

11226
2ej
62



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA
División de Estudios de Postgrado
Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Médica Familiar No. 75

USO DE PLANTAS MEDICINALES Y EFECTOS TERAPEUTICOS
EXPRESADOS EMPIRICAMENTE EN LA U.M.F. No. 75

TESIS DE POSTGRADO

Que para obtener el título en la Especialidad de:
Medicina Familiar presenta la Doctora

MARIA VINDIA FRAGOSO PEDRAZA



México, D. F.

1986

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

	PÁGINAS
1.- INTRODUCCION	1
2.- MATERIAL Y METODOS	21
3.- RESULTADOS	22
4.- DISCUSION Y COMENTARIOS	23
5.- CONCLUSIONES	27
6.- ANEXOS, CUADROS Y GRAFICAS	29
7.- BIBLIOGRAFIA	34

1.- INTRODUCCION.

EN LOS ÚLTIMOS AÑOS HA SURRIDO UN RENOVADO INTERÉS POR LAS PLAN--
TAS MEDICINALES EN TODO EL MUNDO, ESTAS COBRAN LA POSICIÓN QUE PARE--
CÍA PERDIDA DESPUÉS DEL SURGIMIENTO Y AUGE DE LA INDUSTRIA QUÍMICO--
FARMACÉUTICA, QUE CON SU IMPRECIONANTE EVOLUCIÓN PARECÍA AUGURAR QUE_
EN EL FUTURO, TODO RECURSO PARA LA SALUD PROVENDRÍA DE LA SÍNTESIS DE
COMPUESTOS OBTENIDOS EN EL LABORATORIO Y LAS PLANTAS MEDICINALES PASA
BAN A FORMAR PARTE DE ROMÁNTICOS CAPÍTULOS DE LA HISTORIA DE LA MEDI-
CINA.

BASADA EN ESTAS REFLEXIONES, ES QUE TUVE LA INQUIETUD DE CONSER_
SI EL USO DE PLANTAS MEDICINALES CONDICIONA RESULTADOS TERAPÉUTICOS -
SATISFACTORIOS EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE CIUDAD NEZAHUALCO--
YOTL, LA CUAL POR SUPUESTO MANIFESTARÍA EMPÍRICAMENTE DICHOS RESULTA-
DOS. ESTA INQUIETUD FUE CRECIENDO MÁS Y MÁS, PUESTO QUE LA HERBOLARIA
POPULAR E INDÍGENA, ES RICA EN ESPECIES Y CONOCIMIENTOS PORQUE SE HA_
NUTRIDO EN UN DINÁMICO PROCESO DE TRANSCULTURACIÓN, ADAPTÁNDOSE AL PE
RÍODO HISTÓRICO CORRESPONDIENTE, Y ES UNA MANERA DE ASOMARSE A LOS SI
GLOS DE CULTURA DE NUESTRA SOCIEDAD Y A LAS TRADICIONES ARRAIGADAS DE
NUESTRA POBLACIÓN.

A TRAVÉS DE LOS SIGLOS EL HOMBRE HA BUSCADO EN LA NATURALEZA EL -
ALIMENTO QUE LE PERMITA SOBREVIVIR. HA TOMADO DEL REINO VEGETAL SUS -
SECRETOS, PARA OBTENER LA ENERGÍA TRANSFORMADA QUE REQUIERE PARA SU -
EXISTENCIA. ES DEL AMBIENTE QUE LE RODEA, QUE HA DESCUBIERTO TAMBIÉN_

EL ALIVIO A LOS PADECIMIENTOS DE LOS DE SU ESPECIE, ADEMÁS DE CONSERVAR Y TRATAR DE MANTENER A LO LARGO DE LA HISTORIA, SU EQUILIBRIO CON LA NATURALEZA.

EN SU VERTIGINOSA CARRERA CONTRA EL TIEMPO, HA MODIFICADO EL MEDIO AMBIENTE ORIGINAL A TAL GRADO, QUE EL HOMBRE CONTEMPORÁNEO SUFRE YA LAS CONSECUENCIAS DE UNA DESBOCADA LUCHA POR ARRANCAR DE LA NATURALEZA LOS MÁS PROFUNDOS SECRETOS DE SU ORIGEN. A LOS MALES VENCIDOS -- POR LA CIENCIA, HEMOS AGREGADO MALES COMO LA CONTAMINACIÓN, DE LAS DEARROTADAS ENFERMEDADES HAN SURSIDO LAS ENFERMEDADES DEL DESARROLLO, -- HAN SURSIDO LOS MATERIALES INDESTRUCTIBLES POR EL TIEMPO Y QUE SE ACUMULAN ALREDEDOR DEL HOMBRE MODERNO COMO AMENAZANTES MONTAÑAS ARTIFICIALES DE SU PROPIA INVENCIÓN.

EL REINO VEGETAL NOS SIGUE ACOMPAÑANDO, NACE Y MUERE DÍA A DÍA EN SU SILENCIOSO CICLO VITAL PROPORCIONANDO VIDA Y OFRECIENDO LA SOLUCIÓN A MALES NUEVOS Y VIEJOS; AGUARDA EN SUS SECRETOS, QUE EL HOMBRE COMBINE LA CURIOSIDAD DE SU INTELLECTO CON SU EQUILIBRADO DESARROLLO.

DENTRO DE ESTE MARCO DE REALIDADES Y CONOCIMIENTOS ESPARCIDOS A TRAVÉS DEL TIEMPO, LA FLORA MEDICINAL ADQUIERE EN NUESTROS DÍAS UN PREPONDERANTE PAPEL EN LA INQUIETUD DEL HOMBRE. ES NECESARIO VOLVER A LOS MENSAJES SEPULTADOS POR EL TIEMPO, ES NECESARIO RELEER LAS EXPERIENCIAS DE LOS HOMBRES DE OTRAS ÉPOCAS, SUS HALLAZGOS Y SUS DUDAS, -- SUS ACIERTOS Y ERRORES, RECOBRAR DE LA SABIDURÍA DE ÉPOCAS MÁS SERENAS, EL CONOCIMIENTO Y LA OBSERVACIÓN AÑEJADAS POR LOS SIGLOS[®]. (1).

PARA TENER UN CONOCIMIENTO ACTUAL SOBRE LAS PLANTAS MEDICINALES MEXICANAS ES IMPORTANTE REALIZAR UNA REVISIÓN DEL PASADO LEGADO HASTA NUESTROS DÍAS, DE ESE CONOCIMIENTO PLASMADO EN LA HISTORIA.

INICIAREMOS CON UNA RÁPIDA OJEADA DE LAS CULTURAS PREHISPÁNICAS -- PROCURANDO CONCENTRARNOS EN SU UNIVERSO Y EN LA FILOSOFÍA DE LOS HOMBRES DE ENTONCES.

LA HERBOLARIA EN EL MÉXICO PREHISPÁNICO.

EN EL SIGLO XVI MÉXICO-TENOCHTITLÁN SE HABÍA CONVERTIDO EN UN CENTRO BOTÁNICO DE GRAN INTERÉS. PLANTAS PROVENIENTES DE TODOS LOS RINCO

NES DE Mesoamérica confluían hacia ella, reunidas por reyes curiosos por conocer el mundo que les rodea, en magníficos jardines, cultivan plantas de todas las regiones; juntas crecían las flores bellas y aromáticas y las plantas con propiedades medicinales, las plantas exóticas y los cardos. Prototipo de estos jardines reales era el de Tetzcuztzingo, situado en los lugares actualmente conocidos como "Molino de Flores" y los "Baños de Nezahualcoyotl" en las inmediaciones de Texcoco. En él, nos dice Alva Ixtlixochitl, "tenía plantadas diversidad de flores y árboles de todas suertes, peregrinos y traídos de partes remotas" (2), destacando un jardín en el que se agrupan "todas las flores olorosas de tierra caliente" (2). Los jardines fundados por Nezahualcoyotl, se multiplicaron tapizando los territorios por él gobernados: Hueytecpan, Quauyacac, Tzinacanzotoc, Cozcaquauhco, etc. pudiendo agregar también los jardines de Ixtlixochitl en el sitio denominado "Cillan" y los aún más antiguos de Tzhotlalatein. Se han encontrado en los escritos de Alva Ixtlixochitl que ya desde los legendarios tiempos de los toltecas, estos tenían dentro de sus palacios grandes jardines con árboles y plantas, hecho que confería una gran antigüedad a este género de fundaciones en territorio mexicano. Moctezuma Ilhuicamina ya cerca del fin de su vida, en 1467, decide fundar un jardín en Huaxtepec, el jardín de Oaxtepec así fundado habría de tener posteriormente una importancia primordial en el desarrollo de los estudios relativos a la clasificación y usos de las plantas mexicanas durante la época colonial. Deslumbrante por su riqueza hasta el fin del mundo Náhua es construido y dotado de un hospital para convalescientes por la piedad de Fray Bernardino Álvarez; hospital en cuyo huerto se siguen cultivando asiduamente las plantas indígenas a las que se atribuía virtudes curativas conjuntamente con otras que, siendo de origen europeo, se habían aclimatado en tierras mexicanas. Allí y gracias precisamente a la abundancia de material se escriben algunas de las obras más tempranas de tipo médico de Mesoamérica, tales como el Tesoro de Medicina del venerable Gregorio López, o los Cuatro

LIBROS DE LA NATURALEZA Y VIRTUDES DE LAS PLANTAS MEDICINALES DE FRAY FRANCISCO XIMÉNEZ, ALLÍ ES DONDE TAMBIÉN, DURANTE SIETE AÑOS DE ARBUA LABOR EL PROTOMÉDICO FRANCISCO HERNÁNDEZ, COMPILA ESE TITÁNICO TRABAJO PUBLICADO ÍNTEGRAMENTE DESPUÉS DE DOS SIGLOS DE SU MUERTE, RESULTA DO DE LA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA E INCANSABLE DE CUANTA PLANTA SE LE MEN- SIONARA COMO PROVISTA DE VIRTUDES CURATIVAS, DE SU IDENTIFICACIÓN, Y DE SU CLASIFICACIÓN Y AÚN DE LA EXPERIMENTACIÓN DE SUS EFECTOS EN EL MISMO Y EN LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA Y EQUIPO DE TRABAJO. SU OBJETIVO: EL DAR UN VALOR DENTRO DE LOS MARCOS DE LA CIENCIA GALENO-HIPOCRÁ- TICA VIGENTE EN EUROPA POR AQUEL ENTONCES A LOS ELEMENTOS MEDICINALES DE PROCEDENCIA AMERICANA, QUE ES TOTALMENTE DISTINTO DEL NUESTRO, PE- RO NOS PROPORCIONA UN VASTÍSIMO MATERIAL RELACIONADO TANTO EN LAS ES- PECIES CONOCIDAS POR LOS MÉDICOS INDÍGENAS, COMO CON SU EMPLEO EN LA PRÁCTICA MÉDICA COTIDIANA. (2)(3).

LA IMPORTANCIA DE ESTOS JARDINES BOTÁNICOS NO PUEDE SER EXAGERADA. SIMPLEMENTE REUNÍA TODO EL MATERIAL A PARTIR DEL CUAL SE LLEGA A DESARROLLAR UNA TERAPÉUTICA EMPÍRICA COMPLEJA. EL PUEBLO PARTICIPABA TAMBIÉN DE LOS BENEFICIOS MATERIALES E INTELECTUALES DE ESTA RIQUEZA Y ES EN LOS PUESTOS DE PLANTAS MEDICINALES DONDE PODÍAN COMPRAR REMEDIOS PARA TODO GÉNERO DE ENFERMEDADES. BERNAL DÍAZ DEL CASTILLO RELATABA LLENO DE ADMIRACIÓN LA PROFUSIÓN DE SENTE QUE POPULABA POR EL GRAN TIANGUIS DE TLATELOLCO, Y EN SU DESCRIPCIÓN NO DEJABA DE MENCIONAR A LOS VENDEDORES DE PLANTAS QUE OFRECÍAN A SUS CLIENTES "PAPEL, - QUE EN ESTA TIERRA LLAMADA AMAL, Y UNOS CUÑUTOS DE OLORES CON LÍQUIDO AMBAR, Y LLENOS DE TABACO Y OTROS UNGUENTOS AMARILLOS Y COSAS DE ESTE ARTE" Y "HABÍA MUCHOS HERBOLARIOS" (4), DATOS A LOS CUALES PODRÍAMOS AGREGAR LAS PALABRAS DEL PROPIO CORTÉS ACERCA DEL MISMO MERCADO "HAY CALLE DE HERBOLARIOS DONDE HAY TODAS LAS RAÍCES Y HIERBAS MEDICINALES QUE EN LA TIERRA SE HALLAN. HAY CASAS COMO DE BOTICARIOS DONDE SE VENDEN MEDICINAS". (4)(5).

