



ALUMNO: CELINA GUADALUPE AGUILAR ZAMORANO

TRABAJO: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**TEMA: USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LA
COMUNIDAD JOSÉ MARÍA MORELOS Y PAVÓN**

MATERIA: SEMINARIO DE TESIS

PROFESOR: MTRA. NAYELI MORALES GÓMEZ

GRADO: 8VO

GRUPO: B

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, MÉXICO

CAPITULO I: Marco Metodológico

Planteamiento del problema

La medicina tradicional ¿qué es? La OMS la define como la suma de conocimientos, técnicas y practicas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental. (investigación, 2017)

El tema que se va a desarrollar es el desconocimiento a causa de esta alternativa de salud, asimismo del personal que la ejerce, debido a que no hay una ley que los ampare y demuestre la veracidad e importancia de su labor para con la sociedad y la salud. También se ve limitado por la poca información que se tiene sobre los participantes de esta medicina, además de las comunidades o regiones que la necesitan, son diversos factores que hacen más difícil el reconocimiento de esta medicina que ha surgido desde el inicio de la vida del hombre y que lo ha ayudado a sobrevivir mediante plantas o rituales.

Se analiza de la misma forma otro inconveniente para la práctica de la medicina tradicional y son, las grandes empresas las cuales hacen más complicado el progreso de las medicinas alternativas, mediante su expansión de territorio en la cual va desapareciendo flora y fauna, los cuales son recursos primordiales para esta alternativa de salud, aparte de eso promueven en gran manera los recursos científicos únicamente, dejando a un lado la otra alternativa que se tiene para el mejoramiento de la salud.

En la ciudad de México se habla sobre la relevancia que alcanza la medicina tradicional y la herbolaria, las cuales manifiestan una integración aceptada para la ayuda de la salud, sin embargo, presenta algunos limitantes que alteran su progresividad y productividad al no ser reconocido con la importancia que se merece, entre estos obstáculos se encuentra el abandono político que es el encargado de salvaguardar a este tipo de prácticas y de otorgarle un espacio en el cual pueda llevarse a cabo. Un punto casi olvidado son las parteras

comunitarias o indígenas que son de gran ayuda en el transcurso del desarrollo materno-fetal, aunque desafortunadamente no tienen el realce que se merecen por causa de la desconfianza y desconocimiento acerca de su labor.

“Enfocándonos en Chiapas, específicamente en la comunidad José María Morelos y Pavón, municipio de la Trinitaria, se presenta una dificultad para el seguimiento del uso de la medicina complementaria, esto ocasionado por la utilización recurrente de la medicina convencional la cual únicamente abarca medicamentos farmacológicos y tratamientos invasivos, que en ocasiones solo degradan progresivamente la salud del ser humano”.

Este problema afecta a personas que en su necesidad por querer obtener una recuperación más pronta buscan el tratamiento con base a compuestos activos, dejando de lado los efectos secundarios o complicaciones que puedan ocurrirle a corto y largo plazo. Entonces las diferentes causas del poco uso de la medicina blanda, son que, hay más viabilidad para la accesibilidad a un centro de salud puesto que los gobiernos están cada vez más enfocados a los pueblos y comunidades, y a eso se le suma la producción excesiva de nuevas farmacias y la aparición de nuevos medicamentos, que se manifiestan a través de la tecnología y uso comercial. Esto quiere decir que mediante de un dispositivo móvil se puede comprar o acceder fácilmente a diversas gamas de tiendas farmacéuticas, dejando de lado a la medicina tradicional.

Al mismo tiempo se debe mencionar la contrariedad que ocurre dentro de la medicina científica, por el hecho de que hacen uso de las plantas y animales que se utilizan específicamente en la medicina popular, las emplean en sus productos farmacológicos, haciéndolas pasar por “medicamentos naturales” lo cual conlleva a la propaganda de estos, y son una opción asequible para todo tipo de población, de hecho la persona cree que el producto es mejor que uno de patente, sin percatarse que sigue siendo lo mismo, sobre todo porque contiene las mismas o más cantidades de compuestos activos para su elaboración.

Otro punto es que se tiene como prioridad dar a conocer la relevancia que tiene la medicina tradicional, y su aporte para la salud, mediante la promoción de los beneficios del consumo de la herbolaria y el uso de la medicina tradicional, asimismo ofreciendo la accesibilidad mediante charlas y folletos en los que se informe acerca de las principales plantas curativas y en qué enfermedad se deben de aplicar. Hay una diversidad muy amplia en este tema y su conocimiento debe ser impartido de forma fácil y sin obstáculos. Ya que de no ser así podría repercutir en la mayoría de la población, por el hecho de que no tendrían más conocimientos sobre la medicina alternativa, lo que significa una limitante para el uso de la medicina tradicional en la colonia José María Morelos y Pavón.

Bibliografía

investigación, D. d. (28 de Diciembre de 2017). *Sitio Web Oficial del Comité de Ética de Investigación*. Recuperado el 8 de Febrero de 2024, de Sitio Web Oficial del Comité de Ética de Investigación:
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/medicinaTradicional.html>

Objetivos

Generales: Conocer, describir y fomentar el conocimiento de la práctica de la medicina tradicional, a través de compartir folletos con información relevante de la misma.

Específicos:

- Investigar a través de la población longeva, que cuenta con los conocimientos precisos.
- Informar sobre los beneficios de las plantas medicinales que hay en José María Morelos y Pavón.
- Indicar la importancia de las prácticas alternativas en el progreso de una buena salud.
- Aclarar dudas con ayuda de folletos en la población José María Morelos y Pavón.

Justificación

La medicina tradicional consta de una gran historia, en la cual se relata la relevancia social, cultural y de salud, cabe señalar que es eficiente en el área de la curación a través de plantas u oraciones que ayudan a sanar el cuerpo y el espíritu, únicamente con la utilización de recursos naturales.

En la mayoría de las comunidades van de la mano con la medicina preventiva, debido al uso que le daban sus antepasados, porque hace tiempo no había recursos para movilizarse o consultar a un médico convencional. Los frutos de la investigación serán aprovechados por las nuevas y las actuales generaciones, por medio de la información didáctica y precisa. El principal objetivo es que la visualización de la medicina tradicional sea más amplia y con un impacto conciso, además de clara y oportuna.

Un punto primordial en la medicina comunitaria o tradicional es la ayuda a la incorporación de la salud y por medio de las investigaciones y documentación se le dará respuesta a diversas complicaciones y dudas que se presentan en el momento de utilizar esta alternativa de salud. Esto en conjunto con los conocimientos ya adquiridos de las comunidades tendrá un rango de facilidad para poder dar solución a diversas dificultades que surgen debido al desconocimiento de la aplicación de la medicina tradicional.

Con relación a la investigación basada en la medicina tradicional es un motivo causante de interrogantes y que posiblemente muchos querrán darle una respuesta a cada una de ellas, debido a que la medicina tradicional es una fuente inagotable de conocimientos y aprendizajes constantes. Se considera una de las prácticas más antiguas que conserva una ideología muy bien

fundamentada que consiste en ayudar a la rehabilitación del cuerpo enfermo, y así con el paso del tiempo se seguirán creando teorías que intenten dar respuesta a un sinnúmero de preguntas, nacidas a partir de las investigaciones que se realicen sobre este tema, debido a que entre más se busque información así crecen las dudas.

