

Diabetes y medicina tradicional en México



La aplicación de plantas como medicina alterna es, además de barata, regularmente inofensiva y sus productos fácil de conseguirse. Por ello es deseable que siga desarrollándose e impulsándose en nuestro país.

Beatriz Barba de Piña Chan

El término “medicina tradicional” es impreciso, y más cuando se habla al mismo tiempo tanto de los conocimientos indígenas como de los españoles que se desarrollaron durante la Colonia. Quizás deberíamos empezar puntualizando el concepto. La medicina tradicional de cualquier pueblo tiene antigüedad histórica; utiliza plantas, minerales y animales que se encuentran en el ecosistema propio, y es congruente con su cosmovisión, con sus tradiciones y con su ideología.

A la medicina tradicional indígena de México la conocemos a través de las costumbres

de los grupos marginados actuales, así como por los escritos tempranos de fray Bernardino de Sahagún, Martín de la Cruz, Juan Badiano, Francisco Bravo, Hernando Ruiz de Alarcón y Francisco Hernández, y por las descripciones geográficas de los jesuitas; aportaciones posteriores fueron otras obras como la de Francisco Javier Clavijero. En el siglo XIX, don Francisco del Paso y Troncoso volvió a sistematizar estos conocimientos.

La medicina indígena fue fundamentalmente herbolaria, aunque también se utilizaron productos minerales y animales, todo reforzado con oraciones religiosas que honraban a diversas deidades para encontrar apoyo sobrenatural, como detalla el cura Hernando Ruiz de Alarcón.

En el siglo XVI, las enfermedades glandulares como la diabetes no eran reconocidas unitariamente. La preocupación del curandero eran los síntomas, y éstos eran lo único que se curaba,

NOTA: las ilustraciones de plantas medicinales que acompañan este artículo fueron tomadas del *Libellus de medicinalibus indorum herbis* de Martín de la Cruz. Manuscrito azteca de 1552, según traducción latina de Juan Badiano, México, Fondo de Cultura Económica/Instituto Mexicano del Seguro Social, 1991. (Ilustraciones reproducidas con autorización del Fondo de Cultura Económica.)

38 r. Totonquioxochitl. Piltzintecouhxochitl. Cozcanantzin. Tepapaquilti xiuhtontli. Mocuepanxochitl. Tonalxochitl. Totonqui xochitl. Cecentlacotl. Xiuhpahltli. Metztli izacauh. Huetzcani xochitl. Para el cansancio.

Totonqui xochitl. Pilyimtecamb^o xochitl. Cozcanañti. Tepaquilti^o ximb^o totli. Mocueparixo^o chitl.



Tonalxo-chitl. Totonquixo-chitl. Cocentlah^o ximb^o cel. Mexitli huexcam^o pahitli. Ygacamb^o xochitl.





10 v. Xaltomatl y matlalxochitl. Para el calor de los ojos.

“En los ojos que se calientan mucho por enfermedad se destila la raíz de esta planta molida. La cara se baña con el jugo de estas plantas: *ocoxochitl*, *huacalxochitl*, *matlalxochitl* y *tlacoizquixochitl*. Cuando la irritación de los ojos es leve se aplican hojas de *mizquitl* y de *xoxouhqui matlalxochitl*, bien molidas y en leche de mujer, o con rocío, o agua muy limpia. Esta mixtura se destila en los ojos. Quien sufra de los ojos ha de abstenerse mucho del trato carnal, del sol y del humo y del viento. No debe tomar como condimento el *chilmolli*, ni ha de comer alimento caliente. Debe llevar junto al cuello un cristal rojo, no ha de ver cosas blancas, sino negras.”

aunque hay regiones étnicas, como la maya-yucateca, donde se le llamó *enfermedad dulce*, y para detectarla hacían orinar al enfermo cerca de un hormiguero y observaban si las hormigas eran atraídas por el azúcar que quedaba al secarse la micción. En los escritos que antes mencionamos no se cita la diabetes, pero se nos habla de la cura del prurito, la gangrena, la ceguera, la impotencia sexual o la pereza, a las que no se consideraba consecuencias de una deficiencia metabólica.

Por su parte, la medicina española, que trajo todos los conocimientos de Europa y del

Cercano Oriente, produjo una bibliografía que resultaría interminable, por lo que solamente mencionaremos como ejemplo a Juan de Esteyneffer, quien en el siglo XVII y principios del XVIII redactó una sensacional obra muy apreciada en la Nueva España. Al igual que el contexto médico indígena, enseñó a curar las manifestaciones obvias sin relacionarlas entre sí; se fundamentó en la corriente galénica, la combinó con herbolaria americana y europea y recomendaba la asistencia de los santos patronos de cada caso y la formulación de las oraciones adecuadas. Por ejemplo, la gangrena de los pies la encomendaba a san Anto-

19 v. Cuauhtla xoxocoyolín. Para desechar la saliva reseca.