ASÍ LLEGABA AL COMÚN DE LOS HOMBRES PREHISPÁNICOS LA POSIBILIDAD DE DISPONER DE PLANTAS ÚTILES, ENTRE ELLAS LAS MEDICINALES. PERO, ADE

MÁS DE LA IDENTIFICACIÓN Y LOS ASPECTOS DE CLASIFICACIÓN INHERENTES A LA MISMA EXISTENCIA DE JARDINES BOTÁNICOS Y DE SITIOS DE VENTA DE LAS DISTINTAS ESPECIES VEGETALES, LAS PLANTAS MÁS VARIADAS TANTO EN SUS FORMAS COMO EN SUS USOS, PROCEDENTES DE CLIMAS Y ALTITUDES DE LA MÁS DIVERSA GAMA, SON OBJETO DE CUIDADO, DE ATENCIÓN, DE REVERENCIA, POR PARTE DE UN PUEBLO QUE VE EN ELLAS, AL IGUAL QUE EN TODOS Y CADA UNO DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL MUNDO QUE LE RODEA, LA MANIFESTACIÓN PARTICULAR DE UN ORDEN CÓSMICO, DE LA ACTIVIDAD DE UN SER SOBRENATURAL QUE MORA EN SU INTERIOR. CADA PLANTA ES MUCHO MÁS QUE UNA SIMPLE ESPECIE BOTÁNICA, ES UNA MANIFESTACIÓN PARTICULAR FUNCIONAL DE LA ENERGÍA UNIVERSAL. HAY PLANTAS QUE, SIMPLE Y SENCILLAMENTE SON DIVINAS, SON LA REPRESENTACIÓN FÍSICA DEL DIOS. (1).

EN CUANTO A SUS ASPECTOS MÉDICOS, ES BÁSICA LA CREENCIA DE QUE EXISTE UN AIRE DIVINO POR ESENCIA, PROVENIENTE DEL CIELO, PERO QUE PUEDE TANTO AGARRAR SALUD COMO SER VEHÍCULO DE ENFERMEDAD. ADEMÁS TOMANDO EN CUENTA SU OLOR, SU FRAGRANCIA, ALGUNOS VEGETALES, FLORES EN SU MAYORÍA, CONSTITUYEN PARTE DEL ARSENAL TERAPÉUTICO DEL MÉDICO NÁHUATL. ESTO ES TAN EVIDENTE QUE EN OCASIONES LLEGA A RECETAR NO IMPORTA QUE GÉNERO DE FLORES CON TAL DE QUE ESTAS HUELAN BIEN. LA SUPERVIVENCIA DE IDEAS MÁGICAS HA DETERMINADO EL USO DE ALGUNOS ELEMENTOS VEGETALES HASTA LA ACTUALIDAD, DE MANERA ESPECIAL.

SE HA OBSERVADO QUE LA PROPIEDAD QUE SE ATRIBUÍA A LAS PLANTAS, DEPENDÍA DE SU MORFOLOGÍA, O ESTABA EXPRESADA ETIMOLÓGICAMENTE EN SU NOMBRE O SE DERIVABA DE CONCEPTOS RELIGIOSOS. LA ENUMERACIÓN SOLA DE ESTAS POSIBILIDADES BASTA PARA APUNTAR LA COMPLEJIDAD CONSECUTIVA AL ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS MÁGICOS INVOLUCRADOS EN LAS TERAPÉUTICAS NÁHUAS DANDO EXPLICACIÓN DE SU ACCIÓN. DE LAS PLANTAS MEDICINALES, INDEPENDIENTEMENTE O APARTE DE TOMARSE EN CONSIDERACIÓN SU CAPACIDAD DE PRODUCIR "BUEN AIRE" SU CONTENIDO DE AGUA O DE FUEGO, SE INSISTE EN SI SON FRÍAS O CALIENTES. INDEPENDIENTEMENTE DE SATISFACER LAS CONDICIONES PREVIAS DE SER RECONOCIDA E IDENTIFICADA "BOTÁNICAMENTE", TODA PLANTA REVISTE UN VALOR ESPECÍFICO QUE NO DEPENDE DE ELLA MISMA, SINO DE LA

MULTITUD DE SIGNIFICADOS E IMPLICACIONES QUE CONFLUYEN HASTA ELLA DES-
DE LOS DISTINTOS SECTORES DEL COSMOS.

LA HERBOLARIA, COMO CONOCIMIENTO DE LAS PLANTAS Y SU UTILIDAD, NO
CORRESPONDE ENTRE LOS NÁHUAS AL CONCEPTO QUE ACTUALMENTE TENEMOS DE BO-
TÁNICA; MÁS QUE UN CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y OBJETIVO QUE REVISTE BIEN
PRE ALGÚN CONTENIDO UTILITARIO, ABUQUE EL MATÍZ RELIGIOSO COMO ÚNICO
FACTOR DETERMINANTE. EN EL PENSAMIENTO NÁHUATL NADA VIVE AL ACASO, TO-
DO SE RELACIONA, SE COMBINA, SE COMPLEMENTA. ASÍ COMO LOS CRITERIOS --
QUE PERMITEN EXPLICAR LA ENFERMEDAD SE DESPRENDE DE LA IMÁGEN CONCEP-
TUAL QUE SE TIENE DEL MUNDO, EL PAPEL CURATIVO DE LAS PLANTAS DERIVA A
SU VEZ DE LA APLICACIÓN DE DICHOS CONCEPTOS AL FENÓMENO DINÁMICO DE LA
RECUPERACIÓN DE LA SALUD. PRÁCTICOS EN SU ESENCIA, LA HERBOLARIA Y EL
EMPLEO DE LAS PLANTAS POR ELLA CONOCIDAS EN MEDICINA SON, COMO SE HA
PODIDO Apreciar, FIEL REFLEJO DEL PENSAMIENTO DE ESA ÉPOCA. (1)(2)(3)-
(4)(20).

CLASIFICACIÓN BOTÁNICA ENTRE LOS NÁHUAS.

APARENTEMENTE LOS NÁHUAS DESARROLLARON UN EXTENSO Y ACERTADO SISTE-
MA TAXONÓMICO DE ORDEN JERÁRQUICO. LAS PLANTAS SE DIFERENCIABAN LIN-
GUÍSTICAMENTE POR MEDIO DEL USO DE CARACTERÍSTICAS DESCRIPATIVAS. EL --
SISTEMA EXISTÍA 200 AÑOS ANTES DEL NACIMIENTO DE CARL LINNEAUS. AL ANA-
LIZAR LAS EXPRESIONES USADAS PARA CALIFICAR LOS NOMBRES DE LAS PLANTAS
PODEMOS DEBUIR EL TIPO DE INFORMACIÓN ÚTIL EN SU DIFERENCIACIÓN. CA-
RACTERÍSTICAS COMO COLOR, SON FÁCILES DE DISTINGUIR. OTRAS FUERON OBTE-
NIDAS AL DEDUCIR EL ORIGEN DEL NOMBRE DE LA PLANTA USANDO LA DESCRIP-
CIÓN PROVISTA POR EL INFORMANTE. EN ALGUNOS CASOS, LOS INFORMANTES EX-
PLICARON LA RAZÓN DE UN NOMBRE EN PARTICULAR. POR EJEMPLO MEXIHUITL (-
NIEBRA DE MAQUEY), LA DESCRIPCIÓN DADA POR EL INFORMANTE, MENCIONA QUE
LA PLANTA CRECE ENTRE LOS MAQUEYES. ES ESTA LA RAZÓN PARA INCLUIRLO EN
LA CLASIFICACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE. EN MUCHOS CASOS, EL LEXEMA NO PU-
DO SER UTILIZADO, O RESULTÓ DE SIGNIFICADO AMBIGUO, Y LA DESCRIPCIÓN -
NO RESOLVIÓ EL PROBLEMA.

EXISTEN VARIAS LIMITACIONES Y DIFICULTADES PARA INTENTAR EXTENDER

LA LABOR TAXONÓMICA DE LOS NÁHUAS, NO OBSTANTE SE REALIZÓ UNA CLASIFICACIÓN BASADOS EN EL MAYOR NÚMERO DE CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS ÚTILES EN LA CLASIFICACIÓN DE LAS PLANTAS REFIRIÉNDOSE AL MEDIO AMBIENTE, AL COLOR Y A LA TEXTURA. UN GRUPO DE ESTOS ELEMENTOS DESCRIPTIVOS SE REFIERE A COSAS QUE EMANAN DE LAS PLANTAS, COMO TZACUTLI (GOMA) O AL EFECTO PRODUCIDO POR LA PLANTA COMO CIHUAPATLI (MEDICINA DE LA MUJER). MUCHAS PLANTAS ESTÁN ASOCIADAS CON NOMBRES DE ANIMALES, PERO CARECEN DE MÁS EXPLICACIÓN. (1)(6)(12)(23).

LA HERBOLARIA EN EL MÉXICO COLONIAL.

POR OTRO LADO DEBEMOS MENCIONAR QUE, EL INTERÉS QUE LA CORONA ESPAÑOLA MUESTRA POR EL CONOCIMIENTO DE LA NUEVA ESPAÑA NO ES PURAMENTE CIENTÍFICO; NO QUEREMOS CON ELLO DECIR QUE NO HAYA PARTICIPADO DE EL, SINO QUE LA VERDADERA MOTIVACIÓN ES DE TIPO ECONÓMICO. IMPORTANTE ES SEÑALAR QUE GRACIAS A ESTE INTERÉS COMERCIAL SE LLEGÓ A CONOCER LA GRAN RIQUEZA DE LA FLORA Y DENTRO DE ELLA LA HERBOLARIA MÉDICA.

ALGUNOS AUTORES ESPAÑOLES COMO FRAY BERNARDINO DE SAMAHÚN, ES EL PRIMERO EN REGISTRAR DATOS SOBRE LA HERBOLARIA MÉDICA EN 1547. CON TAL PROPÓSITO REUNE EN EL COLEGIO DE SANTA CRUZ DE TLATELOLCO A OCHO MÉDICOS INDIOS QUE FORMARÁN LOS ESCRITOS QUE MÁS TARDE SERVIRÁN PARA REDACTAR LA HISTORIA GENERAL DE LAS COSAS DE LA NUEVA ESPAÑA, QUE NO LLEGARON A CONOCERSE SINO HASTA EL SIGLO XIX. (32).

SEÑALAREMOS DE MANERA ESPECIAL LA OBRA DE FRANCISCO HERNÁNDEZ QUE SIRVE DE GUÍA DIRECTA O INDIRECTAMENTE A TRABAJOS POSTERIORES.

FRANCISCO HERNÁNDEZ, DE ORIGEN TOLEDANO NACE ENTRE 1515 A 1520, REALIZA ESTUDIOS DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ DE HENARES Y MÁS TARDE PASA A SER MÉDICO DE CÁMARA DE FELIPE II. EN 1570 ES NOMBRADO PROTOMÉDICO GENERAL DE LAS INDIAS, CON LA MISIÓN DE LLEVAR A CABO UNA EXPLORACIÓN CIENTÍFICA EN AMÉRICA. SEGÚN LA INSTRUCCIÓN REAL QUE RECIBIÓ EN SU NUEVO CARGO DEBÍA INICIAR LA INVESTIGACIÓN EN NUEVA ESPAÑA POR LAS REFERENCIAS DE QUE EN ÉSTA EXISTÍAN UNA GRAN CANTIDAD DE PLANTAS MEDICINALES, DEBIENDO ASÍ MISMO REGISTRAR TAMBIÉN LA MANERA DE ADMINISTRACIÓN, DOSIS, LUGAR DE PROCEDENCIA, CLIMA Y FORMA DE CULTIVO.

LLEGA HERNÁNDEZ A MÉXICO EN 1571, POCO DESPUÉS INICIA LOS RECORRIDOS EN COMPAÑÍA DE UN GEÓGRAFO Y UN DIBUJANTE. EN ENTREVISTA DIRECTA CON EL MÉDICO INDIGENA LEVANTABA LA INFORMACIÓN, COMPROBÁNDOLA EXPERIMENTALMENTE MÁS TARDE EN SI MISMO O CON UN EQUIPO DE MÉDICOS EN LOS ENFERMOS DEL HOSPITAL REAL DE LOS NATURALES, PARA SABER SU EFICACIA.

DEBEMOS SEÑALAR QUE ACEPTA LA PARTE CIENTÍFICA DE LA MEDICINA, ES DECIR LA FARMACOPÉA, PERO REPRUEBA LAS PRÁCTICAS CURATIVAS POR EL RITUAL MÁGICO QUE LAS ACOMPAÑAN.

CUBRE EN SUS RECORRIDOS EL CENTRO DE MÉXICO, MICHOACÁN, LA ZONA DEL PÁNUCO, EL MAR AUSTRAL Y OAXACA, REGISTRANDO UN TOTAL DE 1200 PLANTAS DE LAS QUE INCLUYE LA DESCRIPCIÓN BOTÁNICA. LOS USOS TERAPÉUTICOS QUE SE LE ATRIBUYEN, EL CLIMA Y EL LUGAR DE ORIGEN.