Se presenta una amplia posibilidad de conocer algunas prácticas de esta medicina que no tiene un sentido lógico para la ciencia y en muchos casos tampoco para la propia medicina tradicional, y a raíz de esto pueden surgir nuevas ideas que ayudaran a reconocer mucho más la importancia de esta alternativa de salud.

Hipótesis

Con el propósito de dar solución al problema inicial, se identificaron varios puntos estratégicos para poder obtener resultados positivos, así que mediante la entrega y promoción de folletos en los cuales, de forma clara y concisa, además de atractiva se informe sobre la medicina tradicional y su relevancia en diferentes aspectos de la comunidad, tanto de bienestar físico, social, y cultural.

Otro punto a tomar en cuenta es impartir pláticas con fin educativo para aquellas personas que tengan alguna dificultad para comprender totalmente el tema por medio del folleto, ya sea porque no tuvieron la oportunidad de aprender a leer o por problemas visuales, en estas pláticas se abordara la información de forma fácil y precisa para lograr una interpretación favorable en la comunidad.

HIPÓTESIS: El conocimiento y aplicación adecuada de la medicina tradicional, proporciona una alta probabilidad de recuperación de la salud.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Personas interesadas que aplican la medicina tradicional en la comunidad José María Morelos y Pavón.

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE INDEPENDIENTE: Personas que aplican la medicina tradicional.

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE DEPENDIENTE: Proporcionar conocimientos para una aplicación correcta de la medicina tradicional.

Diseño Metodológico

Según la investigación, se aplicará el enfoque cualitativo en la comunidad José María Morelos y Pavón, ya que se recogerán los datos siguientes, se busca entender un tema muy amplio, arraigado a muchas comunidades, donde destacan variantes de la medicina tradicional, pieza fundamental para complementar esta división. Mediante el transcurso de la investigación se podrán identificar con facilidad, dejando en claro que la medicina alternativa es un medio apto para lograr una correcta y estable salud. Con información clara y oportuna se obtienen los resultados deseados.

Según el alcance de la investigación se explora con la finalidad de obtener información, para interpretar y analizar lo que la medicina tradicional nos aporta, entre quienes lo practican: Hueseros, Curanderos, Naturista, Parteras y Espiritista. Con el avance de la investigación podremos saber un poco más de ello, ya que esta rama de la medicina no está científicamente comprobada ni legalizada, pero eso no restringe el uso de esta, ya que su aplicación se ha utilizado desde hace muchos años.

La recolección de datos será de modo observacional no participativo, porque no se hará manipulación o influirá en los habitantes de dicha comunidad, únicamente se tomarán evidencias del objeto de estudio en su entorno natural.

Población y muestra

En la comunidad José María Morelos y Pavón municipio de La Trinitaria, Chiapas, se estiman unos 3500 habitantes, de los cuales se pretende conocer el número de personas que practican medicina tradicional, tomando como muestra de estudio 5% de la población, donde se excluyen a quienes no utilizan y tampoco practican la medicina tradicional.

El tamaño de la muestra se determina con el método probabilístico por la recolección de datos al delimitar el espacio en la unidad médica rural de la comunidad durante el periodo de marzo a mayo, encuestando a las personas que visiten la unidad en ese periodo.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Con base en la investigación se diseñó un instrumento de encuesta para recoger datos que consiste en preguntas que servirán para conocer y obtener mayor recurso e información, en las que se busca obtener una respuesta de quienes la practican o de quienes la usan para obtener dos puntos de vista diferentes, que permita concluir de manera clara y con conocimiento basado en evidencias la eficacia de la medicina tradicional y la seguridad en su aplicación.

Entrevista a practicantes de la medicina tradicional

1. ¿Cómo aprendió y a qué edad empezó a practicar la medicina tradicional?
2. ¿Qué casos más comunes ha tratado?
3. ¿Ha implementado en usted, sus propios conocimientos?
A) Si B) No
4. ¿Ha cometido algún error en su procedimiento medico?
A) Si B) No
5. ¿Contempla usted algún santo? ¿Cual?
6. ¿De qué manera promociona sus servicios?
7. ¿Cuenta con algún permiso para laborar?
A) Si B) No
8. ¿Qué tan efectiva es la medicina tradicional?
9. ¿Cuáles son las medidas de seguridad que implementa en su trabajo?
10. ¿Cuáles son sus recomendaciones para una salud estable, de forma natural?

Encuesta a usuarios

1. ¿Conoce usted de que trata la medicina tradicional? ¿Por qué?

2. ¿Ha utilizado o usaría la medicina tradicional?

A) Si B) No

3. ¿Recomendaría la medicina tradicional?

A) Si B) No

4. ¿Ha visto resultados con el uso de la medicina tradicional?

A) Si B) No

5. El uso de la medicación patentado o natural ¿Cual prefiere?

6. ¿Qué beneficios tiene el uso de la medicina tradicional?

7. ¿Hace cuánto utiliza la medicina tradicional?

Capítulo II: Antecedentes y evolución del tema

Marco Referencial

El criterio racional y natural de Hipócrates (400 a. C.) se manifestaba en la observación clínica de la evolución de la enfermedad, con discernimientos muy completos, por lo que es llamado el "padre de la medicina". De su historia destaca el arte de enseñar a sus discípulos a interrogar, inspeccionar, palpar y auscultar el tórax, y el aspecto ético de su medicina, sustentada en dos principios: el amor al hombre y el amor a su profesión. La etapa hipocrática incluye, como causas de las enfermedades, la herencia, el clima, el suelo, las aguas, los vientos y la temperatura. Se le conceden gran importancia a la MEDISAN balneación, los ejercicios físicos y la dieta; se describen las sangrías, las escarificaciones y las ventosas, así como el pronóstico, para el que se establecen reglas generales. A Hipócrates se le atribuyen una serie de escritos anónimos que, en realidad, fueron compuestos a lo largo de 6 siglos y que recibieron el nombre de "Tratados hipocráticos"; en estos se mencionan tres métodos terapéuticos: evolución natural de curación ("natura medicatrix"), principio de similitud o semejanza ("similia similibus curentur") y curación por los contrarios.

La acupuntura y la homeopatía, junto a la fitoterapia, apiterapia, terapia floral, ozonoterapia, entre otras, son considerados tratamientos alternativos, naturales o tradicionales. Estas modalidades asocian la dolencia con el desbalance o la desarmonía energética del ser humano y su finalidad es contribuir a restaurar la armonía en este. Aunque desde diferentes enfoques, actúan en todos los niveles de organización del organismo para repararlo o lograr la adaptación a nuevas condiciones de vida y salud. (Dra. Maricel Hechavarria Torres, 2021)

La Medicina Tradicional China (MTCH), medicina ancestral originaria de la antigua China, ha perdurado y ha evolucionado a lo largo de la historia. Durante la segunda mitad del siglo XX, esta terapia ha ido introduciéndose en los países occidentales y ha obtenido una gran aceptación entre los usuarios de estos países que han encontrado una medicina diferente, nada agresiva y muy preventiva, mediante la cual se obtienen resultados eficaces y rápidamente. La Medicina Tradicional China es una medicina holística, ya que entiende que no existen enfermedades, sino enfermos, considera lo que sucede en el órgano y lo que sucede en todo el organismo, la manera de manifestarse, como responde a las influencias externas y a los estímulos del entorno.

