

00484  
29



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES**  
**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**"DEL ORIGEN, DESARROLLO Y ACTUALIDAD  
SOCIAL DEL CONOCIMIENTO MEDICO  
DE LOS MAYAS DE YUCATAN"**

**T E S I S**  
**Q U E P R E S E N T A**  
**GILBERTO BALAM PEREIRA**  
**PARA OBTENER EL GRADO DE**  
**DOCTOR EN SOCIOLOGIA**

**A S E S O R A**  
**MA. GUADALUPE ACEVEDO DE S.**  
**MTRA. DE LA F. C. P. Y S.**  
**U N A M**

**ASESOR EN ANTROPOLOGIA MEDICA**  
**EDUARDO MENENDEZ**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, OTOÑO DE 1990**



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 esta 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

### INTRODUCCION

- *Dimensión del objeto de investigación. Su delimitación o precisión. El qué y el para qué. Interrogaciones como criterio de selección del objeto. El cómo. Del origen psicofísico a la socialización del resultado.* p. 1  
p. 3
- *Mi cómo personal.* p. 3
- *El cuándo.* p. 6
- *A quién puede servir el informe final.* p. 9
- *Esquema del trabajo investigativo.* p. 10  
p. 10

### I

#### LA PERCEPCION SENSIBLE

- *Lo cotidiano. El ojo fenomenológico.* p. 12

### II

#### LA REPRESENTACION

- *Lo descriptivo. Inicios de reflexión y figuras de acercamiento a la esfera del pensamiento conciente o entendimiento.* p. 15

### III

#### EL ENTENDIMIENTO

- *Lo explicativo o valorativo.* p. 17
- *La historia y el objeto. Génesis de lo real.* p. 17
- *Unidad hombre-naturaleza.* p. 19
- *Epocas prehispánica, colonial y contemporánea.* p. 23
- *Epoca prehispánica.* p. 23
- *Epoca colonial.* p. 31
- *Epoca contemporánea.* p. 34
- *Las actividades de investigación:*
  - *Estudio de las fuentes.* p. 38
  - *Validación clínica.* p. 39
  - *Estudios de caso.* p. 39
- *Resultados de los encuentros de curan-*

<i>deros:</i>	p. 42
<i>La patología. Enfermedades sobrenaturales y naturales.</i>	p. 42
<i>Agentes transmisores.</i>	p. 45
<i>Concepto del mal viento.</i>	p. 46
<i>Conceptos del mal de ojo y del susto.</i>	p. 47
<i>Concepto del hechizo.</i>	p. 47
<i>Concepto del lado derecho.</i>	p. 48
- <i>Resultados de la validación clínica:</i>	p. 49
- <i>Los santiguadores o h'menoob.</i>	
<i>La cosmovisión y la herbolaria.</i>	p. 51
<i>Interrelación curandero-paciente.</i>	p. 53
<i>Estudio de caso: Chabo, de Ockutzcab.</i>	p. 55
<i>Estudio de caso: Liborio, de Halachó.</i>	p. 59
- <i>Las comadronas.</i>	p. 91
<i>Estudio de casos atendidos por comadronas:</i>	
<i>El "chich-nak", enfermedad socio-económica de la mujer maya.</i>	p. 94
<i>Ciutilde Poot: el tusik y el cirro.</i>	p. 97
- <i>Los acupuntores.</i>	p. 101
<i>Las láminas de Pekín y la acupuntura maya.</i>	p. 106

#### IV

##### COMENTARIOS FINALES

- <i>Ecología y medicina tradicional.</i>	p. 112
- <i>La epidemiología y las nosologías tradicionales.</i>	p. 115

#### V

##### CONCLUSIONES

p. 121

##### ANEXOS

*Relación de plantas utilizadas actualmente por los curanderos.*

##### BIBLIOGRAFIA CITADA

##### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ORIGIN, DEVELOPMENT AND SOCIAL ACTUALITY OF THE TRADITIONAL  
MAYA KNOWLEDGE OF YUCATAN

ABSTRACT

In this work, the dialectic method of research was applied and the most important consulted authors were: Guadalupe Acevedo, Alfredo Barrera Vázquez, Ludwig Bertalanffy, Miguel Covarruvias, Emile Durkheim, Friederick Hegel, Karel Kosik, Carlos Marx, Ralph--Roys.

The major chapters include the characteristics of the studied object in the introduction, and the scopes of the knowledge according to hegelian dialectic: sensorial perception, representation - and understanding.

The objectiv of this work is recover and ratify the medical - maya knowledge of Yucatán to apply to an appropriate health care in rural áreas

Comments are made about psicophisic and cosmogonic origin of traditional medicine in Yucatan, sustained on Bertalanffie's theory and the "Popol Vu". maya-quinché, ancient historic book.

Bibliography of the period of colonisation exemplify changes experienced by maya knowledge, it's an interval period since prehispanic period to actuality. During this period of colonisation, the maya culture experiences a synthesis with spanish culture, and new social treats are introduced into aboríngen people.

The herbalist is the most frecuent of the traditional practitioners, and the most important analysis of the work is<sup>in</sup> relation-- to the use of medicinal plants.

The indian medicals have accumulated a great experience which must be analyzed and extended, as an alternative of the modern - and expansive therapeutic.

This study offer this evaluation through clinical schedules - applied to patients who use medicinal plants, and clinical results are analyzed and explained since point of view of modern medicine, and also offered to govermental services of health.

*Ma. Gué A de Són.*

Yo Bo  
Aseesora

## INTRODUCCION

### Criterios de selección del objeto de investigación.

El qué .- La historia de las sociedades es una historia de desigualdades y contradicciones, por tanto, por multiplicidad de incidencias, el proceso del conocimiento ha sido también desigual.

Por lo que se refiere a la lucha contra las enfermedades, el saber médico tuvo, por una parte, el desarrollo científico que progresó junto con la tecnología y por otra, está el saber que contuvo su evolución y que se ha conservado con distinta magnitud en las poblaciones menos desarrolladas. A este saber médico que ha sobrevivido en los grupos sociales con fuerte arraigo a sus pautas culturales de origen primitivo, se le conoce como medicina tradicional o native, de la que todavía se observan rasgos, tanto en poblaciones del Viejo como del Nuevo Mundo. En este último, el dramático quiebre histórico del conocimiento médico indígena, como el de su cultura, constituyó una eclosión que lo hizo estallar en pedazos, dejando sólo tramas que muchos estudiosos han pretendido rescatar y reconstruir.

En Yucstán, la bibliografía sobre la medicina tradicional ha sido prolífica como resultado de la sobrevivencia de fuertes rasgos de la cultura maya. Estas fuentes documentales son estudios historiográficos o descriptivos sobre el tema, en cuyo contenido predomina el listado de plantas medicinales conocidas por los curanderos mayas de distintas épocas, sin

que a la fecha se tenga información de la validación clínica de tal recurso. Además de esta interrogante, han quedado otras acerca del origen y desarrollo de este saber, de la cosmovisión del grupo social, lo que el presente ha condensado del pasado, y qué perspectivas tiene lo rescatado para ser utilizado en el control de las enfermedades. Estas son las cuestiones que se abordan en este trabajo.

El para qué.- Al problematizar el tema para objeto de estudio, surgen otras interrogaciones que deben ser sometidas a tratamiento lógico para distinguir los campos de investigación y de la práctica. Por supuesto que en este momento está de por medio la subjetividad de quien investiga, pero es mi subjetividad elevada a la relación de conocimiento empírico y su traslado a la conciencia; es mi problema de decidir el para qué voy a investigar el objeto; es el problema de un sujeto de una sociedad específica, a la que supongo interesada en los resultados de mi investigación.