CINCO AÑOS MÁS TARDE EN 1576 ENVÍA 16 LIBROS A ESPAÑA, QUE INCLUFAN PROBABLEMENTE LAS DESCRIPCIONES DE LOS TRES REINOS; EL VEGETAL, EL ANIMAL Y EL MINERAL; LLEVANDO A SU REGRESO EN 1577, 22 LIBROS MÁS QUE FORMABAN OTRAS OBRAS COMO LA DE PLINEO, ANTIGUEDADES, LIBROS DE LA CONQUISTA, DESCRIPCIÓN DEL TEMPLO MEXICANO, ENFERMEDADES DEL COCULIZTEC, CINCO LIBROS MÁS HOY PERDIDOS.

MÁS TARDE, FELIPE II ORDENA A NARDO ANTONIO RESCHI, HAGA UNA SÍNTESIS DEL ORIGINAL DE HERNÁNDEZ; SÓLO RECOGE LO QUE TIENE APLICACIÓN DIRECTA EN LA MEDICINA. LA MAYOR PARTE DE SU OBRA DESAPARECE EN EL INCENDIO DE LA REAL BIBLIOTECA DEL ESCORIAL EN 1671. SUS BORRADORES Y LOS ESBOZOS NO ENTREGADOS AL REY, CONSERVADOS EN LA BIBLIOTECA DE MADRID Y OTRAS PARTICULARES, SON LOS QUE NOS PERMITIERON CONOCER LA OBRA HERNANDESIANA. (33)(31).

FRAY FRANCISCO XIMÉNEZ ES EL PRIMERO QUE DA A CONOCER LA OBRA DE HERNÁNDEZ EN CASTELLANO, EDITADA EN MÉXICO EN 1615 BAJO EL TÍTULO DE CUATRO LIBROS DE LA NATURALEZA Y VIRTUDES MEDICINALES DE LAS PLANTAS Y ANIMALES DE LA NUEVA ESPAÑA. LAS APORTACIONES DE XIMÉNEZ SON LAS ANOTACIONES Y REFORMAS QUE INCLUYE COMO RESULTADO DE SU PROPIA EXPERIENCIA. (31).

FRAY ABUSTÍN DE FARFÁN (1532-1604), ORIGINARIO DE ESPAÑA PASA A TEM

PRANA EDAD A RECIBIR EN LA NUEVA ESPAÑA EN DONDE OBTIENE EL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA EN LA REAL Y PONTIFICIA UNIVERSIDAD DE MÉXICO EN 1567 Y PROFESANDO MÁS TARDE EN LA ORDEN DE LOS AGUSTINOS.

SIGUIENDO LAS DOCTRINAS DE LA MEDICINA CLÁSICA DE HIPÓCRATES Y GALENO ESCRIBE LA PRIMERA OBRA DE MEDICINA QUE SE PUBLICA EN MÉXICO EN EL AÑO DE 1579, TRACTADO BREVE DE CIRUGIA Y DEL CONOCIMIENTO Y CURA DE ALGUNAS ENFERMEDADES QUE EN ESTA TIERRA COMUNEMENTE SUELE HABER, EN ELLA DEDICA UNA SECCIÓN A LA HERBOLARIA MÉDICA INDIA.

ES POSIBLE QUE CONOCIERA LOS MANUSCRITOS DE HERNÁNDEZ (DE SUYO EQUIPO DE MÉDICOS FORMABA PARTE), INCLUYENDO PARTE DE LA INFORMACIÓN DE ESTE AUTOR, PERO SEÑALA ENFÁTICAMENTE EN EL DISCURSO DE SU TRABAJO EL EXPERIMENTO QUE DE ELLA HIZO EN COMPAÑÍA DE OTROS MÉDICOS. (28).

OTRO LIBRO DE MEDICINA QUE CUENTA CON UN APARTADO DEDICADO A LA HERBOLARIA INDÍGENA, ES EL DE JUAN DE BARRIOS, PUBLICADO EN 1607. LOS SIMPLES MEDICINALES ES VERDADERA MEDICINA, CIRUGÍA Y ASTROLOGÍA. EL AUTOR ESPAÑOL ORIUNDO DE COLMENAR VIEJO, NACE EN 1563, HACE ESTUDIOS DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ DE HENARES Y LLEGA A MÉXICO A LOS 26 AÑOS, UTILIZÓ MUY PROBABLEMENTE PARA LA PARTE DEL TRATADO TABLA DE LOS MALES Y REMEDIOS DESTA NUEVA ESPAÑA, EL MANUSCRITO DE HERNÁNDEZ, INCORPORANDO EN SU OBRA ÚNICAMENTE LO QUE CREYÓ EFICAZ BASADO EN SU PROPIA EXPERIENCIA. (30).

ES UN LIBRO MUY ESPECIAL, EL DE GREGORIO LÓPEZ, TESORO DE LAS MEDICINAS O DE LAS PLANTAS MEDICINALES DE LA NUEVA ESPAÑA, PUBLICADO EN MÉXICO EN 1672 Y REIMPRESO EN MADRID, EN 1727. EL AUTOR NACIDO EN MADRID EN 1542 LLEGA A LA NUEVA ESPAÑA A LOS 20 AÑOS, DESPUÉS DE UNA BREVE ESTANCIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, INICIA SU VIDA EREMITICA RESIDIENDO POR 7 AÑOS ENTRE LOS CHICHIMECAS DE ZACATECAS, PASA MÁS TARDE 4 AÑOS EN LA HUASTECA, Y 2 MÁS EN ATLIXCO. DELICADO DE SALUD SE RETIRA AL HOSPITAL DE OAXTEPEC, LUGAR EN EL QUE ESCRIBE SU TRABAJO ENTRE LOS AÑOS DE 1580 Y 1589. AUNQUE SIN DIPLOMA, GREGORIO LÓPEZ TIENE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA Y DATOS DE LA PARTE MÁGICA DE LAS CURACIONES, QUIZÁ POR HABER CONVIDADO MÁS DIRECTAMENTE POR UN LARGO PERÍODO ENTRE LOS INDIOS. ES EN -

OAXTEPEC ANTIGUO JARDÍN BOTÁNICO DE LA ÉPOCA PREMISPÁNICA EN DONDE OBSERVA LA APLICACIÓN DE ESTOS CONOCIMIENTOS INDÍGENAS. (29).

UNA OBRA MÁS, QUE TIENE RELACIÓN CON LA DE HERNÁNDEZ A TRAVÉS DE LA DE FRANCISCO XIMÉNEZ, ES LA HISTORIA NATURAL O JARDÍN AMERICANO DE FRAY JUAN NAVARRO, ESTE FRANCISCANO RESIDENTE EN EL CONVENTO DE QUERÉTARO NO SE LIMITÓ A COPIAR LAS DESCRIPCIONES DE LAS PLANTAS, DE LAS -- QUE SÓLO INCLUYE LA PARTE MEDICINAL, SINO QUE SE DEDICA A BUSCAR Y PIN-TAR CUIDADOSAMENTE 500 EJEMPLARES QUE PODEMOS ADMIRAR EN ESTE MANUSCRITO. (33).

LA OBRA LIBELLUS MEDICINALIBUS INDORUM HERBIS DE MARTÍN DE LA CRUZ ESCRITO EN 1552 EN LA LENGUA NÁHUATL, ES TRADUCIDO AL LATÍN POR JUAN - BADIANO TAMBIÉN INDIO, ESTE DOCUMENTO DE BOTÁNICA MEDICA ESCRITO APE--NAS 30 AÑOS DESPUÉS DE LA CONQUISTA, CUENTA CON ANOTACIONES DE BADIANO QUE DISTORCIONA LA INFORMACIÓN INCLUYENDO DATOS DE INFLUENCIA EUROPEA. EN 1929 FUE LOCALIZADO EL MANUSCRITO EN LA BIBLIOTECA DEL VATICANO Y - DIVULGADO EN 1940. (7).

ES A PARTIR DEL RENACIMIENTO EN QUE LOS COLECTORES DE PLANTAS MEDI-CINALES U ORNAMENTALES ERAN, HORTICULTORES, COLECTORES AFICIONADOS O - PROFESIONALES DE LA MEDICINA Y BOTÁNICA. SU PAPEL HA SIDO MUY IMPORTAN-TE EN LA EXPLORACIÓN ETNOBOTÁNICA, AL IGUAL QUE LAS INVESTIGACIONES Y - EXPEDICIONES REALIZADAS DURANTE LOS SIGLOS XVII, XVIII Y XIX NO SÓLO - EN AMÉRICA SINO EN EL MUNDO ENTERO. EN LAS EXPLORACIONES ETNOBOTÁNICAS REALIZADAS EN MÉXICO A FINES DEL SIGLO PASADO Y PRINCIPIOS DE ÉSTE, -- JUEGA UN PAPEL SOBRESALIENTE EL INSTITUTO MÉDICO NACIONAL FUNDADO EN - 1888 Y DESAPARECIDO EN 1915, PARA EL SIGLO XX SE PATROCINAN EXPLORACI-ONES PARA COLECTAR PLANTAS MEDICINALES, NO COMO EN SIGLOS ANTERIORES -- DONDE EL ESTUDIO DE FLORAS LOCALES O LA COLECTA DE OTRO TIPO DE PLAN--TAS, ARROJABAN INFORMACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES Y SE LES COLECTABA - SIN UNA REAL INTENCIÓN, NO OBSTANTE SI SE REVISA LA LITERATURA SON PO-COS LOS PAÍSES O INSTITUCIONES QUE IMPULSAN ESTE GÉNERO DE EXPLORACIO-NES. (1)(20).

LA TRANSULTURACIÓN EN LA MEDICINA.

EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA CONQUISTA LA AUSENCIA Y DESPUÉS LA ESCASEZ DE MÉDICOS ESPAÑOLES OBLIGARON, POR RAZONES DE SUPERVIVENCIA A LA POBLACIÓN DE ESPAÑA A TENER RELACIÓN CON LOS MÉDICOS INDÍGENAS, PERSUADIÉNDOSE DEL PROFUNDO Y AMPLIO CONOCIMIENTO QUE DE LA FARMACÓPEA TENÍAN ASÍ COMO DE LA EFECTIVIDAD CON LA QUE ERA ADMINISTRADA.

EN LA NUEVA ESPAÑA ES DENTRO DEL CAMPO DE LA MEDICINA EN DONDE SE PRESENTA EL PROCESO DE TRANSCULTURACIÓN, QUE FAVORECE EL SINCRETISMO Y CON ELLO LA CONTINUIDAD HISTÓRICA, ES DECIR QUE EL CONOCIMIENTO MÉDICO INDÍGENA ES INCORPORADO A LA CULTURA DE LOS CONQUISTADORES, ACEPTANDO ASÍ MISMO LA PARTE MÍSTICA QUE LE ACOMPAÑA Y QUE FUE SANCIONADA POSTERIORMENTE POR EL TRIBUNAL DEL SANTO OFICIO Y DE LA INQUISICIÓN, PASANDO A FUNCIONAR DENTRO DEL PLANO DE LA CLANDESTINIDAD.

PERO CUANDO ESTOS CONOCIMIENTOS LLEGARON A ESPAÑA, DESLIGADOS DEL CONTEXTO CULTURAL QUE LOS CONFORMA, DEJAN DE PERTENECER A ESTE PROCESO PARA SER ELEMENTOS QUE CON OTROS DE DIFERENTES CULTURAS SE ACEPTAN UTILITARIAMENTE. (9)(17)(29)(34).

LA MEDICINA POPULAR MEXICANA ACTUAL, ES EL PRODUCTO DE UN LARGO -- PROCESO DE TRANSCULTURACIÓN, EN LA CUAL SE MEZCLAN LAS PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LA MEDICINA AMERICANA (INDÍGENA), LA EUROPEA (ESPAÑOLA) Y EN MENOR MEDIDA LA AFRICANA (NEGROS ESCLAVOS), SIENDO ESTA MEDICINA REINTERPRETADA CON EL FIN DE QUE FUNCIONE COMO UN TODO INTEGRAL, CON UNA GAMA DE Matices DETERMINADOS POR LOS DISTINTOS NIVELES DE TRANSCULTURACIÓN, QUE SE PRESENTAN EN CADA REGIÓN DEL PAÍS. (34).

GENERALIDADES FARMACOLÓGICAS. TOXICOLOGÍA DE LAS PLANTAS MEDICINALES.

EN EL TRANSCURSO DE LOS SIGLOS Y DESDE TIEMPOS PREHISTÓRICOS, EL HOMBRE, EN BUSCA DE ALIMENTOS, LOGRÓ SELECCIONAR DE LA NATURALEZA DIVERSAS PLANTAS CUYAS RAÍCES, FRUTAS, SEMILLAS, HOJAS, FLORES, CORTEZAS O RAMAS, RESULTARON PROVECHOSAS COMO COMESTIBLES. SIMULTÁNEAMENTE, OBSERVÓ QUE ALGUNAS PLANTAS O PARTES DE ELLAS, POSEÍAN CIERTAS PROPIEDADES TÓXICAS DE DIVERSAS NATURALEZAS Y FUERON RECONOCIDAS COMO PLANTAS NOCIVAS, POR CAUSAR MALESTARES, INTOXICACIONES Y AÚN LA MUERTE. ESTAS

PLANTAS FUERON POR MUCHO TIEMPO RECHAZADAS POR LA GENTE O EMPLEADAS PER
VERSAMENTE, COMO ARMAS ASESINAS, SOBRE LAS CUALES HAY INFINIDAD DE ANEC-
 DOTAS.