La medicina china tiene 3.000 años de historia. Su origen se halla en la misma área del nacimiento y desarrollo de la Nación China: la cuenca del río amarillo. Para llegar a ser lo que es hoy, una ciencia con sus principios y sus métodos propios tuvo que pasar por una evolución de siglos, prosperando en unas dinastías imperiales, estancándose en otras, y en otras diversificándose en escuelas. En ese largo proceso, hubo eminentes médicos que la prestigiaron para siempre.

En los rasgos primitivos de la escritura china, grabados en huesos de animales o en caparazones de tortuga, descubiertos en la dinastía Han, había anotaciones sobre la medicina, la asistencia médica y la sanidad pública, incluso referencias a más de 10 tipos de enfermedades sus síntomas y su tratamiento. La etnia de los han, más que ninguna otra, fue quien forjó, a través de milenarias experiencias y de formulaciones teóricas, lo que se conoce hoy en el mundo como medicina tradicional china. En el año 1.000 a.c. ya existía en China un cuerpo de doctores que seguía unos métodos para el tratamiento de las enfermedades. En el siglo V a.C., se escribió el Canón de Medicina Interna, en el que se describían numerosas enfermedades, su diagnóstico y tratamiento. Durante los siglos siguientes su desarrollo fue rápido, apareciendo numerosos médicos famosos por todo el país. Hay 14 tratados de medicina de esa época que todavía se conservan hoy en día.

En los siglos siguientes se desarrollan dos de las facetas más interesantes de esta ciencia: el diagnóstico por el pulso, y la acupuntura. A partir del siglo X d.C se sistematiza como una ciencia médica más avanzada y completa, valiéndose de diferentes herramientas terapéuticas como la Acupuntura, Moxabustión, Masaje, Fitoterapia y Qigong .

Los pilares básicos de la MTCH son la Teoría del Yin y el Yang y la Teoría de los Cinco Elementos. Los principios y las premisas de la medicina china se extraen directamente de la filosofía tradicional taoísta, la escuela del pensamiento más antigua y singular de China. La mayor premisa de la teoría medicinal china es que toda forma de vida del universo es animada gracias a una energía vital denominada. La, sustancia fundamental del organismo y del universo, impregna y penetra la totalidad del cosmos. La digestión, por ejemplo, extrae de la comida y la bebida y lo transporta por todo el organismo, la respiración extrae del aire en los pulmones. Cuando estas dos formas de Qi se reúnen en la sangre, el Qi circula como energía vital por los meridianos o canales energéticos.

Esta medicina está basada fundamentalmente en la filosofía taoísta y en sus principios cosmológicos. No mucho se sabe de sus orígenes, pero sí que está fuertemente marcada por tres figuras legendarias, tres emperadores míticos: Fuxi, autor de *Yi Ling (Libro de las mutaciones)*, generalmente considerado el libro chino más antiguo; Shennong, padre de la agricultura y de la fitoterapia. A él se atribuye el primer *Bencao (o Tratado de las Materias Medicinales)*; Huang Di, el Emperador Amarillo, autor de la obra más representativa de la Medicina Tradicional China: las *Nei Ching* o *Nei Ching Sou wen*.

La Medicina Tradicional China es una forma fundamentalmente taoísta de entender la medicina y el cuerpo humano. El Tao es el origen del Universo, que se sostiene en un equilibrio inestable fruto de las dos fuerzas primordiales: el Yin (la tierra, el frío, lo femenino) y el Yang (el cielo, el calor, lo masculino), capaces de modificar a los cinco elementos de que está hecho el universo: agua, tierra, fuego, madera y metal. Esta concepción cosmológica determina un modelo de enfermedad basado en la ruptura del

equilibrio, y del tratamiento de la misma en una recuperación de ese equilibrio fundamental.

La Medicina Tradicional China considera al cuerpo humano como un todo, y atribuye la enfermedad al desequilibrio entre los diferentes elementos del mismo, por lo que su tratamiento, más que destinado a la curación de un síntoma concreto, se enfoca al restablecimiento del equilibrio corporal, enfatizando la necesidad de llevar una vida sana, la nutrición, la relajación, y los ejercicios respiratorios.

La Medicina Tradicional China tiene como principal objetivo, además de curar enfermedades, mantener la buena salud. Su punto de partida es un axioma fundamental: la existencia individual del ser humano resulta inseparable de la vida cósmica total. Y es, justamente, en esa relación ser humano-universo donde se juega el estado de salud de cada individuo. En la medicina china, la salud y la enfermedad son concebidas en términos energéticos, relacionales e integrales: sólo integrando de manera positiva y adecuada las energías físicas, psíquicas, anímicas y espirituales con el ambiente, con el mundo exterior, el ser humano estará y será sano. Y ser sano es, desde esta perspectiva, no sufrir enfermedad alguna y ser feliz, ya que el énfasis de esta filosofía está puesto en el paciente y no en la enfermedad.

Los primeros escritos médicos en la medicina clásica china se basaban en restos atribuidos a tres emperadores legendarios. El más antiguo era Fuxi (2900 a.C.), de quien se afirmaba que creó el pa Kua, símbolo compuesto de trazos Yang y trazos Yin combinados en ocho (pa) trigramas separados (Kua) que podían representar todas las condiciones del Yin-Yang. Este sistema se continúa enseñando actualmente en las escuelas de medicina tradicional china. (G., 2008)

El Origen Mitológico de la Medicina: En la mitología griega se dice que el Dios de la medicina era Apolo, también llamado Alexikako (el que evita los males). Era el médico de los dioses olímpicos cuyas heridas sanaba empleando una raíz de peonía.

Apolo le transmitió el conocimiento de la medicina al centauro Quirón (hijo de Saturno), éste era el encargado de educar a los héroes griegos, Jasón, Hércules, Aquiles y muchos otros, entre los cuales se encontraba Asclepio, conocido posteriormente con el nombre latinizado de Esculapio. Por esos remotos tiempos, en Egipto 2.700 años a.C, Imhotep, arquitecto y médico de la corte del faraón Zoser, era considerado el primer médico del mundo y por ello fue divinizado por este pueblo.

Asclepio era hijo de Apolo quién lo había tenido con una joven llamada Coronis, ésta para ocultar su embarazo y deshonra provocada por ese dios, dio a luz al niño en una montaña, dejándolo ahí, donde fue criado y defendido por una cabra y cuidado por un perro. Desde niño hacía curas milagrosas y por ello los campesinos del lugar lo adoraban, llegó ya adulto a curar en forma tan magistral que incluso las "sombras" que vivían en el Hades fueron sanadas por este primer médico. Zeus enojado por haber Asclepio sanado sin su permiso a las sombras decidió destruirlo con un rayo. Desde entonces, a Esculapio se le representa sentado sosteniendo una vara a cuyo alrededor está enrollada una serpiente.

Entre los hijos de Esculapio estaban Hygieia y Panacea, que se dice asistía a los ritos del templo donde sanaban a los enfermos y alimentaban a las serpientes sagradas. Para los griegos, este animal ayudaba a curar a los enfermos, a diferencia de la tradición judía y cristiana, que por influencia del relato bíblico la consideraban representante del demonio.