Decía antes que la información disponible sobre el tema, corresponde a la esfera de la representación de la observación empírica en la conciencia, y existe el riesgo de que se confunda esta representación con la comprensión científica del objeto. El arribo a este entendimiento define la intencionalidad de un proyecto socio-político en el ámbito de la atención primaria de la salud (APS) en la que sería factible la aplicación del nuevo conocimiento del objeto apprehendido.

El cómo. Ahora bien, ¿con qué lógica fueron construyendo los mayas su conocimiento de la medicina tradicional?

El Entendimiento, capítulo II, que se refiere a mi comprensión del objeto, encuentra en la Historia y en los informes de los curanderos actuales, que el modo de operar la mente del hombre maya ha sido eminentemente dialéctico. Su proceso de conocimiento debió partir del mismo modo como se inicia la práctica investigativa: del bloque heterogéneo de representaciones de observaciones empíricas en la conciencia o cosmovisión.

Del origen psicofísico a la socialización del resultado .

En la ciencias sociales, la construcción del objeto de estudio debe dar cuenta de la mayor proximidad posible a su origen histórico, para entender lo que este pasado ha condensado en el presente, y así potenciar el conocimiento hacia el devenir, no sólo para formular teóricamente decisiones, sino por mediación de la praxis participar en la transformación de la lógica inicial del objeto, que teleológicamente significa un fin o meta del objeto, o sea, para qué va a servir lo que he investigado. De acuerdo a la perspectiva histórica y potencial, el conocimiento resultante debe ser socializado y generalizado para su uso.

Por otra parte, la conciencia individual, tanto del actor (curandero) como del observador (investigador) ha arribado desde la conciencia social, la cual es resultado de la interacción de lo humano con las condiciones materiales que

prevalecen.

En la página 21, encontramos rasgos psicofísicos y cosmovisuales que dan una aproximación del origen de la medicina tradicional, v.g., lo intenso del color de las rosas; su contrario negativo (lo blanco) de otras especies; el punto de equilibrio del amarillo; a lo que agregó la sensación gustativa -ácido, insípido-; y olfativa -aroma penetrante o sin aroma- como determinaciones de lo selectivo.

Son apercepciones históricas que habrán requerido milenios para su representación conciente, producto de abstracciones de sensaciones primarias, o de percepción ingenua. Para Hegel, en esta primera esfera del desenvolvimiento del pensamiento, la lógica como ciencia no tiene razón de operatividad, esfera que raya en lo intuitivo. Para Durkheim, habremos... de rehuir de estas -precepciones, en aras de salvaguardar la objetividad. Sin embargo, este contradictorio autor -E.D.- fundamenta la construcción de las categorías de tiempo, espacio, orientación y contradicción en pautas culturales de la comunidad primitiva por mediación de la religión (Durkheim, 1968).

Por su parte, Bertalanffy (1985:261) considera que las categorías de la experiencia y del pensamiento están determinadas por factores originariamente biológicos (psicofísicos) antes que culturales. La dialéctica hegeliana que transita de la percepción sensible al entendimiento (Hegel, 1985:17-20) tiene una equivalencia en la dialéctica

desantropomorfizadora de Bertalanffy (op. cit.:244-261) o proceso que conduce al conocimiento de la percepción primaria psicofísica a la apercepción o representación de los estímulos en la conciencia -individual, social- que se ordena y organiza para la acción, de acuerdo al cambio progresivo de la imagen que se ha tenido del mundo.

Lorenz (op. cit.:252) " ha mostrado de modo convincente que las formas a priori de la experiencia tienen en el fondo la misma naturaleza que los esquemas innatos del comportamiento instintivo, de acuerdo con los cuales los animales responden a semejantes, parejas, descendencia o progenitores, presas o predadores, y a otras situaciones externas. Se basan en mecanismos psicofisiológicos tal como la percepción del espacio se funda en la visión binocular, el paralaje, contracción del músculo ciliar, el aparente aumento o disminución de los objetos que se acercan o se alejan, etc. Las formas a priori de la intuición y las categorías son funciones orgánicas basadas en estructuras corpóreas y hasta parecidas a máquinas, los órganos de los sentidos y el sistema nervioso, que se han desenvuelto como adaptaciones en millones de años de evolución".

Si la fenomenología de acuerdo con Hegel, es la ciencia de la experiencia de la conciencia, podríamos por lo anterior, remontarla a millones de años, de modo que las referencias más antiguas de la medicina tradicional, de 3,000 años a.c., según el gráfico que presento sobre los momentos

ANTIGUEDAD DE PLANTAS MEDICINALES  
DE ACCION VIRUCIDA COMPROBADA ACTUALMENTE EN OTROS PAISES

Egipto, China, India.

ajo (*allium sativum*)  
cebolla (*Albium cappa*)

*Panax*  
*ginseng*

*Artemisia*  
*annua*

-----  
3000  
a.c.

-----  
1000  
a.c.

-----  
168  
a.c.

*Glycirriza*  
*glabra*

*Trichosanthes*  
*kirilowii*

conocimiento  
de la acción  
virucida  
de estas  
especies

-----  
100  
a.c.      cristianismo

-----  
300  
d.c.

-----  
1990  
d.c.

Fuente: Ontañón M.. V.  
Ayer, Hoy y Mañana: Fitoterapia.  
Memorias del IV Coloquio de Med.  
Trad. ENEP, ZARAGOZA, UNAM. MEX. 1990:33-60

En Yucatán existen especies con probable acción virucida  
que son objeto de validación clínica en el CINVESTAV ME-  
RIDA.

históricos de este conocimiento, nos parecen instantes de distancia, antes de llegar a la conciencia biomédica actual.

Por último, podemos inferir que el conocimiento médico maya tuvo inicialmente un ojo fenomenológico de percepción con un tránsito a la apercepción o representación conciente que fue interrumpido y despojado por el conocimiento médico hegemónico.

Mi cómo personal.- Similarmente, mi ojo fenomenológico, además de fijarse en una sensación o percepción psicofísica sobre las condiciones materiales que rodean al curandero maya y su saber, observa el estrato de abandono y marginación a que lo ha reducido el poder de una sociedad clasista.

En mi caso, ¿cómo he arribado al entendimiento de la medicina tradicional? Por mediación de la construcción científica del objeto para entenderlo como totalidad concreta y parte que condensa la totalidad orgánica como existencia unitaria. Esta lógica de aprehensión es epistemológica y permite la aproximación al concreto real hasta su síntesis.

De acuerdo con Covarrubias (1990), conocer no es encontrar "causas" o "funciones", sino desentrañar la estructura de la totalidad; es encontrar las incidencias múltiples para no quedarse en lo descriptivo, hay que encontrar las contradicciones en ella.

La dimensionalidad establecida por el bloque de pensamiento previamente existente en el investigador, determina hasta dónde debe llegar el corte epistemológico

para garantizar el estar ante el ser concreto y conocerlo.

Consideraré la necesidad de de una serie de referentes categoriales y conceptuales que, utilizados como herramientas de conocimiento, me permitieran la aprehensión de una parte de esa totalidad orgánica, el concreto real.

Este entramado de referentes, unos contruídos ya por el pensamiento y otros que se fueron construyendo en el proceso cognitivo da cuenta del concreto: la medicina tradicional y su determinación particular, la herbolaria medicinal en Yucatán, que es la práctica más común de este saber médico.