LA PRIMERA CLASIFICACIÓN SISTEMÁTICA DE AQUELLAS PLANTAS NOCIVAS O
 DE SUS EXTRACTOS TÓXICOS, FUE ELABORADA POR HIPÓCRATES (460-357 A.C.), -
 OBSERVANDO SU COMPORTAMIENTO Y LOS EFECTOS TÓXICOS AL SER INGERIDAS POR
 EL HOMBRE. DE ESTA MANERA LAS PLANTAS NOCIVAS QUEDARON INCLUIDAS EN DOS
 GRANDES GRUPOS:

EL PRIMER GRUPO QUEDÓ CONSTITUIDO POR AQUELLAS PLANTAS QUE, AL SER
 INGERIDAS, CAUSABAN SÍNTOMAS "SIMILARES" A LOS MANIFESTADOS POR ALGUNAS
 ENFERMEDADES CONOCIDAS EN AQUELLA ÉPOCA, SIN QUE LOS PACIENTES DE ESTAS
 ENFERMEDADES HUBIESEN ESTADO EN CONTACTO CON DICHAS PLANTAS. A ESTE GRU-
 PO SE LE DIÓ EL NOMBRE DE PLANTAS HOMEOPÁTICAS CREANDO EL TÉRMINO GRIE-
 GO "HOMEOPATIA", QUE SIGNIFICA SEMEJANTE A LA ENFERMEDAD.

EL SEGUNDO GRUPO QUEDÓ INTEGRADO POR PLANTAS CUYA INGESTIÓN HACÍA -
 DESAPARECER SÍNTOMAS ESPECÍFICOS DE ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES DESCRIT-
 AS EN AQUELLA ÉPOCA, HABIÉNDOLES DADO HIPÓCRATES EL NOMBRE DE PLANTAS
 ALOPÁTICAS, CREANDO EL TÉRMINO GRIEGO "ALOPATIA", QUE SIGNIFICA CONTRA-
 LA ENFERMEDAD. COMO ES LÓGICO PENSAR, DE LOS DOS GRANDES GRUPOS, SE LE
 DIÓ IMPORTANCIA PRIORITARIA A AQUELLAS PLANTAS QUE CONTRARRESTABAN LOS
 SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD (PLANTAS ALOPÁTICAS) Y SENCILLAMENTE SE EVITÓ EL
 USO DE AQUELLAS PLANTAS QUE CAUSABAN INTOXICACIÓN (PLANTAS HOMEOPÁTI-
 CAS), IMITIZANDO LA SINTOMATOLOGÍA DE CIERTAS ENFERMEDADES DESCRITAS,
 TAL COMO SE HA MENCIONADO LOS MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS, TIENDEN A PROVO-
 GAR EN EL ORGANISMO ENFERMO UN ESTADO CONTRARIO AL ESTADO MÓRBIDO. ESTA
 TEORÍA ES LA BASE DE LA MEDICINA POR LOS CONTRARIOS. SIN EMBARGO, ESTA
 DOCTRINA NO TIENE EN CUENTA TODOS LOS HECHOS CLÍNICOS; ES UNA SIMPLIFI-
 CACIÓN INTELECTUAL SÚMADA, QUE REFLEJA SÓLO APROXIMADAMENTE UNA REALI-
 DAD VIVA INFINITAMENTE COMPLEJA Y MÓVIL. (20).

GALENO (130-200 D.C.) DESARROLLÓ Y DIÓ NOMBRE A LA FARMACIA GALÉNICA,
 INCLUYENDO EN ELLA, JUNTO CON OTROS PRODUCTOS NATURALES, A AQUELLAS
 PLANTAS DESCRITAS POR HIPÓCRATES, ASÍ COMO LOS EXTRACTOS, TINTURAS Y --

POLVOS OBTENIDOS DE ELLAS. GALENO INCLUYÓ TANTO PLANTAS ALOPÁTICAS COMO HOMEOPÁTICAS, YA QUE PARA ENTONCES, SE HABÍA OBSERVADO QUE NO HABÍA TAN CLARA DIFERENCIA EN ELLAS, YA QUE POR UNA PARTE SE CONOCÍAN MEJOR LAS ENFERMEDADES Y ADEMÁS SE VIÓ QUE VARIAS DE LAS PLANTAS, CLASIFICADAS COMO HOMEOPÁTICAS, TAMBIÉN CONTRARRESTABAN SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES, POR LO QUE TENÍAN A SU VEZ PROPIEDADES ALOPÁTICAS. GALENO CON EL PROPÓSITO DE UNIFORMAR Y CONTROLAR EL EMPLEO DE DROGAS, ESTABLECIÓ EL TÉRMINO "DOSIS" PARA REFERIRSE A LA PORCIÓN DE LA DROGA (EXTRACTO, TINTURA, POLVO, INFUSIÓN, ETC.), QUE CONTENÍA UNA PORCIÓN CONSTANTE DE UNA SUSTANCIA ORGÁNICA DE ORIGEN NATURAL. DE ESTA MANERA, AUNQUE MUY RUDIMENTARIA FUE POSIBLE DUPLICAR UNA DOSIS O PRESCRIBIR MEDIA DOSIS, O DOSIS IGUALES.

DEBEMOS HACER INCAPICÉ EN QUE LA NOCIÓN DE TOXICIDAD ESTÁ MUY LIGADA A LA DE POSOLOGÍA. EN RIGOR TODA SUSTANCIA EXTRAÑA AL ORGANISMO ACABA SIENDO TÓXICA A DOSIS MUY ELEVADA. SIN EMBARGO HOY EL SUSTANTIVO TÓXICO DESIGNA LOS VENENOS, ESTOS CUERPOS QUE A DOSIS MUY BAJAS PROVOCAN ACCIDENTES MORTALES. LA TOXICIDAD DE UN MEDICAMENTO ESTÁ MEDURADA POR LAS PRUEBAS DE TOXICIDAD. PERO ANTES QUE NADA LO QUE ES MÁS IMPORTANTE PRECISAR, NO ES TANTO LA TOXICIDAD PROPIA, SINO LA RELACIÓN ENTRE LA DOSIS TERAPÉUTICA Y LA DOSIS TÓXICA: LOS RIESGOS DE UTILIZACIÓN SERÁN TANTO MENORES COMO MAYOR SEA ESTE MARGEN DE SEGURIDAD O "DEFICIENTE TERAPÉUTICO".

LA TOXICIDAD ES PUES, UNA CUALIDAD PROPIA DE UNA SUSTANCIA DADA, LIGADA A SU COMPORTAMIENTO EN LOS METABOLISMOS DE LA VIDA, PERO TAMBIÉN INTERVIENEN LAS SENSIBILIDADES INDIVIDUALES, COMO VEREMOS MÁS ADELANTE.

AHORA BIEN EL CONCEPTO DE VENENO HA SUFRIDO CAMBIOS IMPORTANTES EN EL TRANSCURSO DEL TIEMPO. COMO TODOS LOS CONCEPTOS NO ES AJENO A LA FORMA DE PENSAR DE UN TIEMPO, DE UNA CULTURA DADA. AÚN MÁS, TOXIKÓN Y PHARMAKÓN SIGNIFICARON EXACTAMENTE LO MISMO EN EL DIALECTO JONIO Y DORIO -- 1000 A.C. SIN EMBARGO, 500 AÑOS DESPUÉS ESTOS TÉRMINOS TOMAN EL SIGNIFICADO ACTUAL Y TOXIKÓN ADQUIERE UN VALOR NEGATIVO Y PHARMAKÓN UN VALOR POSITIVO. EN ESTOS TÉRMINOS HA EVOLUCIONADO EL CONCEPTO ACTUAL NO MÉDICO: TOXIKÓN REPRESENTA LO MALO Y PHARMAKÓN LO BUENO.

FUE NECESARIO QUE TRANSCURRIERAN CERCA DE 2000 AÑOS, PARA QUE THEOPHRASTUS BOMBATUS VON HOHENHEIM, MEJOR CONOCIDO COMO PARACELSO, ESTABLECIERA EL AFORISMA SOLA DOSIS FACIT VENENUM, AFORISMA QUE AL MOMENTO ACTUAL CONSERVA TODO SU PODER Y VALOR Y PUEDE SER COMPLEMENTADO CON LA IDEA DE QUE LOS MEDICAMENTOS O LOS VENENOS NO SON CAPACES DE CREAR NINGUNA FUNCIÓN NUEVA, SINO QUE SOLAMENTE ACELERAN O RETRASAN LAS PREEXISTENTES.

EL AFORISMA DE PARACELSO AL TENER UNA IMPORTANCIA CAPITAL, DEBE SER AXIOMATIZADO AL MENOS EN DOS ASPECTOS ESENCIALES, EL CONCEPTO DE "DOSIS" Y EL CONCEPTO DE "RESPUESTA". (18)(19)(20).

DOSIS ES LA INTEGRAL DE MASA/ESPACIO POR TIEMPO.

TODA DOSIS IMPLICA UNA RESPUESTA.

RESPUESTA ES LA INTEGRAL DE LA INTENSIDAD POR TIEMPO.

PUEDEN OBSERVARSE DOS TIPOS DE RESPUESTA, DE INTENSIDAD Y DE FRECUENCIA. LAS RESPUESTAS SIN EMBARGO, PUEDEN MODIFICARSE POR FACTORES FARMACOBINÉTICOS, FARMACÉUTICOS E INDIVIDUALES. COMO FACTORES FARMACOBINÉTICOS LA ABSORCIÓN, LA DISTRIBUCIÓN, EL METABOLISMO Y LA ELIMINACIÓN DE UNA SUSTANCIA QUÍMICA DADA, MODIFICAN SENSIBLEMENTE LA RESPUESTA ESPERADA. POR OTRA PARTE, LA REPRESENTACIÓN EN FORMA FARMACÉUTICA, EL TIEMPO DE PREPARACIÓN DE UN PRODUCTO, LAS INTERACCIONES QUÍMICAS ENTRE LOS DISTINTOS COMPONENTES DE UNA PREPARACIÓN FARMACÉUTICA, MODIFICARÁN TAMBIÉN IMPORTANTEMENTE LA RESPUESTA. POR ÚLTIMO LOS FACTORES INDIVIDUALES COMO ESPECIE, RAZA, SEXO, EDAD, ESTADO NUTRICIONAL Y ESTADO DE SALUD, DETERMINARÁN EL CARACTER TANTO EN FORMA CUALITATIVA COMO EN FORMA CUANTITATIVA DE LA RESPUESTA.

EL PROCESO DE DESARROLLO DE NUEVOS MEDICAMENTOS COMPRENDE DOS ETAPAS GENERALES, UNA DE ELLAS LA INVESTIGACIÓN PRECLÍNICA Y LA OTRA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA. LA INVESTIGACIÓN PRECLÍNICA SE REALIZA EN ANIMALES DE LABORATORIO Y TIENE COMO PROPÓSITOS FUNDAMENTALES DESCUBRIR, EVALUAR Y CARACTERIZAR LAS PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS DE LAS SUSTANCIAS QUÍMICAS QUE PUEDEN TENER SIGNIFICADO A NIVEL TERAPÉUTICO, Y ASÍ MISMO, DETERMINAR LOS EFECTOS COLATERALES Y TÓXICOS A QUE PUEDE DAR LUGAR SU AD-

MINISTRACIÓN.

TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS PUNTOS ANTES REFERIDOS, CONCLUIMOS QUE LA FARMACOLOGÍA DEBE DESCENDER AL NIVEL MOLECULAR Y ATAR ESTRECHAMENTE SU DESTINO A LA BIOQUÍMICA, QUE SE CONVERTIRÁ SEGÚN LA DEFINICIÓN DADA POR BERNANOSE, ES "LA CIENCIA DE LAS INTERREACCIONES DE LAS MOLÉCULAS QUÍMICAS CON LA MATERIA VIVA, APLICADA A LA SALUD DEL HOMBRE" (19), CON VIRTIDIÉNDOSE LA MEDICACIÓN, YA NO EN UNA ACCIÓN DIRIGIDA A SUPRIMIR EL MAL CON EL BIEN, SINO EN UNA ACCIÓN TENDIENTE A RESTABLECER EQUILIBRIOS BIOLÓGICOS. (18)(19)(20)(22).

PLANTAS MEDICINALES. VISIÓN ACTUAL.