“Habrà fluencia de saliva y se mitigará la sed excesiva si se toma una bebida hecha de hierbas silvestres acetosas molidas en agua muy limpia. Ha de agregarse la alectoria, que es una piedra preciosa de apariencia de cristal, del tamaño de un haba, sea de las Indias, sea de España, y se encuentra en el buche de las aves gallináceas, como lo atestigua también Plinio; y también se agrega un milano de Indias, y un pichón. Todo lo cual se mezcla con la bebida, que es de hierbas ácidas. De este líquido así preparado beberá un poquito y tendrá algo más dentro de la boca quien carezca de saliva, o sufra de excesiva sed. Se echará sobre la cabeza un líquido hecho de hierbas molidas en agua, que son *tezminopalli* y *tepechian*. Mucho cuidado de equivocarse: se muelen solamente las hojas, no toda la hierba.”



nio Abad; y para atenderla sugirió dietas especiales y vigilancia en las evacuaciones. Diferenció la gangrena producida por mordeduras ponzoñosas de la provocada por el frío o la abundancia de humores en las apostemas, o la que era consecuencia de ligaduras fuertes. Indicó que era necesario eliminar la parte gangrenada hasta que el corte le doliera al paciente, y después lavar con salmuera, vinagre salado caliente o lejía, donde además se hubieran cocido chícharos o habas; después, tenía que repetirse el lavado dos o tres veces al día. Este tratamiento, a manera de ejemplo, era la terapia novohispana para las clases altas.

No debemos olvidar que los conventos eran el reducto de la sabiduría, así como la Real y Pontificia Universidad de México. Tampoco olvidemos que la Nueva España era un mosaico cultural y que esto se proyectaba en las formas de curar. Las hierbas del norte, región desértica, no eran las mismas que las del centro o las del sur, que pertenecían a las tropicales. En las regiones de cazadores y recolectores, la medicina era mucho más elemental que en las agrícolas o en las ciudades.

En los siglos XVII y XVIII, los colonizadores desarrollaron un fuerte racismo basado en el color de la piel, resultante de las mezclas entre españoles, indios, negros africanos y asiáticos. En las ciudades, por supuesto, no se daba el mismo tratamiento médico a un criollo que a un *mestizo*, a un *salto atrás*, o a un *cambujo*. La oportunidad económica estaba directamente relacionada con la atención médica, y las mezclas o castas de indios, negros y asiáticos mantuvieron sus conocimientos herbolarios y sus propias terapias ancestrales, siempre apoyados en los rezos de sus religiones tradicionales.

Todas las castas adoptaron partes de la medicina conquistadora, como las sangrías y los enemas; además de muchas plantas que tomaron cartas de naturalización en el Nuevo Mundo en muy poco tiempo. Se duda si los enemas ya existían en América antes de la llegada de los españoles, porque finalmente el hule es un producto americano.

En la época del México independiente, los problemas internos y las guerras extranjeras de intervención no permitieron el desarrollo de la medicina científica a la altura de la que

se conocía entonces en Europa, por lo que los conocimientos se mantuvieron regionalizados y tradicionales.

Con la paz conseguida con las Leyes de Reforma y la eliminación de los gobiernos extranjeros, México se relacionó de nuevo con el Viejo Mundo; aunque los conocimientos vinieron, por lo menos a las grandes capitales, en el campo la situación prevaleció casi sin cambio, sin mencionar a los indígenas marginados que carecieron absolutamente de ayuda médica oficial, y conservaron por lo



38 v. Temahuiztilli cuahuítl. Tlalpacacahuatl. Texcalamacoztli. Coahuacotli. Iztac cuahuítl. Teoetzcuahuítl. Huitzcuaahuítl. Para el cansancio.



47 v. **Elocapolin. Tlatzcan. Ahuatl tepiton.** Para el prurito, gangrena, ceguera, impotencia sexual y pereza.

tanto sus terapias tradicionales reforzadas con oraciones, ofrendas a los dioses y manipulaciones para limpias.

A lo largo del tiempo, y casi hasta la mitad del siglo XX, cada familia cultivaba en patios o en macetas las plantas necesarias para la medicina casera. Entre ellas, santamaría, manzanilla, hierbabuena, ruda, orégano, albahaca, anís, estafiate, epazote, eucalipto y mariguana; algunas de ellas eran nativas de América, y otras europeas.

Concretándonos a la diabetes, ésta permaneció desconocida como insuficiencia metabólica, y cada una de sus manifestaciones se seguía tratando por separado. No fue sino hasta fines del siglo XIX y durante el XX cuando se precisó la patología de la diabetes,

y los laboratorios occidentales desarrollaron múltiples terapias. La medicina tradicional mexicana puso atención al problema, pero no penetró mucho en ello, y la herbolaria casera no desapareció, como tampoco la huesería y la brujería médica, que curaban sólo la sintomatología.

