidiarreicas (21), dolor de estómago (17), disentería (7) desparasitante (4), gastritis (4), úlcera estomacal (2), laxante (3), antiespasmódico (6), calor de estómago (1)
Padecimientos cutáneos y traumatismos (38 plantas)	→	Heridas (9), quemaduras (4), golpes (4), fracturas (1), llagas (1), granos (8), abscesos (3), fuegos (1), dermatitis (3), alergia de la piel (2), nacidos (1), hemorragias (1)
Aparato respiratorio (28 plantas)	→	Tos (13), tos ferina (7), anginas (7), frialdad (1)
Aparato reproductor (12 plantas)	→	Contrabortivo (3), abortivo (3), inductor del parto (3), para tener varón (1), para tener niña (1), amenorrea (1)
Aparato urinario (11 plantas)	→	Diurético (1), cólico renal (6), dolor de orina (3), entapiadura de orina (1)
Trastornos dentales (7 plantas)	→	Dolor de muelas (6), postemillas (1)
Antipiréticas y/o analgésicas (20 plantas)	→	Calentura (7), calor de boca y cuerpo (2), dolor de cabeza, huesos, oídos (11)
Enfermedades específicas (20 plantas)	→	Sarampión (2), tuberculosis (2), paperas (3), paludismo (1), diabetes (1), mal de ojo (1), espanto (4), aire (4), dispela (1), vergüenza (1)
Sin clasificar (2 plantas)	→	Caída del pelo (1), dolor de ojos (1)

nes, reuniones de evaluación y diagnóstico de las enfermedades, creación de jardines botánicos medicinales en las unidades médicas del Instituto y otras. Finalmente se efectuó una serie de acciones programadas para la comunidad en general, respecto a la participación de los curanderos y parteras empíricas en los comités de salud comunales, en el diseño y discusión de las actividades de la unidad médica, etc.

En la segunda etapa (1983-1984), se diseñó un segundo programa orientado de

manera específica al estudio de las nosologías más importantes que maneja la medicina tradicional en Chiapas. Del análisis minucioso de la información de la primera etapa se produjo un plan de estudio clínico y experimental de los recursos empleados por los terapeutas tradicionales para la atención de padecimientos infectocontagiosos, gastrointestinales y dermatológicos (cuadro 3) predominantes en el cuadro de nosologías que identifica la medicina tradicional. Esta segunda etapa, realizada en

**CUADRO 1—Recursos humanos de la medicina tradicional en el estado de Chiapas, agosto de 1982.**

Especialidad	Número
Partera	392
Curandero	330
Hierbero	65
Huesero	57
Rezador	13
Medium	10
Sobador	9
Brujo	8
Rameador	2
Hechicero	1
Total	887

colaboración con los terapeutas tradicionales, permitirá consolidar los objetivos diseñados en la primera y establecerá una política de colaboración entre los especialistas de ambas culturas médicas, lo que repercute directamente en el desarrollo y bienestar de la comunidad. Los estudios de campo se complementan con estudios de laboratorio sobre plantas medicinales colectadas en la zona con el propósito de elucidar sus propiedades curativas.

### Programas de investigación

Los proyectos de investigación experimental que lleva a cabo la Unidad comprenden, exclusivamente, el estudio de las propiedades de las plantas mexicanas usadas en la medicina tradicional del país. Junto con la creación de un banco de datos sobre información etnobotánica se ha organizado un herbario medicinal de referencia, cuyo acervo en especímenes ya es de varios miles de ejemplares medicinales. El estudio botánico, químico y farmacológico de las plantas se restringe por ahora a cuatro áreas de investigación: a) plantas con atribuida eficacia en el tratamiento de la hipertensión; b) plantas con acción hipoglucémica; c) plantas con propiedades de tipo anticonceptivo, y d) plan-