Para el materialismo histórico, la realidad es multiplicidad de concretos reales que se condensan dialécticamente entre sí, por lo que resultan inescindibles de estos concretos, las determinaciones de la medicina tradicional y su parte, la herbolaria medicinal.

En el presente trabajo se encuentran implícitas en el entramado teórico conceptual las siguientes determinaciones que nos dan la dimensionalidad del objeto.

REFERENTES CATEGORIALES Y CONCEPTUALES

PRÁCTICAS DE MEDIC. TRAD.	ENFERMEDADES QUE ATIENDEN ESTAS PRÁCT.	CURANDERO QUE LAS ATIENDE	ALOPATA OPCIONAL
herbolaria	enfermedades naturales u orgánicas	yerbatero	médico gral. internista
santiguo	enf. sobrenatu- rales (psicoso- máticas)	santiguador	psicoanalista psicólogo psiquiatra
atención tra- dicional del parto	control del em- barazo, parto y enf. concomitan- tes	comadrona	ginecologista
sobada (masaje)	traumatismos óseos y malesta- res abdominales	huesero comadrona	ortopedista médico gral.
hechizo brujería	enf. sobrenatu- rales (psicoso- máticas)	hechicero brujo	psicoanalista psicólogo psiquiatra

OTROS REFERENTES DEL BLOQUE DE PENSAMIENTO QUE DETERMINAN  
EL CORTE EPISTEMOLÓGICO DEL CONCRETO REAL.

Medicina tradicional: unidad, identidad, contradicción,  
interacción hombre-naturaleza, interacción curandero-  
paciente, sentimiento, bien, mal, salud, enfermedad, síntesis  
con la medicina alopática, validación clínica.

Por lo expuesto anteriormente, he pretendido transformar la lógica del objeto de estudio y no limitarlo a su pura descripción como ha ocurrido con otros estudios sobre la medicina tradicional. Es decir, he pretendido construir el criterio de enfoque de construcción del objeto y la apropiación del concreto a través de la elaboración de la percepción cotidiana y de la representación de conceptos, con dirección a la multiplicidad de sus incidencias que me permitieran entender su conjugación dialéctica con la totalidad orgánica o totalidad del pensamiento; y que me permitieran además un nuevo constructo teórico racional que superara la antigua lógica descriptiva de otros estudios.

El cuándo. - Vinculada al cómo, está la interrogante del cuándo :

En este trabajo se describirá la información proporcionada durante los años de 1988 y 1989, por los curanderos más prestigiados (16 en total) de las áreas indígenas de Valladolid, Sotuta, Maxcanú y Peto; la patología como entidades nosológicas tradicionales, su "causalidad" y tratamiento.

Por ser la práctica más frecuente, se reflexionará sobre la eficiencia de las plantas medicinales más comúnmente usadas, a través del seguimiento de los pacientes usuarios de esta terapéutica en tres comunidades representativas: Tekom, Nabalám Temozón y Yotholín Ticul, durante los mismos años de 1988 y 1989, para lo cual se mantiene el uso de las

nosologías tradicionales y sus equivalentes aproximados en términos de la medicina alopática.

Durante ese bienio se captó también la bibliografía alusiva al tema.

¿A quién puede servir el informe final?

El saber médico indígena, como todo saber, se ha ido transformando con el tiempo y sintetizándose con el saber alopático. En el proceso, se han ido desvaneciendo conceptos y prácticas y amenazan con extinguirse en su nicho cultural. Revalorar estos conocimientos que el presente ha heredado del pasado y que ha conjugado desde su historia, así como difundirlo en el grupo étnico, en los estratos populares y ámbito médico-alopático para su utilización, es la intención de este trabajo. El recurso natural de la medicina tradicional, por su carácter de autosuficiencia para el control de las enfermedades, debe significar un aprovechamiento de mínimo costo para el grupo social de bajos ingresos económicos.

Esquema del trabajo investigativo.- Puede presentarse de la siguiente manera:

MEDICINA TRADICIONAL

<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>
<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>
organiza- ción de encuentro de curan- deros	captación de biblio- grafía	valida- ción cli- nica	estudios de caso	presentación del informe
<i>i</i>		<i>i</i>	<i>i</i>	
<i>i</i>		<i>i</i>	<i>i</i>	
entrevis- tas		seguim. de pa- cientes	santiguo	
			<i>i</i>	
			<i>i</i>	
			comadronas	
			<i>i</i>	
			<i>i</i>	
			<i>i</i>	
			acupuntura	

## I LA PERCEPCION SENSIBLE

### Lo cotidiano. El ojo fenomenológico.

Al hacerme cargo de la Sección de Medicina Social en el Centro Indigenista de Valladolid, Yucatán en 1972, ubicado en la zona maya oriente del Estado, me llamó la atención saber por comentarios en la región, sobre la medicina tradicional, la que significaba para mí una competencia; numerosos curanderos que usan herbolaria y acupuntura; comadronas que monopolizan la atención de los partos entre indígenas y mestizos; y h'menob o santiguadores cuyos salmos y limpiezas con ruda "influyen y neutralizan las fuerzas naturales y sobrenaturales responsables de muchos males; por ejemplo, el viento de agua del mediodía que sopla del poniente y el mal de ojo producido por personas de mirada fuerte"

Alguien por allá ha comentado: "la medicina tradicional también se ha hecho consumista, están proliferando la venta de yerbas medicinales y los consultorios de acupuntura". Otros más teóricos agregan: "los curanderos son agentes de "control".

No se, la verdad es que he conocido las condiciones de vida de los curanderos de Tekom (\*): una albarrada, un jardín estrecho con rosales, crotos, virginias, x'puhuk; a continuación, la choza de bajareque (pared rústica de varas y

(\*) localidada situada a 10 km. al sur de Valladolid, en donde por un período de diez años impartí asistencia médica de primer nivel.

adobe), piso de tierra, dos puertas sin ninguna ventana; en un rincón, la mesa de los santos con flores de ofrenda; en otro rincón, el bafío de palangana y jícara, protegido con un pedazo de cortina; la muchacha de la casa borda los huipiles en una máquina de coser; el señor curandero está en la milpa, la señora me ofrece una silla y dos niños entre 6 y 7 años sin zapatos ni camisa, sólo con un pedazo de pantalón, con el vientre voluminoso y adelgazados me miran curiosos y atienden a lo que converso con la madre.

Un cochino entra y se acerca a nosotros terciando en la plática con su oink-oink.

Afuera, cerca de allí, un fogón de tres piedras sostiene una vieja y pequeña olla con frijoles; unos camotes completarán la comida y cerca del fuego comienzan a escurrir una especie de miel. Me pregunto si la herbolaria se está comercializando o no, la miserable vivienda me hace suponer que no.

Las proporciones arquitectónicas de la iglesia de una localidad nos da idea de la importancia que tuvo ésta en la época prehispánica o en la colonia, como asentamiento humano. La iglesia de Tekom con dos altas torres hace suponer que el lugar data de la época prehispánica y cuyo origen se pierde en intentos de memoria de los lugareños. No existen vestigios arqueológicos que nos hagan suponer que hubiese sido centro

*ceremonial de importancia. Ahora es cabecera municipal con 1,700 hab. y mantiene las características de las poblaciones rurales del Estado.*

*Como decía, la ciencia de la lógica no tiene mayor operatividad en este primer momento del proceso cognitivo.*

*Fue mi primera percepción sensorial del objeto: percatarme de la existencia de prácticas curativas indígenas en Yucatán, saber que representa todavía uno de los últimos reductos de un resplandor que languidece.*

## II

### LA REPRESENTACION

Lo descriptivo. Inicios de reflexión y figuras de acercamiento a la esfera del pensamiento conciente o entendimiento.