El culto de Hygieia como diosa de la salud fue introducido en Roma por un grupo conocido como Epidauros (médicos griegos provenientes de esa ciudad) que llegaron a Roma en el año 239 a.C. Es representada como una joven bella y fuerte, sosteniendo en sus manos una copa (símbolo de la vida) y una serpiente arrollada en su brazo izquierdo que se dirige hacia la copa. La palabra "higiene" se deriva del nombre de esta diosa y se refiere al

cuidado de la salud tanto física como mental por parte de los médicos. Panacea es considerada la diosa griega de los medicamentos para devolver la salud y simboliza el ideal de una medicación inocua y efectiva. Desde entonces, salud y medicina o medicina y salud están estrechamente relacionadas.

Los Albores de la Medicina: Al principio de la civilización, 4000 años a.C. la medicina Mesopotámica estaba basada en la magia contra los espíritus malignos de los que el hombre tenía que ser protegido mediante conjuros para exorcizar al demonio y sacarlo fuera del cuerpo. Por esos tiempos se consideraba el mundo lleno de malos espíritus que atacaban a los mortales. Las enfermedades eran por tanto debidas a un demonio que había penetrado en el cuerpo del paciente y la forma más fácil de curarla era obligar al demonio a marcharse. Para eso eran los conjuros de los magos y en los papiros hay descripciones muy detalladas de estos. Incluso hoy, 6 mil años después, grupos religiosos incluyendo católicos practican aún estos supersticiosos conjuros.

Por esa misma época la Medicina Egipcia era ante todo mágico religiosa y los que trataban a los enfermos eran sacerdotes entre los que estaban adivinos, que interpretaban los augurios y predecían el curso de las enfermedades. Posteriormente los egipcios superaron la magia y aparecieron los médicos sacerdotes, quienes comenzaron a dar medicamentos como el yodo para tratar los bocios, laxantes, eméticos y a hacer operaciones. Las primeras trepanaciones de cráneo con evidencias de que algunos pacientes sobrevivieron fueron realizadas por ellos.

Hipócrates: El inicio de la medicina científica se centra en la aparición en Grecia de una figura histórica excepcional símbolo del médico ideal, Hipócrates. Él creó un método de aprendizaje en medicina consistente en apoyarse en la experiencia, observando cuidadosamente al paciente, interrogándolo, conociendo sus costumbres y la forma como éstas habían repercutido en su salud y explorándolo cuidadosamente. Fue el primero en analizar los errores como la mejor forma de aprender y adquirir experiencia en el diagnóstico de las enfermedades. Mostró que algunas enfermedades

se asocian a condiciones climáticas y de ambiente, como eran las fiebres maláricas. Describió además las epidemias de gripe o influenza, el cuadro clínico de la tisis (tuberculosis), la disentería, la septicemia, la epilepsia y algunos cánceres como el de la mama, útero, estómago e hígado.

Él sostenía que no puede haber nada más noble y más importante que proteger la salud o atender la enfermedad del ser humano, ya que éste es la figura central de la historia y el fin de la misma. La medicina moderna con toda su tecnología nos ha mostrado lo acertado que estaba Hipócrates con sus afirmaciones. En muchos sentidos la conservación de la salud fue en realidad la base de su medicina, él analizaba con cuidado los problemas de la higiene individual y del ambiente y la forma como influían en la salud de la población. Gracias a él, aunque solo siglos después, se ha aceptado plenamente su concepto de que el médico no solo debe curar, sino también aprender a evitar que las personas se enfermen. Los estudios del genoma humano han mostrado que no existen dos personas iguales, por eso cada uno de nosotros reacciona en forma diferente ante la enfermedad. Éste sabio médico insistía en que no existen enfermedades sino enfermos, algo que ahora aceptamos como una realidad. Hipócrates nos mostró que había que evitar la magia y las especulaciones religiosas y que el razonamiento era la base para lograr curar a los enfermos. (Jaramillo-Antillón, 2001)

La mayoría de los analistas reconocen tres fuentes básicas en el desarrollo de la medicina tradicional mexicana entre los siglos XV y XVIII (prehispánico, hispánico y afro), y una serie de fuentes complementarias incluidas entre los siglos XVIII y XXI.

Según el principal especialista mexicano en medicina tradicional, y me refiero a Aguirre Beltrán, las características de la medicina tradicional mexicana se desarrollaron, en primer lugar, durante el periodo colonial, y se constituyeron a partir de los saberes que sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y prevención (procesos de SEAP) tenían los descendientes de los diferentes grupos prehispánicos; en segundo lugar, por las enfermedades, interpretaciones y formas de atención que introdujeron los europeos a partir de principios del siglo XVI; y, por último, por las enfermedades, concepciones y forma de curar traídas por la población africana, también desde dicho siglo. Y las tres medicinas se relacionaron e influenciaron mutuamente durante la etapa colonial, aunque de diferente manera según el nivel de relación y aislamiento dominante en los diferentes grupos indígenas, afroamericanos y europeos, y ulteriormente criollos y “mestizos”. (Menéndez, 2023)

En «Las plantas medicinales en el Antiguo Egipto», el académico explica cómo en el papiro de Ebers, descubierto en Luxor en 1873, encontramos un millar de prescripciones terapéuticas. «Los egipcios utilizaban las plantas en infusión, polvo, pasta, aceite, supositorios, fumigaciones, lavados, irrigaciones, lociones, linimentos y colirios. La medicina podía ser administrada por un médico, por un mago o por un sacerdote de la diosa **Skhmet**. Administraban los medicamentos mezclados con cerveza, vino, agua y miel. El aceite era poco empleado y preferían triturar los granos oleaginosos como el sésamo, ricino o lino y mezclarlo con el polvo de la planta elegida. A veces se añadía la harina de una gramínea como trigo o cebada», detalla.

En este acápite ponemos de relieve la importancia que adquieren los estudios de la antropología en salud y cómo estos pueden aportar a la comprensión de los problemas relacionados con la salud pública. En nuestro país observamos que uno de los temas más estudiados es la medicina tradicional dando cuenta de los diversos aspectos que la componen, casi siempre desde un enfoque que podríamos calificar como “funcionalista”, con lo que poco se ha incidido en las “interrelaciones” de prácticas, de saberes, de poder, etc. entre sistemas médicos, que es uno de los aspectos que pretendemos destacar en nuestra investigación.

Precisamente son diversos médicos los que se han interesado por este fenómeno y han llamado la atención sobre la necesidad de integrar, incorporar y articular la medicina tradicional al sistema oficial de salud. Entre ellos señalamos a Hermilio Valdizán, quien en 1922 escribiera, junto a Ángel Maldonado, *La medicina popular peruana*, libro que al decir de Cabieses (1987) abrió trocha fértil para la antropología médica y la etnofarmacología en nuestro país, no solo para antropólogos sino también para los profesionales de la salud.