**CUADRO 2—Información estadística de las enfermedades incluidas en la medicina tradicional en Chiapas, 1982.**

Enfermedad	Frecuencia
Ojo	99
Aire	71
Espanto	64
Lombricera	51
Empacho	49
Disentería	44
Diarrea	39
Calentura	31
Asiento	20
Pasamiento	17
Disipela	16
Caída de mollera	15
Abultazón	15
Cólico	14
Susto	14
Corrimiento	14
Chichimeca	14
Tos	13
Vómito	13
Parasitosis	13
Enlehadura	11
Deposición	11
Granos	10
Ataque	10
Calor	10
Dolor de cabeza	10
Nacido	10
Chich'tia'	10

tas con probable acción antibiótica (gastrointestinal y dermatológica). Las investigaciones de carácter experimental quimicofarmacológico se realizan en los laboratorios de la propia Unidad, buscando una indispensable interacción multidisciplinaria de los especialistas involucrados en este tipo de trabajo. La diferencia sustancial de las actividades de investigación de los recursos herbarios respecto a la investigación farmacéutica convencional se apoya en los siguientes postulados:

- Se investigan plantas que la población mexicana utiliza en la actualidad y que son de común acceso al público, utilizando como marco de referencia la posología y requerimientos establecidos por la medicina

**CUADRO 3—Las diez plantas más utilizadas en el tratamiento de padecimientos dermatológicos, estado de Chiapas, octubre de 1983.**

Nombre vulgar	Nombre botánico
Sosa	( <i>Solanum torvum</i> , <i>S. hispidum</i> , <i>S. verbascifolium</i> )
Epazote	( <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.)
Hoja de cáncer	( <i>Oenothera rosea</i> Ait.)
Sábila	( <i>Aloe barbadensis</i> L.)
Arnica	( <i>Heterotheca inuloides</i> Cass.)
Ajo	( <i>Allium sativum</i> L.)
Limón	( <i>Citrus limon</i> Burn. f)
Nanche	( <i>Byrsonima crassifolia</i> (L.) H.B.K.)
Sanalotote	( <i>Kalanchoë pinnata</i> Pers.)
Magüey	( <i>Agave</i> sp.)

tradicional a través de estudios de campo de tipo etnobotánico.

- Se postula como objetivo de la investigación la industrialización del remedio vegetal en su forma tradicional de uso y manejo, toda vez que se haya dilucidado la composición química de la droga y su acción farmacodinámica.

- No se pretende, como estrategia única ni básica, la elaboración de un producto quimicofarmacéutico nuevo de sustitución, salvo en el caso de la obtención de materias primas conocidas para la elaboración de productos nacionales y a incluidos en el cuadro básico del Instituto.

- Se tiene como propósito que la investigación científica de las plantas sirva para evaluar la eficacia de los remedios herbola-

rios populares para su promoción clínica y ulterior desarrollo industrial.

### Observaciones finales

La medicina tradicional de México es un fenómeno de la cultura nacional que tiene características propias, cuyo desconocimiento por parte de las instituciones de salud determina, en buena medida, la eficacia y alcance de los programas estatales tendientes a mejorar la salud y elevar el nivel de vida de sus habitantes. Por consiguiente es indispensable conocer con precisión la dinámica de este fenómeno de la cultura popular, así como su extensión y trascendencia social, médica y cultural, y a la vez valorar la eficacia de numerosos recursos que, aunque avalados por una práctica ancestral, han sido ignorados y menospreciados *a priori* por la cultura médica dominante. Los programas de atención de salud que contemplan la búsqueda de la interacción con la medicina tradicional resultan, a la luz de las experiencias desarrolladas, más congruentes con la realidad sociocultural de las comunidades en México; esto trae como consecuencia no solo una aceptación de políticas y estrategias para mejorar las condiciones de salud de la población, sino un enfoque diferente que recupera para la medicina nacional su identidad cultural.

## DETERMINANTES CULTURALES EN LA SELECCION DE ALIMENTOS<sup>1</sup>

Los efectos de la nutrición sobre las formas de crecimiento y la salud del hombre

son bien conocidos; sin embargo se ha prestado escasa atención al comportamiento humano en relación con los alimentos. La complejidad de aquel se ha reconocido ampliamente, como demuestra el gran número de investigaciones sobre el tema y la creciente importancia que se

<sup>1</sup> Versión condensada de Cultural Determinants of Food Selection por Juan José Hurtado. Bethel College. Dirección postal: P.O. Box 334. North Newton, Kansas 67117, EUA. El documento original incluye una extensa bibliografía que los interesados pueden solicitar al autor.