Para el observador, el captar información verbal sobre pautas culturales, consideradas éstas como disposiciones para la acción del grupo social, puede significar que su apropiación del conocimiento se ubica en el ámbito de la pura representación, o descripción de datos yuxtapuestos y aislados cuya validez requiere ser comprobada, en virtud de que observador y actor disponen de esquemas mentales distintos; son diferentes los saberes y las experiencias de conciencia de cada uno.

El espíritu del hombre maya, como analogía de su conciencia también ha transitado del carácter subjetivo al objetivo, pero esta objetividad no se muestra en la etapa empírica de la investigación.

Es cierto que el simple enlistado de especies vegetales y sus aplicaciones que figuran en el ámbito empírico del saber indígena es un grado de abstracción que resulta insuficiente para el estudio que se pretende. La enumeración y descripción de una serie de determinaciones sencillas y aisladas comprendidas en las patologías tradicionales y prácticas curativas proporcionan un conjunto de categorías y conceptos que nos ponen en su realidad. La tarea es hurgar en la gramática cultural los elementos simbólicos y cognoscitivos

que nos permitan la construcción fecunda del concreto y transitar a la fase del entendimiento o comprensión.

Por ser relativamente reciente la información proporcionada por los curanderos mayas, he optado por dejar la descripción de las patologías y uso de plantas en el apartado de la época contemporánea del siguiente capítulo.

Hasta aquí, nuestro problema cognoscitivo no está aún resuelto, conflicto que no está presente en el saber empírico milenario del indígena. Habremos en nuestro caso de distinguir entre la facultad representativa y el intelecto o entendimiento que reflexiona las relaciones de la totalidad concreta representada por la herbolaria medicinal, como veremos en el capítulo siguiente.

### III EL ENTENDIMIENTO

#### Lo explicativo o valorativo.

#### De la construcción del criterio para la apropiación del concreto real.

El conjunto de determinaciones de la medicina tradicional como la herbolaria, son históricas y sociales, se hallan vinculadas a las condiciones materiales que rodean a la comunidad, por tanto, son dinámicas, es decir, se desarrollan en el tiempo.

#### La historia y el objeto. Génesis de lo real.

Cómo entendemos el origen y desarrollo del objeto; en términos de que los hombres hacen su propia historia. El individuo halla ante sí el ser de la comunidad como un mundo el que se incorpora; es el hombre de su momento y es depositario de su época; su razón como espíritu universal es la que avanza; la historia no es sucesión de hechos aislados; cada hecho condensa su presente con el pasado y prevé el devenir.

Ahora bien, en cuanto a la génesis de lo real, cómo se concibe genéticamente la existencia del sistema de prácticas y creencias médicas en el grupo étnico: como determinaciones de la unidad salud-enfermedad-atención, entendida ésta como una categoría universal histórico-social, determinada por las condiciones materiales de distintas etapas del desarrollo y sus relaciones de producción.

Aunque desde el punto de vista epistemológico del materialismo histórico, el desarrollo social se define sobre la distinción de comunidad primitiva, esclavismo, feudalismo y capitalismo, fuera de la línea evolutiva de la economía europea en la que es observable el esquema, la clasificación es difícil de aplicar en el análisis de la población que nos ocupa. Es de entenderse que la irrupción de la dominación española en el momento del despliegue del capitalismo inserta caracteres del feudalismo y del propio capitalismo en la comunidad primitiva estamental. Puede recordarse que las mismas condiciones de producción en la comunidad primitiva van originando una particular cosmovisión, cultura y la aparición de estamentos: sacerdotes, guerreros, médicos, agricultores.

En adelante, y siguiendo la dialéctica... veremos cómo se desarrolla el espíritu universal y cómo la razón avanza en la comprensión de la realidad que incluye la herbolaria medicinal como la parte del todo.

Los mayas, como los demás pueblos de Mesoamérica fincan su visión del mundo en torno al cultivo del maíz (2); la

(2) "La comunidad milpera apareció como relación social que satisfacía la necesidad de la apropiación temporal del bosque y su transformación en milpa... para el milpero, la naturaleza está siempre presente y en ella se explican y agotan todas las relaciones humanas... la milpa reconstruye el bosque y le permite reproducir la vida cotidiana sin que su acción contraiga la existencia del cone... la milpa permanece insípida ante el comercio, la apicultura, la industria maderera, el trabajo a domicilio, la industria de la construcción. Ellos la requieren para continuar su proceso y reproducirse... pero no así la ganadería... pasto y milpa son excluyentes..." (Murguía, 1980:128,129,134).

conciencia social representa la realidad material con formas místico-religiosas sobre lo que concierne al cultivo de la milpa. En tanto este cultivo persiste, se mantienen las relaciones sociales del campesino con su cultura y la naturaleza, fortaleciéndose la cohesión étnica.

De esta manera, la producción milpera, al inspirar el sistema de pautas culturales a través de las distintas etapas de desarrollo, al subsistir como condición material de vida explica la sobrevivencia de las prácticas curativas indígenas.

La unidad hombre-naturaleza.— En esta unidad vemos la génesis de la totalidad real y del ser concreto integradas al saber. No hay magia. Hay cosmovisión místico-religiosa reflexionada profundamente, y por su grado de abstracción es filosófica (Popol Vuh, 1965:103-104).

La milpa es selva y río. Es ser humano. El maya transforma el monte y la tierra en maíz y en este paso transfiere a la planta algo de su calor y sangre que la mazorca antes le dio; hombre y naturaleza son estructura inseparable, en ambos está puesta la libertad para reproducirse, es lo libre puesto en su universalidad; el reposo del milpero es de instantes; al suelo milpero hay que dejarlo descansar durante varios años para que crezca otra vez la selva. Es el ciclo monte-milpa-monte, es la naturaleza totalidad real integrada con el hombre, con sus mitos de hechos pasados que son su historia.

*sus verdades divinas, sus ciclos cotidiano y de siempre transformados; es un todo continuo de intuición, verdad y profecía que determinan el quehacer y el acontecer. Es lo subjetivo reflexionado que parte de lo externo y se traduce en naturaleza transformada y vitalizada, en fraternidad, en el otro que soy yo, el mismo. Somos el mismo. Somos uno solo, hombre maya, hasta que la profecía no diga lo contrario: enfermedad-salud-pestes-sequias-resplandor-hambrunas-huracanes-guerras-arribo de gente extraña-dominación-recuperación.*

*La profecía como la intuición y el sentido común tienen una razón de ser, están insertos en lo real cotidiano, en las vivencias y las experiencias con el universo. No son mágicos.*

*Chilam Balam, el profeta, debió su fama entre otras cosas al predecir la sustitución de los dioses prehispánicos, lo que supone que se estaba viviendo en aquel momento, poco antes de la conquista, una etapa histórica de reconsideraciones sobre lo religioso vivido. Antes, todo era divino; cada cosa lo era. Después se comprendió que los dioses sólo eran unos cuantos. Ahora Chilam Balam profetizaba la proximidad de uno que se diría el único.*