Durante la investigación de campo en Chiapas se encontró que la medicina herbolaria es solamente una de varias formas locales de conocimiento médico y en general es el conocimiento más importante para la mayor parte de las poblaciones –y hetero– definidas como “indígenas”. Sin embargo, un

grupo de médicos indígenas constituido desde el inicio de la década de 1980 en la región, alcanzó, al final del siglo xx , a construir un discurso hegemónico acerca de la imagen pública de la “medicina indígena”, convirtiéndose en la autoridad para determinar la autenticidad de los reclamos por reconocimiento de otros médicos locales. Las relaciones entre las medicinas locales y la cosmopolita han sido muy complejas desde su inicio y se han mantenido con un alto nivel de complejidad hasta el presente. Aunque el conocimiento médico herbolario ha sido desde siempre parte del arsenal médico local, las distintas medicinas locales del país en general (y de la región de Altos de Chiapas en particular) los médicos locales en sus prácticas han el uso de plantas a los aspectos rituales y transnaturales. Sin embargo, desde la medicina cosmopolita, basada en su firme fe en la racionalidad, la tecnología y las relaciones instrumentales con la naturaleza, se ha contemplado la posibilidad de rescatar el conocimiento empírico de las poblaciones indígenas.

El conocimiento médico entre grupos locales, como por ejemplo entre los indígenas de los Altos de Chiapas, no es “tradicional” en el sentido de pertenecer a un tiempo distinto de aquél ocupado por la medicina cosmopolita, “moderna”. (Calabed, 2023)

La importante presencia de prácticas médicas en la vida cotidiana de la mayoría de pueblos del mundo distintas a las del sistema oficial de salud de marcada influencia occidental siempre ha motivado la preocupación de algunos estudiosos de las ciencias sociales y de la salud por comprender los fundamentos y características de dichas prácticas.

En este sentido, se puede establecer una diferenciación cronológica en los estudios de “antropología de la salud”: aquellos realizados desde fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX hasta antes de la Segunda Guerra Mundial, y aquellos realizados después de esta. En la primera etapa, el recojo de información acerca de las prácticas médicas (en continentes colonizados) forma parte del conjunto de aspectos que se necesitaba conocer o registrar y que eran luego ponderados para los fines específicos de la dominación colonial. En la segunda etapa, posterior a la Segunda Guerra Mundial, los estudios sobre la salud se ven influenciados por los drásticos cambios que produjo este conflicto tanto en términos epidemiológicos como sociales y culturales, pero ya en ámbitos más urbanos que rurales. En esta etapa, los estudios en antropología de la salud tienen una marcada orientación utilitarista o aplicada hacia la salud pública y en “beneficio” del sistema médico occidental. Los factores culturales irían ingresando lentamente a estos estudios.

Por otra parte, la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el seno de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), como entidad rectora de las políticas de salud en los países signatarios, influyó en la creciente incorporación de la denominada medicina tradicional al sistema oficial de salud, en tanto este no era capaz de llegar a todos los rincones de los países ni de solucionar los problemas de salud aun aumentando su cobertura u oferta. Apareció el término “barreras culturales”, que desde el sistema médico oficial expresaba tal situación y, por lo tanto, correspondía encontrar las estrategias para franquear dichas barreras.

En 1974 el entonces director de la OMS, Halfdan Mahler, sostuvo que había que utilizar todos los recursos posibles, incluso a los “curanderos” y “comadronas” tradicionales, para enfrentar los problemas que acontecen con relación a la salud del hombre como individuo y como ser social. Esta opinión expresaba las dificultades y limitaciones de la medicina occidental en

los países denominados “subdesarrollados”

(Guerra, 1976).

La reacción en ese momento, por parte de los representantes de la medicina oficial frente a las declaraciones del director de la OMS, no se hizo esperar. Al decir de la mayoría de sus representantes, *solamente los médicos debidamente graduados podían responder a los problemas de salud de la población en todo el mundo* (cursiva nuestra). (Ibídem).

Como se ha señalado anteriormente, el director de la OMS se estaba refiriendo, sobre todo, a los países “subdesarrollados”, en los que se sugería que, en el nivel de atención primaria, se debía *integrar* al curandero como *auxiliar* del médico (cursiva nuestra). Esto colocaba a la medicina oficial en un dilema puesto que, por un lado, se demostraban sus limitaciones asistenciales y, por el otro, se llevaba a un primer plano de validez y trascendencia a las “otras medicinas” y a sus representantes.

En 1978 se realiza, en la ciudad de Alma Ata (Rusia), la XXXa Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud sobre Atención Primaria de Salud, en la cual se reconoce la importancia de la medicina tradicional y la necesidad de *integrarla al sistema oficial de salud en las zonas rurales* (cursiva nuestra). Esta iniciativa debía lograr como fin principal la “Salud para Todos en el año 2000”.

En este contexto, la promoción de la *integración* de la medicina tradicional al sistema oficial de salud se basa en el supuesto o certeza de que grupos culturalmente distintos (los indígenas sobre todo) mantienen creencias y prácticas en relación a la salud y a la enfermedad que *dificultan la difusión del sistema oficial y que la situación de pobreza extrema les impide acceder a tratamientos provenientes de la medicina occidental* (cursiva nuestra); por lo tanto, condiciones culturales y económicas se esgrimen como razones para que las poblaciones indígenas sigan recurriendo a sus propios agentes de salud, las que obviamente son condiciones que habría que cambiar.

Las directivas que posteriormente emanan de los documentos de la OMS instan a los países miembros a capacitar recursos humanos provenientes de la medicina tradicional y de sus elementos terapéuticos.

Desde 1978 la OMS viene impulsando la promoción, integración y

articulación de la medicina tradicional en las políticas oficiales de salud, sobre todo a nivel de la atención primaria y en países considerados subdesarrollados de África, Asia y América. En este último continente los avances son desiguales y las limitaciones son muchas. (Beltroy, 2016)

La comunidad herbal de los Altos de Chiapas. Se han dado diversas transformaciones que han sido necesarias para garantizar la estabilidad de los médicos locales de la organización y para legitimar sus prácticas y conocimientos.

Dichas transformaciones encuentran su origen en las estructuras mismas y en la cosmovisión cultural cosmopolita. En primer lugar, aunque la nostalgia romántica de los sujetos modernos se nutre del sueño de *Gemeinschaft*, la existencia misma del grupo de médicos locales implica la presencia de una estructura formal organizacional que es ajena a la imagen de comunidad indígena tradicional (Ayora Diaz, 2003b). Esto da lugar a la imaginación de una comunidad cargada de ambivalencias. Por una parte, tal comunidad se considera, al menos en su representación romántica, que se caracteriza por relaciones de solidaridad e igualdad en un marco de interacciones cara-a-cara. El grupo de médicos locales busca re-crear comunidades, las cuales se producen como simulacros.

La comunidad utópica agrupa individuos que se reconocen entre unos y otros como poseedores de un mismo lenguaje, miembros de la misma cultura y como convivientes en un mismo territorio.

Esta comunidad es imaginable como consecuencia de la coexistencia espacio-temporal de los integrantes del grupo. Por otra parte, el grupo existe en parte como vehículo de las demandas de reconocimiento por parte de médicos poseedores de conocimientos análogos ante una forma cultural de conocimiento (la medicina cosmopolita). Como respuesta a la mirada nostálgica de los miembros de la sociedad cosmopolita, y ante la necesidad de consolidarse como grupo de interés, los médicos en este grupo han institucionalizado y burocratizado (en el sentido weberiano) criterios que rigen la admisión y que garantizan la permanencia en la organización. Estos criterios tienen como resultado la re-creación de la comunidad como simulacro (Ayora Diaz, 2000a). (Ayora Diaz, 2010)

La medicina natural y tradicional forma parte del acervo cultural de la humanidad, y se ha desarrollado en muchos países con características propias, en franca tendencia a los recursos disponibles en ellos, sobre la base, además, de la idiosincrasia de sus habitantes; por tanto, es el resultado de una evolución lenta, pero avalada por la experiencia práctica. El empleo de las plantas para la alimentación del hombre y la curación de diversas enfermedades, se remonta a la creación del mundo. Esta experiencia fue transmitida de generación en generación, a tal punto, que en la actualidad, en pleno siglo XXI, son denominadas plantas de uso tradicional, lo cual continuará hasta el fin de los tiempos. Al respecto, la medicina herbaria, que también se conoce como medicina botánica, fitoterapia o fitomedicina, es la forma más antigua de atención médica que se ha conocido en la humanidad. En la actualidad existen extensas documentaciones e investigaciones relacionadas con el uso de las plantas para curar diversas enfermedades.