ES HASTA BIEN AVANZADO EL SIGLO XX, CUANDO LA CIENCIA OCCIDENTAL, CREABA LAS DISCIPLINAS DE ETHNobotÁNICA, ETNOFARMACOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA MÉDICA COMO RESPUESTA AL ACÚMULO DE CONOCIMIENTOS QUE SERÍA EVALUADO CON EL MÉTODO CIENTÍFICO Y LA CIENCIA EXPERIMENTAL. LOS RESULTADOS: EL IMPULSO ENORME A LAS PLANTAS MEDICINALES Y A LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS. EN EL DECENIO DE LOS AÑOS SETENTA Y COMO CONSECUENCIA DEL RECIENTE INGRESO DE LA REPÚBLICA POPULAR CHINA AL FORO DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS, ES QUE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ADOPTÓ EL TÉRMINO "MEDICINA TRADICIONAL" PARA CARACTERIZAR A LOS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUE, AUNQUE PROVENIENTES DE CULTURAS MÉDICAS NO RECONOCIDAS HASTA ENTONCES POR OCCIDENTE, HABÍAN DEMOSTRADO SU ENORME IMPORTANCIA SOCIAL Y SU POTENCIAL RIQUEZA EN RECURSOS Y MODALIDADES CURATIVAS. (13).

PODEMOS ENTONCES CONCEPTUALIZAR A LA MEDICINA TRADICIONAL, COMO UN CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y PRÁCTICAS POPULARES DE GRAN ARRAIGO, SOBRE TODO EN LA POBLACIÓN RURAL Y, QUE HASTA HACE MUY POCO TIEMPO, ERAN LOS ÚNICOS RECURSOS DE ÉSTA POBLACIÓN, PARA LUCHAR CONTRA LA ENFERMEDAD. (14)(15).

EN MÉXICO EL INTERÉS POR LA MEDICINA TRADICIONAL ADQUIERE UNA FORMA DEFINIDA APENAS HACIA 1978 Y DURANTE LOS SIGUIENTES OCHO AÑOS HA VENIDO INCREMENTÁNDOSE. FUE EN EL ÁMBITO DE ALGUNOS INSTITUTOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN DONDE SE INICIÓ EL REDESCUBRIMIENTO DE NUESTRA MEDICINA TRADICIONAL, PAULATINAMENTE Y NO SIN DIFICULTADES CONCEPTUALES, SE HAN IN-

CORPORADO LAS UNIVERSIDADES EN LA BÚSQUEDA DE ESA IDENTIDAD MÉDICA. POCO A POCO SE HA IDO RECONOCIENDO LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA MEDICINA TRADICIONAL PARA LA VIDA NACIONAL. LA BARRERA CULTURAL QUE POR DEMASIA DO TIEMPO SE ANTEPUSO ENTRE EL MUNDO DE LA MEDICINA TECNOCRATIZADA Y LA REALIDAD SOCIAL DE LOS HABITANTES DE ESTE PAÍS, NO PUEDE SOSTENERSE POR MUCHO TIEMPO MÁS. (13).

COMO EN TODAS LAS MEDICINAS TRADICIONALES DEL MUNDO, ES PRACTICADA POR PARTERAS, HUESEROS, CURANDEROS, HIERBEROS, BRUJOS, CHAMANES, RAMEADORES, ILOPES, ETC., QUE HACEN USO DE UN ARSENAL DE RECURSOS TERAPÉUTICOS QUE SON DESCUBIERTOS EN LA NATURALEZA O INVENTADOS POR EL HOMBRE. PLANTAS, ANIMALES Y MINERALES SE EMPLEAN CON MAYOR O MENOR ÉNFASIS AL LADO DE TÉCNICAS, MANIOBRAS E INSTRUMENTOS. ALGUNOS DE ESTOS RECURSOS TERAPÉUTICOS HAN DEBORDADO EL MARGO EN EL QUE SE EMPLEARON TRADICIONALMENTE Y SON DEL CONOCIMIENTO DE TODO EL MUNDO; OTROS, EN CAMBIO, CONTINGAN USÁNDOSE DENTRO DE LÍMITES NACIONALES, CUANDO NO REGIONALES O LOCALES.

EN EL CASO PARTICULAR DE MÉXICO, TERRITORIO EN EL QUE PREDOMINARON LAS GRANDES CULTURAS AGRÍCOLAS, SON LAS PLANTAS EL RECURSO MÁS AMPLIO, CONOCIDO Y EMPLEADO POR LOS TERAPÉUTAS TRADICIONALES. SIGLOS DE OBSERVACIÓN Y ENSAYO CONVIRTIERON A UN NUTRIDO NÚMERO DE VEGETALES EN RECURSOS MÉDICOS. LOS ESCRITOS DE LOS CONQUISTADORES, RELIGIOSOS MÉDICOS Y NATURALISTAS QUE TESTIMONIARON EL DESARROLLO DE LA MEDICINA EN EL TERRITORIO DE MESOAMÉRICA, DAN CUENTA DE LA ENORME SIGNIFICACIÓN QUE LOS MÉDICOS MEXICANOS CONCEDÍAN A LOS VEGETALES. (15)(16)(17).

EN ÚLTIMA INSTANCIA, RESULTA CLARO QUE EN GRANDES ÁREAS DE NUESTRO TERRITORIO LAS ENFERMEDADES SE CURAN EXCLUSIVA O COMBINADAMENTE CON PLANTAS MEDICINALES; QUE CONVIVEN, NO SIN PROBLEMAS Y DISCRIMINACIONES TODO EL EQUIPO QUE CONFORMA EL SISTEMA DE MEDICINA TRADICIONAL EN INTERACCIÓN Y COMPETENCIA, Y QUE DE NO EXISTIR LOS CIENTOS DE TERAPÉUTAS TRADICIONALES Y LOS MILES DE RECURSOS HERBOLARIOS, LAS CURVAS DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD SE VERÍAN NOTABLEMENTE MODIFICADAS, Y NO PARA MEJORAR PRECISAMENTE.

EL RECHAZO DE LA MEDICINA OCCIDENTAL HACIA LA MEDICINA TRADICIONAL OBEDECE A RAZONES DE COLONIALISMO CULTURAL Y DE PREJUICIO PROFESIONAL Y NO A IGNORANCIA O DESCONOCIMIENTO DE SU PRESENCIA; QUE LA MAYORÍA DE LOS MEXICANOS HACEN USO DE AMBAS MEDICINAS SIN PLANTEARSE LAS BIZANTINAS DISCUSIONES DE LOS CÓNGLAVES ACADÉMICOS, DONDE SE DEBATEN LAS SUTILEZAS DEL EMPIRISMO CONTRA UN CIENTIFICISMO POSITIVISTA, HEREDADO TARDÍAMENTE DEL SIGLO XIX; QUE LA FALTA DE RECURSOS MEDICAMENTOSOS EN MÉXICO TAMBIÉN SE HA DEBIDO A LA TOTAL INDIFERENCIA DE NUESTRA CIENCIA NACIONAL POR LA FLORA AUTÓCTONA. (10).

SE HA OBSERVADO EN LA PRÁCTICA, QUE CUANDO LOS MEXICANOS SE ENCUENTRAN ENFERMOS, RECURRIRÁN A MUCHAS Y VARIAS INSTANCIAS DE SU MEDICINA TRADICIONAL, ANTES DE ACUDIR A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA MEDICINA OCCIDENTAL, LA BÚSQUEA DE ALTERNATIVAS, ES LA CONCLUSIÓN PRÁCTICA QUE EXPLICA EL PORQUE DE LA SOBREVIVENCIA EN MÉXICO, A PESAR DE LA DEFICIENTE COBERTURA DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

SIN CERRAR LOS OJOS A ESTA REALIDAD, VEMOS QUE CON MUCHO LA ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA, DENOMINADA POR LA MEDICINA OCCIDENTAL EN MÉXICO PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ES CON MUCHO EL TERCER NIVEL, SI CONSIDERAMOS AQUÍ LOS NIVELES DE ATENCIÓN MÉDICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL, A LOS QUE EL MEXICANO ACUDE BUSCANDO LA CURA DE SUS MALES, SIN EXISTIR DIFERENCIAS OSTENSIBLES EN LOS DIFERENTES NIVELES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN GENERAL. ASÍ TENEMOS QUE EL MEXICANO QUE ENFERMA, PRIMERO BUSCARÁ APOYO EN SU FAMILIA, QUE LE PROPORCIONARÁ LOS CUIDADOS Y ATENCIONES Y TIENDE A ESTAR INVOLUCRADA EN LA TOMA DE DECISIONES Y EN EL PROCESO TERAPÉUTICO (DE CADA UNO DE SUS MIEMBROS), DESDE EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN, PRETENDIENDO ADEMÁS JUSTIFICAR LA ENFERMEDAD EVIDENCIADA POR EL AUSENTISMO DE SU NÚCLEO SOCIAL. ES SOBRE TODO LA MUJER DE MAYOR EXPERIENCIA EN LA FAMILIA (MADRE O ABUELA), LA QUE YA A SER RESPONSABLE DEL CUIDADO DOMÉSTICO GENERAL, EN ESPECIAL DE LOS ASPECTOS DE SALUD Y ALIMENTACIÓN.

ACUDIRÁ DESPUÉS, CONTANDO YA CON LA ATENCIÓN Y APOYO DE LA FAMILIA

A LA EXPERTA DE VECINDARIO, TRATÁNDOSE EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, DE UNA MUJER CON CONOCIMIENTOS GENERALES Y UNA GRAN EXPERIENCIA EN ASPECTOS RELACIONADOS CON LAS ENFERMEDADES DE TIPO TRADICIONAL O AQUELLAS RECONOCIDAS POR LA MEDICINA CIENTÍFICA, PERO EN LAS CUALES SE UTILIZA UN TRATAMIENTO DE TIPO POPULAR, CASI SIEMPRE PRESCRIPCIÓN DE REMEDIOS CASEROS A BASE DE PLANTAS MEDICINALES, QUE ESTÁN AVALADOS POR LA EXPERIENCIA DE SU USO A TRAVÉS DEL TIEMPO Y POR GRAN CANTIDAD DE PERSONAS, EL PRESTIGIO DE ESTA "SEÑORA" TRASCIENDE LOS LÍMITES DE LA FAMILIA, E INDIVIDUOS QUE SON VECINOS, BUSCAN CONSEJO Y REMEDIO; GENERALMENTE NO EXISTE UN OBJETIVO MERCANTIL O DE LUCRO, YA QUE ESTO FORMA PARTE DE LAS RELACIONES DE VECINDARIO.

SI EL PROCESO PATOLÓGICO CONTINÚA SU EVOLUCIÓN Y NO HA OBTENIDO CURACIÓN, HACE UNA RECOPIACIÓN DE SUS EXPERIENCIAS PASADAS Y DE LAS DE PARIENTES Y AMIGOS, RECURRIENDO A LA AUTOMEDICACIÓN EN UN NIVEL POSTERIOR. POR LO QUE HACE A LA AUTOMEDICACIÓN, ÉSTA SE DEFINE COMO LA UTILIZACIÓN TANTO EN FORMA INTERNA COMO EXTERNA DE PRODUCTOS NATURALES O SINTÉTICOS, QUE PIENSAN, TIENE COMO FINALIDAD LA DE PREVENIR, CURAR O BIEN BRINDAR SENSACIÓN DE BIENESTAR AL INDIVIDUO USUARIO.

EN TODOS LOS CASOS, LAS PLANTAS MEDICINALES JUEGAN UN PAPEL PREPONDERANTE, PERO SI A PESAR DE TODO, NO HA CONSEGUIDO LA CURACIÓN, ACUDIEN A PERSONAS MÁS VERBADAS EN EL CONOCIMIENTO DE LA HERBOLARIA, QUE AUNQUE NO CUENTAN CON UN CUERPO DE CONOCIMIENTOS ESCRITOS, SE HAN ENTRENADO EN LA PRÁCTICA DIARIA Y BASAN SU CONOCIMIENTO EN LA UTILIZACIÓN QUE DE ELLAS SE HA HECHO DESDE HACE SIGLOS; NOS REFERIMOS A CURANDEROS, HECHICEROS, PARTERAS, HIERBEROS, BRUJOS, ETC. EN LAS COMUNIDADES RURALES, SON LOS PERSONAJES DE MÁS RELEVANCIA CON UNA FUNCIÓN ESPECÍFICA, UN STATUS ADQUIRIDO A TRAVÉS DEL TIEMPO E INCLUSO LLEGAN A TENER PODER POLÍTICO, COMO UNA AUTORIDAD LOCAL, EN ALGUNOS CASOS, ESPECIALMENTE EN GRUPOS INDÍGENAS, SON LOS CELOSOS GUARDIANES DE LAS TRADICIONES MILENARIAS DE SUS PUEBLOS.

SI HA FRACASADO EN TODOS ESTOS INTENTOS, SE ENCAMINARÁ A LAS PERSONAS VINCULADAS CON LA MEDICINA OCCIDENTAL, LOS BOTICARIOS Y ENFERMERAS

SON LOS EJEMPLOS MÁS REPRESENTATIVOS. (21)(35).

POR ÚLTIMO, SI A PESAR DE TODAS ESTAS ALTERNATIVAS, NO SE HA RESUELTO EL PROBLEMA, ACUDIRÁ AL MÉDICO, QUE PUEDE SER DE EJERCICIO PRIVADO O BIEN EN LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD, AL MÉDICO DE PRIMER NIVEL - DE ATENCIÓN. (39).