*Pero la abrupta imposición mecánico-ideológica de una nueva religión parece contradecir el principio ontocreador de la naturaleza en la mente que construye lo divino. Es que el hombre es también ontocreador y reclama su poder a lo natural. El cambio de lo divino contiene una nueva*

contradicción al parcializarse la negación. Lo antiguo divino no se niega del todo. La teleología no alcanza plenamente la meta. Se construye una nueva síntesis en la que la naturaleza conserva su dominio y mantiene múltiples sus vínculos de identidad: los nuevos y los viejos dioses. Estos conservan sus propios espacios; los nuevos en la mente del hombre no exigen explicación; están dogmatizados; en tanto que los viejos bacaboob y balamoob se mantienen en la naturaleza y en la mente del hombre maya: exigen cuentas cuando se ofende al monte, cuando se tala sin razón, cuando se atacan al jaguar y al venado. Por el contrario, gratifican a través del viento, de la lluvia y del maíz cuando el rito ha cumplido con las leyes de la tierra, de la selva y de los señores supremos que así dan la explicación de lo justo y la salud

"Y junto a la milpa están las yerbas que ahuyentan los calestares, están ahí también desde que el maíz se hizo hombre, desde que el sol es rojo cada vez que amanecemos con un trozo de vida que se va haciendo más chiquita, y más cada día... y para que veas nacer muchos soles, para que ese pedazo de tu vida no se desgaje de repente, cuando te acenase con su frío la noche, ahí están para evitarlo las rosas rojas como soles; la calva blanca que es tu nube del mediodía; de un cundeasor que es amarillo como la tarde en que reposas; los xanaucuy, zapatos de paloma, calzarán tus pies contra el sereno de la noche; muchas hojas frías que son ácidas y hojas sin sabor que son tibias, te librarán de la fiebre"

Aún con muchas comunicaciones personales, es difícil llegar a conocer con exactitud los procesos genéticos de los recursos curativos de la población primitiva, aunque lo más probable es que, como otras pautas culturales, hayan ido construyéndose a partir de una visión cosmogónica, muchos de cuyos símbolos se han conservado a la fecha.

DISTINTOS MOMENTOS DE LA MEDICINA TRADICIONAL  
MEMORIA EN LOS MAYAS DE YUCATÁN

Se desconoce el control  
de enfermedades ;  
; ;  
florecimiento de la cultura:  
alto grado de abstracción: fi-  
losofía. religión. arte.  
Probable conocimiento sistemá-  
tico del control de enfermedades  
; ;  
;

----- ; ----- ; ----- ;

cris-	500	1000
tianis	d.c.	d.c.
mo		1200
		d.c.

←-----panteismo politeismo-----→

enfermedades y pestes  
no controlables (De ;  
Landa, op. cit.) ;  
; ;  
;

registro de enf.  
y prácticas mé-  
dicas prehispá-  
nicas ;  
; ;  
;

síntesis de  
medic. trad.  
y alopática,  
libros "judíos"  
; ;  
;

----- ; ----- ; ----- ;

1300  
d.c.

1500  
d.c.

1700  
d.c.

-----→politeismo

monoteismo-----→

profecía de  
Chilam Balam

Épocas prehispánica, colonial y contemporánea.-

*Históricamente, la herbolaria medicinal debe verse de acuerdo con el interés del momento actual de su desenvolvimiento y desde un plano perspectivista, y no como simple yuxtaposición de hechos pasados a manera de erudición.*

*Un objeto de estudio condensa un pasado, presente y futuro. El concepto es puesto como totalidad; cada momento del concepto es él mismo, el concepto entero. Los momentos del concepto no pueden separarse; las determinaciones de la reflexión exigen ser tomadas en cuenta; los momentos se refieren al desarrollo, al devenir, al cambio, a lo dialéctico.*

*Se discernirá la concepción histórica de la herbolaria en base a su interés actual y perspectivas, como se señaló en el objetivo del estudio.*

*La construcción del criterio para conocer el desarrollo del objeto se ha hecho sobre la consideración de tres épocas o momentos.*

Época prehispánica. *Difícilmente puede estudiarse la unidad salud-enfermedad-atención como categoría universal y los recursos curativos y preventivos en los tiempos anteriores a la conquista, partiendo de los códices y jeroglíficos indescifrables.*

*La vía que lleva a una aproximación de aquel saber es únicamente por documentos de la época inmediata a la*

conquista y de la colonia. Por lo general, estos manuscritos contienen interpretaciones tergiversadas o adecuadas a la visión religiosa de los autores. (3)

Aguirre Beltrán (1986), en su revisión sobre el desarrollo de la antropología médica es pródigo en fuentes para el estudio del problema salud-enfermedad de la época colonial, pero muy escueto en sus apreciaciones sobre el ámbito prehispánico. En la revisión del Popol Vuh (1965), una de las obras más antiguas escritas durante la conquista en lengua quiché con auxilio del alfabeto castellano referente a la cosmovisión de los mayas, no se encuentran alusiones a enfermedades entre la población aborigen.

(3) "En lo que respecta al maya, si comparamos los vocablos de dicho idioma registrados en los primeros tiempos de la época colonial, por el Diccionario de Motul o cualquier otro de dicha época, nos damos cuenta de que muchos vocablos han desaparecido o han cambiado, tanto en su representación fonética y gráfica como en su significado. Lo anterior es una de las grandes dificultades para interpretar la escritura de los mayas. Otra de ellas es que el lenguaje en que fueron escritos los mencionados documentos prehispánicos probablemente haya sido una lengua especial que únicamente poseía la clase sacerdotal o dominante y que el pueblo desconocía por completo" (Brito, 1981:18-19)

De Landa (1982), el cronista más importante de la cultura maya de los primeros años de la conquista, hace mención de algunos padecimientos que tuvieron los nativos en los siglos XIII y XIV, pestes que consistieron en hinchazón del cuerpo con infestación de gusanos, a causa de huracanes y guerras (p. 20) "Que había también cirujanos o, por mejor decir, hechiceros, los cuales curaban con yerbas y muchas supersticiones" (p.39). "Decían también y lo decían por muy cierto, que iban a esta su gloria los que se ahorcaban; los venían a llevar la diosa de la horca que llamaban Ixtab (p.60).

Resulta de cierto interés que Tabasco, Yucatán y Q. Roo (Cabildo, 1971; SSA, 1983.) tienen altas tasas de suicidios; en Yucatán ha ocupado el suicidio el segundo lugar como causa de muerte violenta con un 62 % de ahorcamiento (Minist. Publ., 1989).

"Con su mucha devoción —continúa Landa— invocaban con oraciones a los dioses de la medicina que decían Inchel, Izanná, Citbolontún y Ahau Chamahez" (p. 93).

Por diferentes épocas de la conquista aparecen también los conocidos libros de Chilam Balam escritos en lengua maya con alfabeto español por indígenas; llevan el nombre de su lugar de origen: el de Kaua, el de Ixil, el de Tekax y el de Nah o de Teabo. Se supone que estos textos tuvieron su origen en antiguos jeroglíficos. Dichos libros llevan el nombre de este sacerdote-profeta que vivió en Maní (Yuc.) poco antes de la —

*llegada de los españoles (Barrera V., 1979). Algunos originales están en bibliotecas de Estados Unidos y otros se han perdido, así como copias que hasta hace poco existían en bibliotecas de Mérida. Sin embargo, se han podido rescatar algunos recetarios y vocablos médicos (Roys, 1931) contenidos en tales textos.*

*El Manuscrito de Sotuta, del cual existe una copia en la Universidad de Tulane, La., y el Manuscrito de Mena utilizado por Roys (op. cit) aunque datan de la época de la conquista, fueron escritos por indígenas con contenidos médicos prehispánicos.*



Diosa Ixtab del suicidio, del Códice Maya de  
Dresde, tomado de Morley (1983)