Cabe agregar que la acción de las plantas indica la manera en que el remedio interactúa con la fisiología humana. En algunos casos dicha acción se debe a la presencia de una determinada sustancia química que se encuentra en sus estructuras, por lo que tiene un impacto directo sobre la actividad fisiológica, si se sabe cuál es el proceso morboso que se desea aliviar y se conocen las propiedades herbarias para lograr el efecto adecuado.

Durante muchos años los seres humanos han utilizado las plantas para tratar las irritaciones de la piel, las heridas, las picaduras de insectos y las mordeduras de víboras. A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el interés por conocer las plantas medicinales y sus usos, ha proliferado en todo el mundo. En Oriente y Occidente se aprecia una parte del “renacimiento” de la herbolaria, bajo la motivación de las muertes causadas por reacciones adversas medicamentosas, pues más de 600 personas fallecieron en Inglaterra entre 1986 y 1987, y 200 000 en Estados Unidos.^{4,5} En 1988 se realizó la Conferencia Internacional sobre Conservación de Plantas Medicinales, en Chiang Mai, Tailandia, con la presencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Unión Internacional para la

Conservación de la Naturaleza y recursos naturales y el Fondo Mundial para la Vida Salvaje. Como resultado se redactó un manifiesto conocido como la Declaración de Chiang Mai, donde se realiza una severa.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL

Inicios de la medicina natural

El origen de las ciencias médicas se remonta en los tiempos y es confundido, por una parte, con el empirismo y, por otra, con la superstición. El primero dio nacimiento a la medicina popular, fundamento de la observación rudimentaria de los fenómenos de orden médico, que aún perdura entre los pueblos salvajes; en tanto, la superstición dio lugar a la medicina sacerdotal, que apareció en las primeras edades de todos los pueblos y se explica, también, por la mayor ilustración de los ministros del culto respecto a una masa popular ignorante. Asimismo, sus inicios en Grecia se dieron con el carácter mitológico personificado, primero en Apolo y después en Esculapio y su hijo. Algunos poetas, como Píndaro, atribuyeron las ciencias médicas de Esculapio al centauro Quirón, su preceptor; también se mencionan como divinidades médicas: Espiones, la mujer de Esculapio y sus hijos Higía, Yaso y Panacea. La leyenda afirma que Macaón y Podalirio asistieron a los griegos en el sitio de Troya; por entonces la medicina se limitaba a arrancar flechas, puntas de lanzas, y a controlar hemorragias y aliviar el dolor.

En cuanto a los médicos de Asclepiades, se establecieron en la vecindad de los templos, como centros de observación de casos clínicos asociados a sus estudios. Por otra parte, filósofos y matemáticos, como Pitágoras, se ocupaban también de la medicina, fundando algunas escuelas tan célebres como la de Crotona en la antigua Grecia; así, se le atribuye a Demócrito la realización de un tratado acerca de la rabia y otro sobre la influencia terapéutica de la música.

Toda la época griega prehipocrática fue, sin embargo, de escasa influencia sobre la evolución científica de la medicina helénica. Para iniciar la historia

del vitalismo en la medicina hay que referirse a un personaje nacido en el siglo V a.C., quien fuera médico como Hipócrates, poeta como Orfeo, matemático como Pitágoras y físico como Demócrito; al cual admiraron los hombres de la talla de Platón y Aristóteles, y a cuya sabiduría cantó Lucrecia. Se trata de Empedocles, nacido en Agrigento, Sicilia, y de quien la tradición dice que se suicidó al arrojarle al Sena. Además de afirmar que los fenómenos naturales corresponden a la mezcla de 4 elementos externos deificados (el fuego: Júpiter, el aire: Juno, el agua: Nestis y la tierra: Plutón), admitía ya, antes de Hipócrates, que los semejantes eran atraídos por los.

La visión de Hipócrates reveló un poderoso genio que iluminó toda una época. El criterio racional y natural del llamado "Padre de la medicina", se manifestó en su observación clínica de la evolución de la enfermedad, con discernimientos muy completos; poco se ha añadido a ellos por la ciencia moderna. Entre las causas de las enfermedades se incluyen: la herencia, el clima, el suelo, las aguas, los vientos y la temperatura. Se le concede gran importancia a la balneación, los ejercicios físicos y la dieta; se describen las sangrías, las escarificaciones y las ventosas, y se le atribuye gran importancia al pronóstico, con el establecimiento de reglas generales para este.

En la obra de Hipócrates lo que más se admira es su gran capacidad de observación, que le lleva a definir, con gran acierto, el proceso de la enfermedad, la cual es considerada como un estado existencial muy similar al de la salud, pues en ambas la naturaleza se muestra como un todo. En las afecciones se producen reacciones que se verifican como salvaguarda de la salud; es decir, "la naturaleza es el médico de las enfermedades". Para Hipócrates el precepto inicial y fundamental era "primum non nocere" (lo primero es no hacer daño), que equivale a velar porque la terapéutica sea oportuna, que no sea ilusoria, fantástica ni abusiva. Como hombre genial, desarrolló el más concienzudo análisis y expuso la más congruente y utilitaria síntesis de todo lo que constituye el proceso patológico.

Se mantenía observando la relación integral de todas las reacciones del ser humano, e insistió siempre sobre la necesidad de ayudar a la naturaleza,

con el establecimiento del inicio de la antropología y la biotipología, al clasificar a los individuos de acuerdo con el predominio de sus humores, que marcaba la constitución de predisposición de cada paciente. Igualmente, reconoció que el principio de contrariedad era aplicable en la medicina, especialmente para las afecciones resultantes de noxas evidentes, obrando sobre el exterior y considerando siempre la fuerza vital o “dynamis actuante” en el ser humano y la relación de similitud de la acción de las drogas con la del proceso patológico.

Ofreció el concepto de “physis” como fuerza vital que anima y produce todos los estados de existencia en sus diversas variaciones, la fuerza vital conservadora y parte de la naturaleza toda, conceptuada como diversas energías actuantes en forma concurrente, en la reacción de la totalidad del cuerpo humano y de la enfermedad como un proceso encaminado a eliminar el desequilibrio y volver a la salud. Hipócrates es, indudablemente, el genio de la medicina naturalista.

Sus sucesores, como Diocles, Praxágoras, Dexipo y Filistion, se entregaron más que su maestro a la idea sistemática y sobre todo al naturismo. La tradición helénica se continúa en Alejandría, donde brillan los nombres de Herófilo y Erasístrato entre el empirismo y el dogmatismo mecánico. No tardó en fundarse con el nombre de dogmática una escuela que, pretendiendo seguir las tradiciones hipocráticas, la desvirtuó con una serie de fantasías y especulaciones.