CON ESTE ANÁLISIS MENOS PRETENDIDO RECONOCER LA IMPORTANCIA QUE TIENE ENTRE NUESTRA POBLACIÓN, LAS ACCIONES DE ESTAS PRÁCTICAS POPULARES, EN EL FENÓMENO SALUD-ENFERMEDAD.

EN UNA OBRA DE LE GALL Y BRUN ANALIZAN, COMO PSICÓLOGOS, LOS MOVIMIENTOS QUE ATRAEN ESPONTÁNEAMENTE TANTOS ADEPTOS A LAS TERAPÉUTICAS NATURALISTAS. SI LAS FÓRMULAS QUÍMICAS ABSTRACTAS SUSCITAN LA DESCONFIANZA ES PORQUE HABLAN MÁS A NUESTRA INTELIGENCIA QUE A NUESTRO CORAZÓN. LAS PLANTAS, POR EL CONTRARIO, "REALIZAN LA SÍNTESIS VIVA DE LAS VIRTUDES DE LA TIERRA FECUNDA Y DE LOS BENEFICIOS DE UN CIELO PROPICIO". MISTERIOSAS, BONITAS, VIVAS, OLOSOSAS, EJERCEN UNA ATRACCIÓN MÁS MÍSTICA QUE RACIONAL SOBRE AMPLIOS SECTORES DE LA POBLACIÓN Y LAS PALABRAS DE GASTÓN BACHELARD: "LOS SIMPLES SON PARTICULARMENTE COMPLEJOS" (18), EXPRESAN CON HUMOR UNA PROFUNDA VERDAD.

LOS PARTIDARIOS DE LA TESIS NATURALISTA TIENEN CONFIANZA EN LAS DROGAS NATURALES, Y LA AMPLÍAN A LAS PREPARACIONES, PRINCIPIOS Y SUSTANCIAS ACTIVAS QUE SURGEN DE ELLAS. PARA APOYAR SU DEMOSTRACIÓN DEJAN UN BUEN NÚMERO DE ARGUMENTOS QUE MERECEN REFLEXIÓN: UTILIZADOS DESDE HACE SIGLOS, AVALADOS POR LA VOX POPULI, MUCHOS MEDICAMENTOS NATURALES PARECE COMO SI HUBIEREN ADQUIRIDO UNA ESPECIE DE PERENNIDAD; SU ACCIÓN TERAPÉUTICA ESTÁ CONFIRMADA POR UN LARGO USO, SUS RIESGOS EVENTUALES ESTÁN EXACTAMENTE DETERMINADOS Y MEDIDOS. A LA INVERSA, LA INTRODUCCIÓN EN EL ORGANISMO DE NUEVAS MOLÉCULAS, DE ESTRUCTURAS QUÍMICAS SIN EQUIVALENCIA EN LA NATURALEZA, PLANTEA UN DELICADO PROBLEMA AGERGA DE CUALES SERÁN SUS EFECTOS A CORTO PLAZO EN EL METABOLISMO DEL ORGANISMO Y A LARGO PLAZO EN EL PATRIMONIO GENÉTICO DE LA ESPECIE. AHORA BIEN, EN EL ACTUAL ESTADO DE LA CIENCIA EL SÓLO CONOCIMIENTO DE UNA FÓRMULA QUÍMICA NO PERMITE PREVER, NI ENTREVER SU ACCIÓN FISIOLÓGICA. Y AL REVÉS, ¿PO-

DEMOS CREEER EN LAS SUSTANCIAS NATURALES, HACIDAS Y DESARROLLADAS EN EL SENO DE UNA MATERIA VIVA TAN EXTRAORDINARIAMENTE HOMOGÉNEA DESDE EL ORGANISMO MÁS PEQUEÑO HASTA EL HOMBRE, ACARREAN POR ELLO MENOS RIESGOS DE INCOMPATIBILIDAD CON ELLA?, ADEMÁS, ¿NO ES PREFERIBLE SOMETER EL ORGANISMO, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, A TRATAMIENTOS SUAVES Y REGULARES, O A UNAS REGLAS DE HIGIENE FÍSICA Y MENTAL, EN LUGAR DE IMPONERLE MEDICACIONES BRUTALES Y TRAUMATIZANTES?, INCLUSO SI SON EFICACES EN SU PRIMER MOMENTO, ¿NO VAN A ROMPER Y A LA LARGA COMPROMETER LOS EQUILIBRIOS FRÁGILES QUE ACONDICIONAN, POR EJEMPLO, NUESTRA RESISTENCIA AL CAMBIO, AL ENVEJECIMIENTO, A LAS AGRESIONES EXTERNAS, ETC.?

HOY MÁS QUE NUNCA, SURGE PARA LOS PAÍSES POBRES LA ALTERNATIVA DE CONVERTIRSE EN PRODUCTORES DE SUS PROPIOS MEDICAMENTOS, ADECUANDO A SUS NECESIDADES DE SALUD, LOS RECURSOS Y LA TECNOLOGÍA QUE LE SON PROPIOS; REVALORANDO SU SABAJE HERBOLARIO Y DESARROLLÁNDOLO A UNA NUEVA DIMENSIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA QUE NO NECESARIAMENTE SIGUE LOS CONSIDERADOS PROCEDIMIENTOS QUE LAS SOCIEDADES RICAS IMPUSIERON A LAS DEMÁS, ---
(18)(24)(25)(26)(27)(34)(36).

2.- MATERIAL Y METODOS.

EL PRESENTE ESTUDIO SE REALIZÓ EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR - NO. 75 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN CD. NEZAHUALCOYOTL, ESTADO DE MÉXICO, RECABÁNDOSE LA INFORMACIÓN DE UNO DE LOS MIEMBROS DE 250 FAMILIAS OBJETO DE ESTUDIO, OBTENIDOS DE 40 CONSULTORIOS, MEDIANTE UN PROCESO ALEATORIZADO, UTILIZANDO LA FORMA 4-30-6 (REGISTRO DIARIO - DE CONSULTA EXTERNA DEL MÉDICO FAMILIAR), A LOS QUE SE LES APLICÓ UN CUESTIONARIO (VALIDADO MEDIANTE PRUEBA DE CAMPO REALIZADA TOMANDO EL 10% DE LA POBLACIÓN TOTAL DEL ESTUDIO, EN ESTE CASO A 25 MIEMBROS DE 25 FAMILIAS DERECHAHABIENTES, ADSCRITAS A LA U.M.F. No. 75), SIENDO REQUISITO INDISPENSABLE LA UTILIZACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES, SIN IMPORTAR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL, SOLICITANDO EL CONSENTIMIENTO PREVIÓ A LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES APLICÓ EL CUESTIONARIO.

EL TIPO DE ESTUDIO REALIZADO EN ESTE CASO FUE RETROSPECTIVO, TRANSVERSAL, OBSERVACIONAL, DESCRIPTIVO.

EL CUESTIONARIO PUEDE SER CONSULTADO EN EL ANEXO No. 1.

EFEITO TERAPÉUTICO EMPÍRICAMENTE EXPRESADO, ES LA RESULTANTE DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES ADMINISTRADAS Y TRADICIONALMENTE CONSIDERADAS DE MANERA EMPÍRICA, COMO INOFENSIVAS, PARA ENCONTRAR Y CONSERVAR UN EQUILIBRIO QUE ES LA PREOCUPACIÓN PRIMERA DE CADA UNO, EN LA BÚSQUEDA INSTINTIVA UNIVERSAL DE LA SALUD.

EL USO DE PLANTAS MEDICINALES, ES EL EMPLEO DE LAS PLANTAS RECONOCIDAS TRADICIONALMENTE COMO EFICIENTES PARA EL TRATAMIENTO DE NUMEROSAS Y VARIADAS ENFERMEDADES, ADMINISTRADAS AL EXTERIOR O AL INTERIOR CUANDO SE ENCUENTRA AMENAZADA LA SALUD DEL INDIVIDUO, CON UN SÓLO FIN: CURARSE.

3.- RESULTADOS.

LA ESCALA DE MEDICION DE LAS VARIABLES, SON NOMINALES DISCRETAS. -
 TODAS LAS FAMILIAS ENTREVISTADAS, TENIAN COMO DENOMINADOR COMÚN EL
 USO DE PLANTAS MEDICINALES, AFIRMADO POR EL MIEMBRO ENTREVISTADO, ASÍ
 TENEMOS QUE DE LOS 250 SUJETOS, 239 (95.6%), REPORTARON EMPÍRICAMENTE
 EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS Y 11 (4.4%), REPORTARON EMPÍRICA--
 MENTE NO HABER TENIDO EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS, (VER CUADRO
 1 Y GRÁFICA 1).

EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA SE REALIZÓ, UTI
 LIZANDO LA PRUEBA DE χ^2 PARA UNA MUESTRA (37)(38), CON α DE 0.05 Y
 NIVEL DE CONFIABILIDAD DE 95% CON UN GRADO DE LIBERTAD. (VER CUADRO 2)

POSTERIOR A ESTE ANÁLISIS OBTUVIMOS UNA χ^2 CALCULADA DE 207.93 Y -
 UNA χ^2 TABULADA (TEÓRICA), DE 5.02. CON ESTOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN
 EL ESTUDIO, NOS ES POSIBLE RECHAZAR H_0 , ENCONTRANDO DIFERENCIAS ESTA--
 DÍSTICAS SIGNIFICATIVAS, $P < 0.05$, QUE TIENE SU EXPLICACIÓN DENTRO DE
 LOS ASPECTOS TÉCNICOS EXPUESTOS.

4.- DISCUSION Y COMENTARIOS.

LOS DATOS RECOGIDOS DE LOS CUESTIONARIOS APLICADOS A UNO DE LOS MIEMBROS DE 250 FAMILIAS, ADSCRITAS A LA U.M.F. No. 75, NOS DAN UNA APROXIMACIÓN DE LA PERCEPCIÓN Y RESPUESTA AL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD QUE EXISTE EN ESTE SECTOR DE LA POBLACIÓN.

LAS FAMILIAS ESTUDIADAS, CON UN PATRÓN MIGRATORIO PROVOCADO ENTRE OTROS FACTORES POR LA CRISIS ECONÓMICO-SOCIAL EN EL SECTOR AGRÍCOLA Y LA CONSEQUENTE BÚSQUEDA DE MEJORES CONDICIONES DE VIDA, HACEN QUE EN SU MAYORÍA PROCEDAN DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA. SU COSMOVISIÓN (O FORMA DE VER EL MUNDO), ASÍ COMO SUS CONDUCTAS Y COMPORTAMIENTOS, A PESAR DE SU ASENTAMIENTO URBANO, CONTINÚAN SIENDO DE TIPO TRADICIONAL.

EN TODAS LAS FAMILIAS ENTREVISTADAS, SE UTILIZAN PLANTAS MEDICINALES Y TENEMOS QUE 239 (95,6%), REPORTARON EMPÍRICAMENTE EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS Y SÓLO 11 (4,4%), REPORTARON EMPÍRICAMENTE NO HABER TENIDO EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS. AL REALIZAR EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO, ENCONTRAMOS QUE SE CONFIRMA LA HIPÓTESIS INICIALMENTE PLANTEADA Y QUE LA GRAN MAYORÍA DE LAS PERSONAS DE ESTA POBLACIÓN QUE UTILIZAN PLANTAS MEDICINALES, REFIEREN TENER EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS.

LA PREGUNTA LÓGICA EN ESTE CASO ES: ¿POR QUÉ SE CONTINÚAN USANDO LAS PLANTAS MEDICINALES?.

GRAN PARTE DE LAS RESPUESTAS ESTÁN EN RELACIÓN A LA FUNCIONALIDAD CONFIABILIDAD, EFECTIVIDAD, BONDAD Y TRADICIONALISMO DE LAS PRÁCTICAS DE TIPO POPULAR REPORTADAS EN LOS CUESTIONARIOS APLICADOS: "LOS REMEDIOS SON PARA GENTE POBRE, SIN RECURSOS, SIN DINERO; SON TRATAMIENTOS BARATOS Y EFECTIVOS, YA VE COMO ESTÁ EL DESEMPLEO; ES POR COSTUMBRE Y PORQUE SI FUNCIONAN; HE VISTO QUE SON BUENOS; MA DAN RESULTADO, SI -- FUNCIONAN; LAS HIERBAS SON BUENAS; SI NO ME DIERAN RESULTADO NO LAS USARÍA; ME DIJERON QUE ERAN BUENAS Y AL USARLAS LO COMPROBÉ; CURAN Y SI NO CURAN NO HACEN DAÑO; POR PROBAR ANTES DE MÉDICO; LA GENTE LES --

TIENE FÉ POR SU EFECTIVIDAD; UNO TIENE FÉ Y LE HAGEN BIEN; PORQUE --
 VIENEN DE AÑOS Y LAS RECOMIENDAN MIS PADRES; SI NO SON PERJUDICIALES
 LOS RESULTADOS SON BUENOS; PORQUE DESDE QUE ME ACUERDO SE USAN; POR-
 QUE MIS PADRES CURAN AL MODO DE ANTES; POR COSTUMBRE, FACILIDAD, EGO-
 NOMÍA Y RAPIDEZ; SI NO CURAN VOY AL DOCTOR Y VICEVERSA".