En el Cuaderno No. 1 del Seminario de Estudios de la Lengua Maya (Alvarez, 1969) se hace la descripción estructural del maya de Chilam Balam de Chumayel, utilizándose como fuente secundaria la transcripción de Roys (1932) ya que el original se encuentra en la Universidad de Tulane. "Este tipo de estudios sólo logran una aproximación a la realidad lingüística representada en los códices" (Alvarez 1969: 8). En la Biblioteca "Carrillo y Ancona" de Mérida hay una copia bien conservada del Libro de Chilam Balam, de Roys (1932), así como del mismo autor otras dos obras (1931 y 1949) cuyas fuentes datan del siglo XVIII y que "reflejan elementos prehispánicos mayas" (1949:157) en las cuales se señala que "la gente era grandemente influida por profecías sobre sequías, hambrunas y pestes" (1949:16). Por lo que se observa en dichas obras, muchos nombres mayas de enfermedades ya no se mencionan en la actualidad porque el padecimiento ya no es común o porque se ha modificado el término. Algunos ejemplos:

*Nombre maya de padecimiento  
que ya no se usa*

*Equivalente*

*nach bacil*

*probablemente tuberculosis*

*uman yilic u nok x'chup*

*irregularidades de la  
regla*

*hubnac*

*diarrea*

*kik nak*

*disentería*

tipté tunak uinic

desnutrición, debilidad.

nerviosismo (pulsación  
arterial en abdomen hoy  
conocida como cirro).

ne kik

vómito de sangre (de la  
fiebre amarilla y  
tuberculosis avanzada).

Otros nombres mayas desaparecidos estaban relacionados con fiebres, escalofríos, cefaleas, convulsiones, ictericia, etc. y tuvieron su equivalencia en el léxico médico del tiempo de la colonia. Ambas formas de razonar la medicina han tenido lógicamente a través del tiempo modificaciones según el comportamiento natural de las enfermedades y el desarrollo del conocimiento médico occidental y su tecnología.

En cuanto a los sistemas terapéuticos, se da relevancia en los últimos textos mencionados al rol del curandero rezador o h'men, pero el contenido religioso médico pre-hispánico no ha sido todavía estudiado con profundidad por los historiadores especialistas. Esta forma de razonar, al parecer es impenetrable, "oscuro como todo lo mágico" (Barera, V., 1963).

Los recursos materiales para el control de la salud, aunque también han sufrido modificaciones en su uso, conservan muchas características, como la mezcla de especies vegetales y materiales de origen animal. Como ejemplos de lo que fueron estas antiguas prácticas, se presentan a continuación tres registros (Roys, 1931):

a) Enfermedad: tipté tu nak uinic, pulsación en abdomen (p. 58), conocida hoy como cirro. Tratamiento: se extrae el jugo de 10 limones (seguramente tuvo un anterior equivalente) al que se le agregan 10 semillas de chile habanero y se cuelga el recipiente en el centro de la casa durante el atardecer hasta que anochezca; se calienta y se da a tomar al paciente. Si hay dolor severo y debilidad, se remoja el excremento de una rata en un plato hondo durante diez días y se da a tomar 4 veces al día durante tres días (pp. 59).

b) Enfermedad: u tzayal pasmo, convulsiones, la piel está amarilla. Tratamiento: infusión de hojas de tarkasché y zipché; con el agua en suficiente cantidad, se dan baños al enfermo (p. 79). (Actualmente el tarkasché es conocido como el rey contra los nervios; el zipché sigue teniendo el mismo uso).

c) Enfermedad: u tzayal pasmo, convulsiones y delirio; (probable fiebre elevada con meningismo). Tratamiento: una libra de hojas de afil (*Indigofera afil*, L.); de zapote blanco (*Lucuma hypoglauca*); de Santa María (*Pluchea odorata*); de sac chuenché (?); de *Eupatorium aromatisam*, DC; de *Myrstiphilon horizontalis*, Sav.; de *Euphorbia hirta*, L (yerba del pollo); de *Cereus dondekelaarii* (pitaya); de *Bunchosa glandulosa*, Cav. (cojón del fraile); de x'makanchín (*Peperona glutinosa*) y de xuil. El conjunto se calienta en agua y se utiliza en forma de baño. (p. 80). (En este ejemplo, a diferencia de los dos anteriores, el autor mezcla los nombres en latín).

Me limito a transcribir estas prácticas como antecedentes históricos, sin que se dispongan de rastros de evaluación de eficiencia para aquella época.

Como se ve, lo que se ha empleado desde entonces son mezclas de numerosas especies vegetales. Muchas de éstas mantienen su vigencia hasta ahora como las siguientes:

tancasché	zipché
pitaya	zapote
Santa María	abal
acam	balché
x'bat abán(frijolillo)	beek

El Códice Pérez (1926), manuscrito original de Maní, Yuc.

contiene elementos prehispánicos de viejos manuscritos en lengua maya. Fue traducido del original por Ermilo Solís en 1926. Su versión se encuentra en la Biblioteca "Carrillo y Ancona" de Mérida. Los meses o katunes mayas están traducidos al calendario Gregoriano y señala las fechas y horas de la probabilidad en que se presentan las enfermedades (pp. 79-96), con lo que se ve que sistematizaban sus observaciones. Contiene los nombres mayas pre-hispánicos y españoles de las enfermedades y su tratamiento. También se observan en el texto nombres de especies vegetales medicinales que aún mencionan los mayas. Hemos anotado varios ejemplos:

*Mes y probabilidad de enfermedades:*

Enero, tumor de costado.  
Febrero, dolor de cabeza, neuralgias, se hinchan los pies.  
Marzo, dolor de cabeza, neuralgias.  
Abril, dolor de garganta.  
Mayo, dolor de brazos.  
Junio, vómito de sangre.  
Julio, dolor de hígado y estómago.  
Agosto, mal de orina, orina de sangre.  
Septiembre, asma.  
Octubre, hinchazón de partes genitales.  
Noviembre, dolores de muslo.  
Diciembre, reumatismo, dolor de rodilla.

*En determinadas horas se predestinan:*

Pasmo de costado.  
Resfriado, sinusitis.  
Cuello sangrante por pasmo.  
Sangrado en dorso de mano, postema.  
Sangrado en rodilla.  
Postema con sangrado en calcaneal. (pp. 79-83)

Plantas medicinales que todavía se usan (pp. 89-96) o por razones de eficiencia biológica o como pauta cultural ante determinados malestares:

catsin	tziuché	pandzil
achiote	humpetzkin	
humpetzkinak		
chicheh	malva	nance
abal	zipché	tzutzuk xaul
jicara	uakin chukum	anicanak
sinanché		
pochote	yuca	sagü kekobché
x'nabanché		
yaxhalaché		
putcaan	kabaucaan	achilex
chaca	zacatzin	kikché
xcambalhau		

Bajo el signo de Escorpión, tanto el hombre como la mujer son propensos a padecer vesículas o viruelas en las partes pudendas.

¿ Con qué prácticas habrán sistematizado estas observaciones mensuales y zodiacales? —cabe preguntarse.

Aunque no se dispone de explicaciones históricas, lo que es cierto es que en la actualidad, este saber se ha diluido.

Epoca colonial. - Barrera V. (1963), registra los "Recetarios de Indios en Lengua Maya". Se desconoce el paradero del original pero hay una copia en el Museo de la Universidad de Pensilvania. Una copia del Vocabulario de San Francisco, tomada del original por Juan Pío Pérez se encuentra en la Universidad de Tulane, La.