La medicina romana comenzó siendo en parte teúrgica y, en parte, empírica, y no tardó, con los progresos de la civilización, en sentirse la influencia helénica. A partir de la época de las guerras púnicas aparecieron ya numerosos médicos griegos, el más célebre fue Asclepiades; sin embargo, no adquirió su verdadero carácter hasta Galeno, que hizo extensos estudios en anatomía y resumió los conocimientos terapéuticos de la época, al sintetizar pacientemente las obras de Dioscórides, Filón de Alejandría, Pablo de Tarso, Escríbonio Largo, Sestionigele y Andrómaco; en cuanto a la patología, fue partidario de la escuela hipocrática.

Como se ha podido evidenciar, en todas las épocas referidas la medicina ha gozado de una gran tendencia naturista, imprimida por los fundadores de cada escuela, como figura prima en el desarrollo de esta ciencia a lo largo de los años.

Reseña sobre el surgimiento de la herbolaria

La medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las dolencias. En este contexto surgen los fitofármacos, que su empleo es válido para mejorar la salud humana, cuenta con bajos costos (ideal para aplicar en atención primaria de salud), su uso es tradicional (el tiempo y la experiencia en miles de personas con antecedentes), se viene desarrollando en todas las universidades y centros de investigación del mundo, y posee un menor índice de toxicidad (en comparación con los productos de síntesis).

Al respecto, la OMS destaca que de los 119 fármacos derivados de las plantas, alrededor de 74% se usan en la medicina moderna, de manera que se correlacionan directamente con los usos tradicionales que las culturas nativas les daban como hierbas medicinales.

La medicina herbaria funciona más o menos de la misma manera que los fármacos farmacéuticos convencionales, o sea, por su composición química. Las hierbas contienen muchísimos compuestos químicos que se dan por sí solos en la naturaleza y que tienen una fuerte actividad biológica. En los últimos 150 años, los químicos y farmacólogos se han dedicado a aislar y purificar los compuestos “activos” de las plantas en un intento para producir fármacos.

De hecho, la herbolaria tiene mucho que ofrecer cuando se usa para curar afecciones crónicas, pues a través de una hábil selección de las hierbas, se puede lograr una profunda transformación de la salud del paciente, con un menor peligro derivado de los efectos colaterales inherentes a los medicamentos farmacológicos.

En Cuba se conformó una tradición propia en el uso de las plantas medicinales, que alcanzó su máxima expresión en la persona del ilustre

sabio Juan Tomás Roig Mesa. En el año 1991 el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz orientó iniciar en el país un programa que incluyera el uso científico de las plantas medicinales conocidas, así como su elaboración por la naciente y pujante industria farmacéutica, y que se tomara como experiencia el retorno al empleo de la medicina natural y tradicional, que tiene lugar con más fuerza en los países industrializados. Estas orientaciones fueron recogidas en un programa para el empleo de plantas medicinales, que formaba parte de la preparación del país ante cualquier contingencia, y la estrategia para su implementación práctica quedó expresada en una directiva del Segundo Secretario del Comité Central del Partido Comunista de Cuba y Ministro de las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR)

El análisis de los resultados obtenidos, principalmente por las FAR, en la aplicación y el desarrollo de dicho programa, permitió sentar las bases para una nueva directiva nacional. Su implementación práctica, el desarrollo inicial alcanzado, su control y evaluación sistemática, han logrado comprometer a todos los trabajadores de la salud pública en la necesidad de llevar estos recursos terapéuticos al último rincón del país, para así romper las barreras de desconocimientos y despertar el interés por el estudio y la investigación en su campo, a una grupo inerme de científicos, cuyos resultados ya se ponen en práctica como arsenal de recursos terapéuticos que dominan los profesionales de cualquier rama de la medicina.

La medicina herbaria tiene mucho que ofrecer a las personas que acuden a las consultas en busca de tratamiento, donde se tiene la posibilidad de brindar una atención médica más humana y económicamente accesible. La cultura cubana en cuanto al uso terapéutico y profesional de las plantas medicinales, está desempeñando un papel cada vez más importante en la población. (Dianelis Pascual Casamayor, 2014)

La MTC se utiliza ampliamente en todo el mundo y se la aprecia por diversos motivos. En la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, celebrada en febrero de 2013, la Directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan, declaró que “las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Para muchos millones de personas, los a base de hierbas, los tratamientos tradicionales y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única.

Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente y en ella confían muchísimas personas. La asequibilidad de la mayor parte de las medicinas tradicionales las hace más atractivas en el contexto del vertiginoso encarecimiento de la atención de salud y de la austeridad casi universal. La medicina tradicional se destaca también como un medio para afrontar el incesante aumento de las enfermedades no transmisibles crónicas. Independientemente de los motivos por los que se recurre a las MTC, es indudable que el interés por ellas ha aumentado, y seguramente seguirá aumentando en todo el mundo.

Apoyo de la OMS a la medicina tradicional y complementaria.

La misión de la OMS consiste en ayudar a salvar vidas y mejorar la salud. En lo que respecta a la MTC, y con miras a promover esas funciones, la OMS:

- ✓ facilita la integración de la MTC en los sistemas de salud mediante su apoyo a los Estados Miembros en el desarrollo de sus propias políticas nacionales para ese sector;
- ✓ elabora directrices sobre MTC por medio de la elaboración y el establecimiento de normas, directrices técnicas y metodologías relativas a la investigación de productos, prácticas y profesionales;
- ✓ alienta la investigación estratégica en materia de MTC, para lo cual respalda proyectos de investigación clínica sobre su seguridad y

eficacia;

- ✓ aboga por el uso racional de la MTC mediante el fomento de su utilización basada en pruebas científicas; y
- ✓ difunde información sobre MTC, actuando como centro coordinador para facilitar el intercambio de información. (OMS, 2014)

A varios años de la llegada de la globalización, los límites que diferencian a las culturas se han ido disipando. No obstante, el problema de ello no es el sincretismo con el que se relacionan tradiciones en un principio ajenas, sino la hegemonía que unas tienen sobre otras, como ocurre en Comitán de Domínguez, Chiapas, municipio que vive este fenómeno a través de la medicina tradicional, la cual está en riesgo de desaparecer sin ningún documento de registro y ante la llegada de plantas de otros países.

Consciente de la problemática, Mali Itzel Morales Ruiz, estudiante de la licenciatura de Química Industrial y originaria de Comitán, asesorada por los químicos Brígida del Carmen Camacho Ruiz y Mario Arturo Morales Delgado, académicos de la Facultad, decidió crear un catálogo de las 27 plantas medicinales que utilizan las parteras tradicionales de la comunidad tojolabal, grupo indígena que predomina en aquella región del sureste mexicano.

La base fundamental del proyecto es conservar los conocimientos de la medicina tradicional mexicana, por lo que sustentado por investigación documental y trabajo de campo, el herbario pretende mostrar la relación existente entre la comunidad y las plantas desde una perspectiva antropológica. Con los datos numéricos y sociales recopilados se busca que los tojolabales mejoren su calidad de vida al identificar y aprovechar los beneficios que cada especie les ofrece.