EL EFECTO TERAPÉUTICO ES INFLUIDO POR DIVERSOS FACTORES, ENTRE -
 LOS CUALES DESTAGAN: LA CONCEPCIÓN Y CAUSA DE LA ENFERMEDAD, EL CONO-
 CIMIENTO DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y LA EXPERIENCIA OBTENIDA CON SU
 UTILIZACIÓN, GENERALMENTE ENTRE MÁS ANTIGUO ES SU USO, MAYOR CONFIA-
 BILIDAD; LA SEVERIDAD Y COMPLICACIONES QUE PRESENTE EL PACIENTE, LA
 FACILIDAD O DIFICULTAD PARA ACUDIR O BIEN TRANSPORTARSE AL SERVICIO
 MÉDICO, LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ECONÓMICOS EN ESE MOMENTO Y LA
 CONFIANZA QUE SE TENGA EN EL SERVICIO QUE SE VA A SOLICITAR. ALGUNOS
 DE ESTOS FACTORES SE CONFIRMARON A LO LARGO DE LA ELABORACIÓN DEL --
 TRABAJO.

LA CONCEPCIÓN QUE SE TIENE, DE LA ENFERMEDAD EN GRAN PARTE DE --
 LOS ENTREVISTADOS, ES UNA COMBINACIÓN EN FORMA INTEGRADA DE ELEMEN-
 TOS RELIGIOSOS, MÁGICOS, EMPÍRICOS Y LA CONCEPCIÓN BIOLÓGICO-ORGANI-
 CISTA SE HA INCORPORADO SÓLO EN FORMA SUPERFICIAL, SIENDO EL PRIMER
 ELEMENTO, LA CONCEPCIÓN DETERMINANTE, AÚN EN PROCESOS CONSIDERADOS -
 COMO NATURALES.

LOS ORÍGENES DE LA AUTOMEDICACIÓN SE REMONTAN A LOS PROPIOS ORI-
 GENES DEL HOMBRE, YA QUE SE PUEDE AFIRMAR, QUE TODO INDIVIDUO, NÚ--
 GLEO FAMILIAR O COMUNIDAD HA UTILIZADO ELEMENTOS PROPIOS DE LA NATU-
 RALEZA PARA RESTABLECER Y RESTAURAR LA SALUD DE ALGUNO DE SUS MIEM-
 BROS ENFERMOS Y QUE, MEDIANTE ESTA ACCIÓN DE INGESTIÓN O USO EXTERNO
 DE DICHO PRODUCTOS, ASÍ COMO DE LA OBSERVACIÓN DE SUS EFECTOS BENÉ-
 FICOS Y NEGATIVOS, UNIDO A SU SIMBOLISMO (DETERMINADOS DÍAS Y HORAS
 O PREVIO USO DE INVOCACIONES MÁGICO-RELIGIOSAS), HA DADO BASE DE SUS
 TENTACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA, A LOS MODELOS MÉDICOS TANTO POPULARES CO-
 MO CIENTÍFICOS.

LA AUTOPRESCRIPCIÓN, QUE INCLUYE DESDE LAS PLANTAS MEDICINALES -

Y REMEDIOS CASEROS, HASTA LA DE PRODUCTOS FARMACOLÓGICOS E INDUSTRIALIZADOS SE PUEDE CONSIDERAR, COMO UNO DE LOS PRIMEROS NIVELES DE ATENCIÓN ASISTENCIAL, QUE ESTÁ PRESENTE EN CUALQUIER CLASE SOCIAL Y POR TANTO, EN CUALQUIER COMUNIDAD O FORMACIÓN SOCIOECONÓMICA; FUNDAMENTALMENTE SE HACE DEPENDIENDO DE LA EFICACIA INMEDIATA, CÓMODA Y ECONÓMICA, PUES EL INDIVIDUO Y SU FAMILIA EVITAN HASTA DONDE ES POSIBLE LA ASISTENCIA A UN SERVICIO MÉDICO, QUE SI ES PRIVADO RESULTA DEMASIADO ONEROSO, TANTO POR LA CONSULTA MISMA COMO POR LOS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS QUE SE RECETAN Y QUE SI ES PÚBLICO O ESTATAL, ES PERCIBIDO COMO TARDADO Y DEFICIENTE, A PESAR DE NO EXISTIR UN VALOR MONETARIO DE CAMBIO EN FORMA DIRECTA.

LA AUTOPRESCRIPCIÓN DE PLANTAS MEDICINALES, CONSTITUYE UNA OPCIÓN IMPORTANTE Y A VECES ÚNICA, EN LA CONDUCTA DE SALUD DE LOS INDIVIDUOS SOBRE TODO, EN LAS CLASES POPULARES, QUE DE NO EXISTIR SATURARÍAN Y APLASTARÍAN A LOS SERVICIOS MÉDICOS FORMALES, CON LA CANTIDAD DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN, SOBRE TODO DE PADECIMIENTOS LEVES Y DE SINTOMATOLOGÍA MENOR.

EN SUMA, NO HAY QUE OLVIDAR, QUE LA AUTOPRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES, HA SIDO, ES Y SERÁ UN MECANISMO USUAL EN LA BÚSQUEDA DE SALUD Y BIENESTAR, CUYA PRÁCTICA ES MÁS CÓMODA Y RÁPIDA PARA EL INDIVIDUO ENFERMO Y SUS FAMILIARES EN PADECIMIENTOS LEVES, Y QUE ADEMÁS EVITA ACCIONES MOLESTAS, COMO LA TRANSPORTACIÓN A LA UNIDAD MÉDICA Y LA ESPERA PROLONGADA PARA RECIBIR LA CONSULTA. SI BIEN LA AUTOMEDICACIÓN RESPONDE A UNA MULTIPLICIDAD DE FACTORES, ES CONVENIENTE MENCIONAR QUE SU USO NO ESTÁ EXENTO DE PELIGROS.

ES NECESARIO REBALTAR TAMBIÉN, QUE 11 MIEMBROS ENTREVISTADOS, ESPECIALMENTE CON NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL MEDIO NEGARON EFECTO TERAPÉUTICO SATISFACTORIO CON EL USO DE PLANTAS MEDICINALES: "ESTOY A OTRO NIVEL; NO ESTOY SEGURA DE SUS EFECTOS; NINGUNA PLANTA ES MEJOR QUE EL TRATAMIENTO MÉDICO".

EL HECHO DE QUE EL EFECTO TERAPÉUTICO SEA NEGADO POR LOS INFORMANTES, SIGNIFICA EL MAYOR CONTACTO QUE HAN TENIDO CON LA MEDICINA CIEN-

TÍFICA, CON UNA INCORPORACIÓN PROGRESIVA DE LA IDEOLOGÍA MÉDICA EN SU COSMOVISIÓN, AUNQUE PUDIMOS PERCATARNOS QUE A PESAR DE ESTO, CONTINUÁN REALIZANDO UN PROCESO DE SELECCIÓN Y DE REINTERPRETACIÓN DE DICHS --- AVANCES CON UNA INCORPORACIÓN REALMENTE SUPERFICIAL. ESTO QUIERE DECIR QUE, LAS CREENCIAS DE TIPO MÁGICO Y RELIGIOSO Y LOS CONOCIMIENTOS EN --- BASE A TEORÍAS CIENTÍFICAS, NO SE EXCLUYEN MUTUAMENTE Y QUE INCLUSO SE COMBINAN COMO LO OBSERVAMOS AL REALIZAR EL ESTUDIO, A PESAR QUE SE NIE --- SAN A ADMITIRLO.

SE INSISTE EN QUE LO MÁS SIGNIFICATIVO DE LAS ACCIONES TERAPÉUTI--- CAS EMPRENDIDAS POR LA MADRE DE FAMILIA, TANTO PARA EL USO DE SERVI--- CIOS MÉDICOS, COMO DE AUTOPRESCRIPCIÓN DE PLANTAS MEDICINALES, Y DE ME DICAMENTOS DE PATENTE, QUE SE SEPARAN CON FINES DE ESTUDIO, EN LA PRÁCTICA SE ENCUENTRAN SUPERPUESTOS Y FUNCIONAN COMPLEMENTARIAMENTE, AUN--- QUE SE RECONOCE QUE SÓLO UNO ES LEGITIMIZADO Y LOS OTROS SON TAN SÓLO TOLERADOS; Y QUE LA PERMANENCIA DE LA MEDICINA POPULAR EN UN PLAN SUBALTERNO NO SÓLO SE APLICA EN TÉRMINOS DE TRADICIÓN O COSTUMBRE TRANSMITIDA FAMILIARMENTE, BINO QUE TAMBIÉN POR CONFIABILIDAD ("LE TENGO FE"), BONDAD ("SON BUENOS"), EFECTIVIDAD ("SI ME FUNCIONAN"), INOCUIDAD ("SI NO CURAN, NO HAGEN DAÑO"), Y ECONOMÍA ("SON RECURSOS BARATOS"), Y NOS HA PERMITIDO UNA VISIÓN PANORÁMICA DE LA MEDICACIÓN, QUE YA NO ES UNA INSPIRACIÓN MANIQUEA DIRIGIDA A SUPRIMIR EL MAL CON EL BIEN, BINO UNA CONCEPTUALIZACIÓN DIALÉCTICA, TENDIENTE A RESTABLECER LOS FRÁGILES --- EQUILIBRIOS BIOLÓGICOS, Y A MANTENER UNA AUTÉNTICA TENSIÓN VITAL.

5.- CONCLUSIONES.

SE ENCONTRÓ QUE 95% DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS, ERAN MADRES DE FAMILIA ASISTENTES A LA CONSULTA EXTERNA DE LA U.M.F. No. 75, EN SOLICITUD DE SERVICIO MÉDICO Y QUE APARTE DE LA MEDICINA CIENTÍFICA, UTILIZAN LA MEDICINA POPULAR-TRADICIONAL, PARA TRATAR DE RESOLVER SUS PROBLEMAS DE SALUD, CON USO EN EL 100% DE LA MUESTRA, DÁNDOLES UNA UTILIDAD SINTOMÁTICA EN FORMA PREFERENTE.

SE CORROBORA QUE LA MADRE DE FAMILIA ES LA RESPONSABLE DE LA SALUD FAMILIAR Y LA PRIMERA PROVEEDORA DE ATENCIÓN MÉDICA ASISTENCIAL, QUE ENTRE LAS PRIMERAS MEDIDAS DE ATENCIÓN ANTE LA ENFERMEDAD, ESTÁ LA AUTOPRESCRIPCIÓN (AUTOMEDICACIÓN), DE PLANTAS MEDICINALES Y MEDICAMENTOS, Y QUE ÉSTA ACCIÓN ES INFLUIDA ENTRE OTROS FACTORES, POR EL CONCEPTO MIXTO (MÁGICO-RELIGIOSO-MICROBIANO), DEL FENÓMENO SALUS-ENFERMEDAD, DEL CONOCIMIENTO QUE SE TENGA DE LAS PLANTAS MEDICINALES, ASÍ COMO DE CIERTAS ENFERMEDADES FRECUENTES, DE LA SEVERIDAD Y COMPLIACIONES QUE SE PRESENTEN, DE LA DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO DEMANDADO Y DE LA CONFIANZA QUE SE TENGA EN EL MISMO.

QUE EL USO DE MEDIDAS TERAPÉUTICAS, ES MÚLTIPLE Y QUE EXISTE SUPERPOSICIÓN DE TRATAMIENTOS, LO CUAL SUGIERE UNA COMPLEMENTARIEDAD DE TODOS ESTOS RECURSOS POR PARTE DE LOS INDIVIDUOS O FAMILIAS AFECTADAS A PESAR, DE NO ACEPTAR EFECTOS TERAPÉUTICOS SATISFACTORIOS ALGUNOS INDIVIDUOS (FAMILIAS), DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL MEDIO, POSIBLEMENTE POR LA CONTRADICCIÓN QUE SE PLANTEA A ESTE NIVEL, ENTRE LA "ACEPTACIÓN" DE LA MEDICINA CIENTÍFICA, CUYAS DIARIAS INNOVACIONES DEBEN SER PROBADAS E INCORPORADAS A SU ESCALA DE VALORES SOCIOCULTURALES Y EL "RECHAZO" DE LA MEDICINA POPULAR-TRADICIONAL, INTERNALIZADA Y UTILIZADA EN CADA UNO, DE GENERACIÓN EN GENERACIÓN, DESDE HACE SIGLOS, CON UNA ACTITUD DESPRECIATIVA, POR CONSIDERARLA ANTIGUA Y INEFICIENTE.