En la Ayer Collection de la Newberry Library de Chicago existe la copia de un libro de salmos en lengua maya cuya historia —del libro— se desconoce (Barrera V., 1963). En el Centro de Investigación "Hideyo Noguchi" de Mérida hay una copia en microfilms de salmos en maya, pero ignoro que sea la misma obra.

Fechado en 1775, el conocido libro "El Judío" ha sido una obra muy polémica entre los estudiosos de la historia de la cultura maya (Cardéña, 1984). El original se encuentra en el Museo Peabody de la Universidad de Harvard. A través del tiempo las copias han sufrido una serie de modificaciones de su contenido en medicina indígena, y en la actualidad se disponen de versiones que mezclan conceptos mayas y occidentales. Hay ediciones en bibliotecas particulares de Mérida.

Barrera V. (1963) apunta que el "Ramillete de Flores de la Medicina" del siglo XVIII, "se encuentra en la biblioteca mencionada de Mérida", pero ahora se halla perdido como otro texto que usó Aguilar (1987). "Cuaderno de Medicinas de Xtovl de Heredia" del mismo siglo. De esta época se pudo localizar una traducción del Diccionario de la Lengua Maya de Juan Pío Pérez (1866) que contiene nombres tradicionales de padecimientos y plantas medicinales.

De "El Judío" conservo una copia de la versión que perteneció a Román Sabás Flores, de Progreso, Yucatán y que utilizó en parte Martínez (1969:599-606). Se observa aquí una síntesis de términos tradicionales y españoles; de estos últimos muchos ya no se usan. Por esos años de 1775 ya se mencionaba el "cirro" que en la fuentes más antiguas se señala como "tipte tu nak uinik", pulsación en abdomen cuyo tratamiento prehispánico era a base de excremento de rata (Rozs, 1921:59). En "El Judío" (1775) se lee en la receta

(10) SIRRO. (Unto maravilloso para curarlo):  
FORMULA.

*manteca sin sal (1 Libra)*  
*cebollas blancas 4*  
*gajos de ruda 1*  
*gajos de albahaca 1*  
*flores manzanilla un puñado*  
*hojas de poleo un puñado*  
*hiel de vaca 4 onzas*  
*aceite de comer 4 onzas*

Todo esto bien mezclado para untarse en el vientre y el estómago y con esto sanará de cualquier dolor de esa parte.

En relación a la época, se carece de elementos de evaluación de eficiencia del tratamiento.

Actualmente, esta entidad nosológica se conserva pero su tratamiento es distinto.

En las mencionadas obras de Heredia y de "El Judío" los nombres españoles de la época alusivos a las enfermedades ya no se usan como ya se indicó. He aquí algunos ejemplos:

*tírisia*  
*bubas*  
*garapatillo*  
*malos humores*  
*melancolía*  
*empeine*  
*intermitentes*  
*carbunclos*  
*pares detenidas*  
*vómitos de sangre*  
*dolor de ijada*  
*agallones*  
*gafos*  
*calentura ética*

*escorcionera*  
*pures*  
*postemas*  
*cuartanas*  
*cámaras de sangre*  
*gílico*  
*campañones*  
*culebrilla*  
*lamparones*  
*cámaras de aire*  
*añito*  
*cuerdas encogidas*  
*vena rota del pecho*  
*garrotillo*

Época contemporánea .- Se anticipó que convencionalmente, esta etapa comprende información del pasado y presente siglos. Por fuentes secundarias (Barrera, 1963; Souza, 1940) se observa el interés de diversos autores por registrar en su época las recetas empleadas en diferentes padecimientos. Es notoria la persistencia de plantas medicinales tradicionales en la terapéutica combinadas con fármacos modernos. Entre estos autores destacan los Dondó, padre e hijo (1875) y Cuevas (1913), cuyas obras pueden consultarse en la Biblioteca "Carrillo y Ancona" de Mérida. La síntesis de terminologías moderna y maya es evidente en las indicaciones de plantas con nombres mayas y españoles para entidades nosológicas occidentales. He aquí algunos ejemplos:

Afección	plantas medicinales usadas
indigestión	Infusión de hojas de malva, sac niu, saramullo, pitalla; en pequeñas dosis. Es laxante el preparado si se toma en grandes dosis. También pueden usarse los sólidos como emolientes en cataplasma.
epilepsia	Jazmín de perro (Tabernamontana amygdalifolia, pentandria monogymia, fam. Apocíneas. Se usa infusión de un puñado de corteza con una botella de agua, se endulza. O bien pueden suministrarse 26-36 gotas de la resina (leche) en un vaso de agua. Ambas preparaciones se dan después del ataque.

debilidad y enferme-  
dad del hígado

Achicaria, *Leontodon taraxacum*, L.  
florece de enero a marzo y de julio a  
septiembre. Se usan las hojas como  
tónico y laxante.

cáncer, llagas, sífilis,  
afecciones cutáneas

Cancerillo, *Asclepias curassavica*,  
fam. Cudarango. (El autor aclara  
que tenía informes de que especies de  
esta misma familia no habían  
demostrado eficacia en el cáncer.

disentería, escorbuto

Guanábana; se toma el fruto en  
conserva y jarabe.

sarna, tifa, para ha-  
cer crecer el pelo

Bolontibi, *Cissus acida*, Tetandria  
monogyria; fam. Ampelides. Hojas  
machacadas en uso local.

tos

Ciricote; *Cordia dodecandria*,  
*Pentandria monogyria*. Se usa la  
infusión de hojas y frutos.

disentería

Rabo de mico, *Heliophytum parviflorum*  
Se usan las hojas en infusión.

epilepsia  
y fiebre

Cedro, *Cupressus hyndleyi*, K. Se toma  
la infusión de la corteza.

(Dondé, 1876; 333 recetas)

Benjamin Cuevas publica sus primeros trabajos en 1894, y  
coincidentalmente, el ejemplar del texto que revisé de este  
autor (1913), contiene un número igual de recetas que el  
anterior, 333, muchas de las cuales persisten a la fecha. Las  
recetas son también similares a las de Dondé. Cuevas es uno  
de los autores básicos estudiados por Martínez (1969) y de  
quien rescata muchas de sus experiencias.

Aunque la medicina practicada por facultativos hasta  
principios de este siglo estaba fuertemente influida por la -

herbolaria medicinal, paradójicamente se mantenía el rechazo secular, no a los recursos naturales, sino a los practicantes médicos indígenas. En 1905, la Facultad de Mérida, Yuc. (Rejón, 1905) publica una obra, "Guía médica para uso de las familias y encargados de fincas" en la que sataniza las "supercherías" de los curanderos mayas y califica a éstos de mentirosos y de alto riesgo para la salud.

Hacia 1935, Villa Rojas (1978: 377-399) realiza un estudio antropológico en Tusik, Q. Roo en el que aborda el complejo salud-enfermedad con particular interés en los conceptos "frío" y "caliente", algunas causas sobrenaturales de enfermedades y menciona poderes exorcísticos de especies vegetales como el tankasché, el zipché, el zacá (maíz) y el balché, tal como se observa en escritos antiguos y también a la fecha.

Souza (1940), presenta un trabajo en el Primer Congreso Indigenista Interamericano titulado "Farmacopea Maya", que a mi juicio es el último trabajo clásico y "de frontera" sobre el tema de la herbolaria medicinal. A partir de entonces, los trabajos publicados en Yucatán son reproducciones o revisiones de diferentes autores o bien enlistados de plantas de uso ya conocido. Lavadores (1969) registra 119 plantas cuyo empleo se mantiene vigente en muchas comunidades indígenas. Yates (1988) tiene a su cargo un programa institucional de medicina tradicional.