Primer acercamiento a la Comunidad

Los tojolabales habitan al norte y este de Comitán, cerca de la frontera con Guatemala, y forman parte de los grupos mayas que se organizaban a partir de una relación horizontal; es decir que el poder no se concentraba en manos de una sola persona o de una minoría, sino que era ejercido por el *Nosotros*.

Precisamente, por la riqueza de su cultura, estos aspectos constituyeron una variable fundamental para la realización de la investigación de la universitaria, ya que dicha comunidad pone una barrera que los vuelve inaccesibles ante la presencia ajena.

En entrevista, Mali mencionó que no fue fácil acceder a la población chiapaneca, en primera instancia, porque sus pobladores están acostumbrados a que los extranjeros se aprovechen de ellos. Así que para

tener un acercamiento tuvo que recurrir a la *Autoridad* (una persona legítima para el grupo tojolabal), en este caso representado por el doctor José Daniel López Bautista, quien se encargó de acercarla a las parteras.

Sin embargo, a pesar de ya ser conocida por esta sociedad, afirmó que el acceso a la información seguía siendo complicado. “Tuve algunos problemas porque soy muy joven. Estas personas ya son mujeres mayores, de aproximadamente 50 años, Me veían a mí y no me tomaban tan en serio. No podía llegar a extraer la información sin dar algo a cambio”, explicó.

Por tal motivo, brindó a las parteras una exposición sobre los jabones artesanales, conocimientos que adquirió con los químicos Camacho y Morales en la materia de Fitoquímica y que fueron de utilidad para las asistentes, ya que pudieron responder a sus dudas sobre los pesticidas en las plantas afectadas por las plagas de Centroamérica. Tras impartir este taller, las mujeres de la comunidad se mostraron más cómodas ante la presencia de la universitaria, un importante logro que le permitió continuar con el proyecto.

De Chiapas al laboratorio

Una vez reconocida por los tojolabales, Mali llevó a cabo una encuesta para delimitar el grupo con que enfocaría la investigación. Durante este estudio obtuvo datos como el nombre, edad, género y grado escolar de los habitantes, a partir de los cuales determinó que las parteras serían parte del objeto de estudio, ya que son las que conservan todo el conocimiento de la medicina tradicional dado que han utilizado las plantas para aliviar los dolores en el proceso de alumbramiento.

Además, gracias al curso de Fitoquímica, en el que aprendió a seleccionar las especies en mejores condiciones, logró identificar las 27 especies endémicas y cinco tipos de semillas de la región, entre las cuales se encuentran la higuera, manzanilla, albahaca, hinojo, verbena, calahuala, chilcacuina, chaya, floripondio, timbre y cinconegro, entre otros.

Otros de los conocimientos adquiridos en la FES Cuautitlán que le fueron útiles para el proyecto fue el curso sobre el tipo de herborización, mediante el cual pudo prensar las plantas para su correcto acomodo durante el

traslado al Laboratorio de Botánica de FES Iztacala, donde actualmente se encuentran en proceso de identificación.

Así, con apoyo de la maestra María Patricia Jáquez Ríos, académica de FES Cuautitlán, será posible conocer, a través de un análisis macroscópico, microscópico y de quimiotaxonomía, el nombre científico de cada especie y verificar cuáles son endémicas de la región.

Además de detallar los beneficios de cada ejemplar y las enfermedades físicas que alivian, en el proyecto Mali se extiende a las características espirituales de cada planta. Ejemplo de ello, la albahaca, que puede aliviar el dolor del cuerpo por gripa o por “aire” y calentar la leche de la madre; asimismo, es conocida por curar una persona que está asustada.

“El conocimiento de nuestra gente se pierde por la falta de documentos escritos. Siempre se ha pasado de manera oral, pero no hay nada que preceda el conocimiento. Nosotros nada más somos compiladores de la información, los autores son la comunidad de Comitán, porque ellos son quienes nos están externando sus saberes”, afirmó la química Camacho.

Además de apoyar a la comunidad tojolabal, con este estudio se lograrían aportaciones importantes a la medicina, pues actualmente el 50 % de los fármacos se han obtenido de los metabolitos de las plantas medicinales, moléculas generadas durante el metabolismo que no es posible obtener en un experimento de laboratorio.

La medicina tradicional

Comprometidos con la sociedad, la investigación y los valores de la Universidad, el proyecto se manifiesta en contra de la biopiratería, práctica que consiste en explotar los conocimientos de una comunidad sin dar algo a cambio. Por tanto, tomando en cuenta a los indígenas, el catálogo se redacta en español y tojolabal.

Así, con una actitud de respeto hacia el pueblo tojolabal, será posible que la comunidad pueda acceder al resultado final de este proyecto que en un principio nació de sus propias aportaciones en la práctica herbolaria.

No obstante, la preservación de la medicina tradicional abre un mundo de

posibilidades, pues su conservación no es sinónimo de hermetismo hacia lo desconocido, sino de reconocer el valor de cada cultura de forma individual y en conjunto con otras, como lo hace esta investigación. De esta forma, el sincretismo podría convertirse en un elemento que, lejos de dañar, actúa en beneficio de una interacción positiva entre distintos pueblos.

“La medicina tradicional presenta un total sincretismo entre lo que es propio de nuestro país y lo que es de una tradición distinta. Se trajeron muchas plantas, pero esas no desplazaron a las que ya existían, y las que existían no impidieron la entrada de las otras. La medicina tradicional sigue construyéndose, sigue viva, y sigue integrando todo aquello que le funciona”, concluyó el químico Morales. (Rodríguez, 2018)

Bibliografía

- Ayora Diaz, S. I. (2010). MODERNIDAD ALTERNATIVA: MEDICINAS LOCALES EN LOS ALTOS DE CHIAPAS. *Nueva Antropología*, 11-12.
- Beltroy, C. F. (2016). El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales. *El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales*. Perú, Lima.
- Calabed, J. (09 de Noviembre de 2023). *Real Academia Europea de Doctores*. Recuperado el 22 de Mayo de 2024, de Real Academia Europea de Doctores: <https://raed.academy/la-medicina-tradicional-a-lo-largo-de-siglos-y-civilizaciones/>
- Dianelis Pascual Casamayor, Y. E. (2014). *Historia de la medicina*. Santiago de Cuba: MEDISAN.
- Dra. Maricel Hechavarría Torres, D. C. (2021). Referentes históricos de la medicina natural y tradicional para la formación del residente de medicina interna. *MEDISAN*, 491-492.
- G., A. E. (Febrero de 2008). *SciELO*. Recuperado el 22 de Mayo de 2024, de SciELO: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932008000200005
- Jaramillo-Antillón, J. (24 de Abril de 2001). *SciELO*. Recuperado el 22 de Mayo de 2024, de SciELO: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000300003
- Menéndez, E. L. (06 de Enero de 2023). *SciELO*. Recuperado el 22 de Mayo de 2024, de SciELO: <https://www.scielop.org/article/scol/2022.v18/e4225/es/>
- OMS. (2014). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional*. Ginebra: OMS.
- Rodríguez, X. I. (09 de Octubre de 2018). *Gaceta digital comunidad*. Recuperado el 22 de Mayo de 2024, de Gaceta digital comunidad: <https://gacetacomunidad.cuautitlan.unam.mx/amp/2018/10/al-rescate-de-la-medicina-tradicional-chiapaneca/>