POR ÚLTIMO, QUE LA PERSISTENCIA DE PRÁCTICAS Y CREENCIAS POPULARES, SE PUEDE EXPLICAR EN BASE A LA TRADICIÓN, ECONOMÍA, BONDAD, COM-

FIABILIDAD, INOCUIDAD Y EFECTIVIDAD QUE TIENEN (ASÍ SON PERCIBIDAS POR LOS USUARIOS), SIENDO LAS CLASES POPULARES LAS QUE CONTINUARÁN HACIENDO USO DE ESTAS PRÁCTICAS QUE SON RESPALDADAS COMUNITARIAMENTE.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

6.- ANEXOS, CUADROS Y GRAFICAS.

ANEXO No. 1.

CUESTIONARIO.

CON QUE FRECUENCIA UTILIZA LAS PLANTAS MEDICINALES.

1) MUY FRECUENTEMENTE 2) FRECUENTEMENTE 3) OCASIONALMENTE

HA LLEVADO TRATAMIENTOS CON PLANTAS MEDICINALES.

1) SI 2) NO

CUANTOS TRATAMIENTOS HA LLEVADO A CABO.

1) SÓLO 1 2) DE 1 A 3 3) DE 3 A 5 4) 5 O MÁS

HA SEGUIDO TODAS LAS INSTRUCCIONES PARA REALIZAR ESTOS TRATAMIENTOS

1) SI 2) NO 3) MÁS O MENOS

QUE PERSONA O PERSONAS LE HAN INDICADO DICHS TRATAMIENTOS.

1) MÉDICO	6) REVISTAS
2) VECINO	7) LIBROS
3) HERBOLARIO	8) CURANDERO
4) COMADRONA	9) FAMILIAR (MADRE, ABUELA, OTRO)
5) MEROLIGO	10) USTED LO SABÍA

QUIEN REALIZÓ INICIALMENTE EL DIAGNÓSTICO DE SU ENFERMEDAD, ESPECIFIQUE.

ANTES DE ACUDIR EN ESTA OCASIÓN CON SU MÉDICO FAMILIAR INQUIRÍÓ PLANTAS MEDICINALES.

1) SI 2) NO

EN ESTA OCASIÓN ACUDE CON EL MÉDICO FAMILIAR, POR QUÉ LAS PLANTAS - MEDICINALES QUE ESTABA TOMANDO FALLARON O ACUDE POR UNA CAUSA DISTINTA. ESPECIFIQUE.

UTILIZA PLANTAS MEDICINALES Y MEDICAMENTOS DE PATENTE COMBINADOS.

1) SI 2) NO 3) A VECES

ACUDE CON EL MÉDICO FAMILIAR PARA QUE REALICE EL DIAGNÓSTICO E INICIA EL TRATAMIENTO CON PLANTAS MEDICINALES.

1) SI 2) NO 3) A VECES

PARA QUE PADECIMIENTOS HA UTILIZADO LAS PLANTAS MEDICINALES.

- | | |
|-------------------------------------|----------------------|
| 1) PARA ENFERMEDADES DE LA FIEL | 6) PARA PRESIÓN ALTA |
| 2) PARA ENFERMEDADES DE LOS NERVIOS | 7) OTRAS, CUALES? |
| 3) DIARREAS | |
| 4) DOLORES DE CABEZA | |
| 5) DOLORES DE ESTÓMAGO | |

QUE RESULTADOS HA OBTENIDO CON EL USO DE PLANTAS MEDICINALES.

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1) NO HUBO CAMBIOS | 4) MUERTE |
| 2) CURACIÓN TOTAL | 5) OTROS, ESPECIFIQUE |
| 3) MEJORÍA | |

RECOMENDARÍA TRATAMIENTOS A BASE DE PLANTAS MEDICINALES.

- 1) SI 2) NO

POR QUÉ?

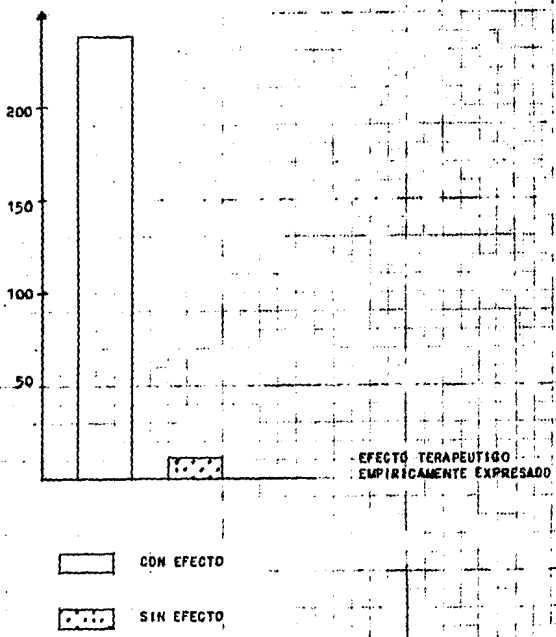
QUE PLANTAS MEDICINALES HA UTILIZADO CON MAYOR FRECUENCIA.

CUADRO 1.

VARIABLES	EFECTO TERAPEUTICO EMPIRICAMENTE EXPRESADO		
	CON EFECTO	SIN EFECTO	TOTALES
USO DE PLANTAS MEDICINALES	239	11	250
%	95.6	4.4	100

FUENTE: CUESTIONARIO (ENTREVISTA) APLICADO.
U.M.F. No. 75

GRÁFICA 1.
USO DE PLANTAS
MEDICINALES



7.- BIBLIOGRAFIA.

- (1) AUTORES VARIOS INEPLAM. ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO EN PLANTAS MEDICINALES MEXICANAS. MÉXICO: DR. XAVIER LOZOYA L. EDITOR, 1976.
- (2) ALVA IXTLILXOCHITL F. HISTORIA CHICHIMEGA C. XLII. EN OBRAS DE FERNANDO ALVA IXTLILXOCHITL. MÉXICO: EDITORA NACIONAL, 1965: -- 327 TOMO I Y 210 TOMO II.
- (3) DÁVILA GI. NETZAHUALCOYOTL. MÉXICO: SEP, 1947: 41-166.
- (4) DÍAZ DEL CASTILLO B. HISTORIA VERDADERA DE LA CONQUISTA DE NUEVA ESPAÑA. MÉXICO: PORRÚA, 1969: 277-307.
- (5) CORTÉS H. CARTAS DE RELACIÓN II. MÉXICO: PORRÚA, 1972: 125.
- (6) DEL PASO Y TRONCOSO F. LA NOMENCLATURA DE LOS VEGETALES. ANALES DEL MUSEO NACIONAL DE MÉXICO 1886; 3: 137-235.
- (7) CRUZ M. LIBELLUS DE MEDICINALIBUS INDORUM HERBIS. MÉXICO: IMSA, 1964: 394-420.
- (8) MARTÍNEZ M. LAS PLANTAS MEDICINALES DE MÉXICO. MÉXICO: BOTAS, - 1959: 657-850.
- (9) AGUIRRE BG. MEDICINA Y MÁGIA. EL PROCESO DE ACULTURACIÓN EN LA ESTRUCTURA COLONIAL. MÉXICO: INI, 1963: 443-572.
- (10) AGUIRRE BG. LOS PROGRAMAS DE SALUD. MÉXICO: INI, 1955: 16-42.
- (11) AGUIRRE BG, POZAS AR. LA POLÍTICA INDIGENISTA EN MÉXICO, MÉTODOS Y RESULTADOS. MÉXICO: SEP-INI, 1973: 153-186 TOMO II.
- (12) HERNÁNDEZ XE. EXPLORACIÓN ETNOBOTÁNICA Y SU METODOLOGÍA. MÉXICO: COLEGIO DE POSTGRADUADOS DE LA ESCUELA NACIONAL DE AGRICULTURA, 1970: 69-83.
- (13) LOZOYA LX. MEDICINA TRADICIONAL Y HERBOLARIA... ¿POR QUÉ?. REV. MED. IMSS 1985; 23: 85-7.
- (14) PROGRAMA DE INTERRELACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y EL PROGRAMA IMSS-COPLAMAM. SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA IVSS. 1983.
- (15) NOSOLOGÍAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA. DOCUMENTOS DE TRABAJO No. 3. SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA IMSS. 1983.
- (16) CURANDEROS Y PARTERAS EN LA MEDICINA TRADICIONAL DE MÉXICO. --

DOCUMENTO DE TRABAJO No. 4. SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA IMSS. - 1983.

- (17) IMPORTANCIA DE LA HERBOLARIA EN LA MEDICINA TRADICIONAL DE MÉXICO. DOCUMENTO DE TRABAJO No. 5, SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA IMSS. 1983.
- (18) PELT JM. LES MEDICAMENTS. ESPAÑA: MERTÍNEZ ROGA, 1971.
- (19) VILLARCIÉS RL. PLANTAS MEDICINALES DE MÉXICO. MÉXICO: EPOCA, -- 1978.
- (20) AUTORES VARIOS. MEDICINA HUMANÍSTICA, MÉXICO: UNAM, 1970.
- (21) SAN MARTÍN H. SALUD Y ENFERMEDAD, MÉXICO: LA PRENSA MÉDICA MEXICANA, 1985: 578-609.
- (22) GOODMAN GA, GOODMAN SL, GILMAN A. THE PHARMACOLOGICAL BASIS OF THERAPEUTICS. USA: MACMILLAN PUBLISHING CO INC, 1980: 28-40.
- (23) ANZURES BC. LA MEDICINA TRADICIONAL EN MÉXICO: PROCESO HISTÓRICO, SINCRETISMO Y CONFLICTOS, MÉXICO: ENAH, 1976: TESIS 202 P.
- (24) CARLOK A. LA MEDICINA IGNORADA, MÉXICO: POSADA, 1976.
- (25) CONCHA AS, GISHOLT A. EL CURANDERISMO EN EL D.F. MÉXICO: FCPS-UNAM, s/f: TESIS 158 P.
- (26) LAMY P, ZOLLA T. LA ETNOBOTÁNICA EN RELACIÓN CON LOS PROBLEMAS DE SALUD EN MÉXICO. EN MEDICINA TRADICIONAL VOL. II. MÉXICO: IMEPLM A.C., 1978: 19-35.
- (27) LÓPEZ AA. LA CULTURA MEDICA POPULAR EN MESOAMÉRICA. EN GACETA MÉDICA DE MÉXICO VOL. 106. MÉXICO: ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, 1973: 219-225.
- (28) COMAS J. INFLUENCIA INDÍGENA EN LA MEDICINA HIPOCRÁTICA EN LA NUEVA ESPAÑA DEL SIGLO XVI. EN AMÉRICA INDÍGENA VOL. XIV. MÉXICO: INSTITUTO INDIGENISTA INTERAMERICANO, 1954: 327-61
- (29) ANÓNIMO. UN CASO DE ACULTURACIÓN FARMACOLÓGICA EN LA NUEVA ESPAÑA DEL SIGLO XVI: EL TESORO DE LAS MEDICINAS DE GREGORIO LÓPEZ. ANALES DE ANTROPOLOGÍA UNAM 1964; 1: 745-73.
- (30) ANÓNIMO. INFLUENCIA DE LA FARMACOPÉA Y TERAPÉUTICA INDÍGENA DE LA NUEVA ESPAÑA EN LA OBRA DE JUAN DE BARRIOS, 1607. ANALES DE ANTROPOLOGÍA UNAM 1971; VIII: 125-50.

- (31) MIRANDA J. ESPAÑA Y NUEVA ESPAÑA EN LA ÉPOCA DE FELIPE II. EN HERNÁNDEZ F. OBRAS COMPLETAS T.I. MÉXICO: UNAM, 1960: 9-93.
- (32) SAHAGÚN FRAY B. HISTORIA GENERAL DE LAS COSAS DE LA NUEVA ESPAÑA, MÉXICO: PORRÚA, 1969. 4 VOL.
- (33) SOMOLINOS D'AG. VIDA Y OBRA DE FRANCISCO HERNÁNDEZ T.I. MÉXICO: UNAM, 1960: 95-373.
- (34) LOZOYA X, LOZOYA I/. FLORA MEDICINAL DE MÉXICO 1A, PARTE: PLANTAS INDÍGENAS. MÉXICO: DR. JAVIER LOZOYA L. EDITOR, 1982.
- (35) CAMPOS NR, CANO TJ. MEDICINA POPULAR-TRADICIONAL Y AUTOMEDICACIÓN. MÉXICO: IMSS-UNAM, 1979: TESIS 98-104.
- (36) LE GALL A, BRUN R. LES MALADES ET LES MEDICAMENTS. PARÍS: PUF, 1968.
- (37) SIEGEL S. EL CASO DE UNA MUESTRA CAP. 4. EN ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA APLICADAS A LAS CIENCIAS DE LA CONDUCTA. MÉXICO: TRILLAS, 1982: 64-7.
- (38) KAMIER JL. ESTADÍSTICA APLICADA A LA ADMINISTRACIÓN Y A LA ECONOMÍA. MÉXICO: MCGRAW-HILL, 1982: 195-217.
- (39) MEMORIAS DEL II CURSO INTERNACIONAL DE MEDICINA PREVENTIVA. -- CIESS. MÉXICO: OCTUBRE-NOVIEMBRE 1982.