Para el primer tercio del siglo XX, el profesor Maximino Martínez, en su insustituible libro *Plantas medicinales de México*, cita para la diabetes las plantas de cuajilote, damiana, eucalipto, matarique y tronadora. A mediados de siglo, el doctor Luis G. Cabrera recomienda además el aguacate. Poco a poco van aumentando las investigaciones científicas de las plantas mexicanas hipoglucemiantes (que disminuyen la concentración de azúcar en la sangre), y el Instituto Nacional Indigenista cita muchas más: *Acrocomia mexicana* (cocoyol); *Allium sativum* (ajo); *Brickellia* (prodigiosa); *Capraria biflora* (claudiosa o lengua de gallina); *Cecropia obtusifolia* (guarumbo); *Coix lachryma-Jobi* (lágrimas de san Pedro); *Crataegus mexicana* (tejocote); *Guatteria gaumeri* (elemuy); *Larea tridentata* (gobernadora); *Malmea depressa* (nazareno prieto) y *Tecoma stans* (tronadora).

La medicina institucionalizada, surgida de la Revolución de 1910 y concretada en el gobierno de Lázaro Cárdenas, fundó el Instituto Politécnico Nacional y otras facultades homeopáticas

y escuelas donde continuaron y se apoyaron las investigaciones botánicas que se enfocaron a esos conocimientos, y al paso de tres o cuatro décadas, la medicina herbolaria avanzó considerablemente.

Es muy deseable que la aplicación de las plantas como medicina alterna —que además de barata, es por lo regular inofensiva y fácil de conseguir— siga desarrollándose en nuestro país, que ofrece una cantidad considerable de recursos médicos a través de su herbolaria. De esta manera, el pueblo tendrá posibilidades preventivas y curativas a costos comparativamente irrisorios; y la probabilidad de intoxicaciones y de efectos secundarios perniciosos se reducirá en gran medida.

BIBLIOGRAFÍA

- Anzúres y Bolaños, M. C. (1989), *La medicina tradicional en México. Proceso histórico, sincretismos y conflictos*, México, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bravo, F. (1994), *Opera medicinalia*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Cabrera, L. G. (1945), *Plantas curativas de México. Propiedades medicinales de las más conocidas plantas de México. Su aplicación correcta y eficaz*, 3ª ed., México, Ediciones Cicerón.
- Clavijero, F. J. (1958), *Historia antigua de México*, edición y prólogo del P. Mariano Cuevas, México, Colección de Escritores Mexicanos, Porrúa, 4 vols.
- De la Cruz, M. (1991), *Libellus de medicinalibus indorum herbis*. Manuscrito azteca de 1552, traducción latina de Juan Badiano, México, Fondo de Cultura Económica/Instituto Mexicano del Seguro Social, 2 vols.
- Esteyneffer, J. de (1978), *Florilegio medicinal de todas las enfermedades*, compilación, estudio preliminar, notas, glosario e índice analítico de María del Carmen Anzúres y Bolaños, México, Colección La Historia de la Medicina en México, Nuestros clásicos 2, Academia Nacional de Medicina, 2 vols.
- Lozoya L., X. (1987), “La herbolaria: dinámico recurso de la medicina tradicional de México”, en *Medicina tradicional y atención primaria. Ensayos en homenaje a Gonzalo Aguirre Beltrán*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Cuadernos de la Casa Chata, núm. 159, pp. 83-95.
- Martínez, M. (1933), *Las plantas medicinales de México*, México, Ediciones Botas.
- Paso y Troncoso, F. del (1979), *Descripción, historia y exposición del Códice Borbónico*, edición facsimilar, 1898, México, Siglo Veintiuno Editores.
- Ruiz de Alarcón, H. (1953), “Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que oy viuen entre los indios naturales desta Nueva España”, en *Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*, notas, comentarios y un estudio de don Francisco del Paso y Troncoso, México, Ediciones Fuente Cultural, vol. II, pp. 17-180.
- Sahagún, fray B. de (1979), *Códice Florentino*, edición facsimilar, manuscrito 218-220 de la Colección Palatina de la Biblioteca Medicea Laurenziana, México, 3 vols.
- Zolla Luque, C., et al. (1994), *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana*, México, Instituto Nacional Indigenista, Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana, 2 vols.

Beatriz Barba de Piña Chan es Investigadora Emérita del Instituto Nacional de Antropología e Historia. Coordina el Seminario Permanente de Iconografía de la Dirección de Etnología y Antropología Social. Forma parte del Sistema Nacional de Investigadores y es catedrática de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Ha incursionado en todos los campos de la antropología, y actualmente está dedicada a caracterizar el pensamiento mágico-religioso de los habitantes del Distrito Federal.