*Aunque los autores de esta época no explican el método que siguieron para fundamentar sus apreciaciones, lo más probable es que sus fuentes de información hayan sido documentales o testimonios verbales de los curanderos, lo que los coloca a nivel de la esfera de la representación del pensamiento.*

### Las actividades de investigación.-

La vasta información que existe en la literatura sobre herbolaria medicinal y otras prácticas curativas tradicionales, se ha recopilado básicamente de testimonios de los curanderos más prestigiados del país y aunque se trata de estudios serios y rigurosos, dicha información testimonial no es suficiente para dar validez científica al conocimiento, toda vez que la finalidad de estas investigaciones es ponerlas a disposición del sector salud, para aplicarlas al terreno de la medicina asistencial de primer nivel. Pero los jóvenes médicos no serán convencidos por sólo testimonios verbales que hemos recopilado de empíricos. Habremos de dar cuenta de la eficiencia de los recursos naturales, como resultado de investigaciones científicas. El investigador ante todo debe comprobar, sistematizar y fundamentar las teorías construidas en la apropiación de este objeto de conocimiento, serán instrumentos que nos permitan posibles espacios reales de aplicación en la medicina alopática.

En el criterio de apropiación del concreto real, he considerado los siguientes enfoques:

#### Estudio de las fuentes.

Aquí se ubica la información captada por fuentes indirectas bibliográficas para conocer los antecedentes

históricos. Esta captación tuvo lugar en 1988 y la mayoría de los autores consultados se han citado en el trabajo.

2.- Encuentros de curanderos durante 1988 y 1989 cuya información ubica en la esfera de la representación.

3.- Seguimiento de pacientes para validar clínicamente la eficiencia de las plantas más frecuentemente usadas en los padecimientos comunes, en tres poblaciones representativas durante 1988 y 1989.

Validación clínica. Se optó por detectar y diagnosticar a los pacientes de los terapeutas tradicionales, realizando el seguimiento de la evolución del padecimiento en los cinco días siguientes a la consulta. Durante dicho seguimiento se constató la fidelidad en el uso de la terapéutica asignada por el médico maya en todos sus aspectos, registrándose en "hojas de trabajo de campo" todos los elementos que pudieran significar una alteración de importancia o la introducción por parte del paciente, de modificaciones al tratamiento asignado. Se registró la patología maya con los atributos de cada caso y el diagnóstico alopático. La información obtenida se ha analizado tanto cualitativa como cuantitativamente. El análisis cualitativo tuvo lugar a partir de tablas de referencia cruzada que permitieron la evolución de los elementos colaterales al suministro de la terapéutica herbolaria. El análisis cuantitativo se refiere a la parte útil de la planta empleada (raíz, tallo, hojas, etc.), a la forma de suministro y combinación de estas especies, con el

*fin de detectar la posible potenciación de los agentes curativos. La información en ambos casos contiene las pruebas estadísticas de significancia que permiten valorar la correlación entre el padecimiento y los elementos curativos, tanto de carácter natural, como religioso (psicosomático).*

*Se ha creado una base computarizada de datos con dos llaves de acceso para padecimientos con definiciones mayas como alopáticos. Dicha información se pondrá a disposición de las instituciones dedicadas a los estudios médicos y botánicos, con el objeto de completar la información existente.*

#### *Estudios de caso.*

*He incluido algunos casos monográficos descritos por los curanderos, en virtud que su gramática cultural contribuye a un mejor conocimiento del hecho que nos ocupa.*

## Resultados. Información de los encuentros de curanderos.

### La etiología.

Para el ordenamiento de los padecimientos descritos por los curanderos he tomado en cuenta su causalidad natural, terreno o "Izum kabil" y causalidad por mal viento o "ih naal" llamada convencionalmente sobrenatural.

### Enfermedades sobrenaturales, terrenales o "Izum kabil".

Estas se deben a la constitución natural de la persona, la cual viene "de por sí", susceptible de padecer cualquiera de estas enfermedades; o bien se deben al contacto de algún objeto en el trabajo o a la ingesta de alimentos y/o agua de charcos o manantiales de monte. La terapéutica es mediante herbolaria por vía oral o por uso externo o local. (Verse 1. Relación de especies utilizadas en los principales padecimientos).

Los padecimientos orgánicos o naturales más frecuentemente mencionados constituyen un grupo de 22 entidades nosológicas tradicionales, que analizando revelan equivalencias muy aproximadas con las patologías de la medicina alejandrina lo que indica un saber médico tradicional en proceso de síntesis con esta última. Más aún, los nombres mayas de las enfermedades en su mayoría son la traducción literal de los nombres alejandrinos. Se observa además, que la patología tradicional es comprendida en la epidemiología actual del medio rural mexicano. Son predominantes las gastroenteritis, enfermedades

resparatorias agudas, dermatosis, desnutrición infantil y padecimientos reumáticos en adultos mayores.

*Cucus, hach haban.* Es la diarrea común.

*Chancra.*— Escoriación de la piel en regiones pudendas (micosis).

*Chakuil.*— Cualquier estado febril.

*Chat nah.*— Cólico intenso y persistente.

*Chutub uix.*— (Orina dulce). Ya es conocido también como diabetes.

*Chup nah.*— Hidropesía.

*Chukal.*— Pírcosis o agruras.

*Febilidad, tirisia y sirra.*— Se relacionan con el estado nutricional precario. Sobre el último dispensatis de un estudio de caso. A la desnutrición se le dice debilidad'e, *jach ta débil, jach labuluch.*

*Herba y lucil.*— Son el asesido o disnea de la bronquitis, el asma y la tosferina, y se relacionan con enfriamientos.

*Maspach.*— Dolor de espalda de origen postural.

*Misk.*— Son afecciones con presencia de sangre como el sangrado de la nariz. El *misk pátic* es la "disentería roja" debida al calor.

*Mal del stroyida.*— Es la dermatitis de miembros inferiores que se extiende a regiones pudendas. Parece corresponder a la orisipela.

*Mal de higada.*— Cúma con amarillamiento de la piel y sus síntomas pueden corresponder también al mal del riñón.

*Mal de ríñon.*— Mal de orina o suciedad de ríñones. Sus síntomas principales son el "mal uix" (gauria) y el "eleuin" (disuria).

*Mancha.*— Es el flujo vaginal conocido como leucorrea.

*Fiebre.*— Irregularidades en la menstruación, dismenorrea y fiebre puerperal.

*Palagra.*— Desnutrición con resequedad de la piel.

*Rémas.*— Inflammaciones articulares.

*Sak usch.*— Sarna.

*Sak.*— Diverosos tipos de dermatosis: micosis, alergia y otras que producen escozor en la piel.

*Sásetal.*— Faringitis o amigdalitis.

*Sacn.*— Catarro común.

El alcoholismo hasta ahora no es importante en dicha área, aunque comienzan a presentarse signos de abuso de consumo de alcohol entre jóvenes bruceros los fines de semana.

Debe anotarse que los padecimientos por causa "natural" -

con motivo de consulta con el herbolario o el médico alopatá si éste último está al alcance físico y económicamente del indígena.

Enfermedades sobrenaturales. "ik naal" (viento). Las concepciones místico-religiosas, como espíritu objetivo del campesino maya, devienen de la representación de su realidad material y de sus relaciones sociales como dijimos antes.

Las observaciones de su vida diaria, de su conducta, de su lengua, de su salud-enfermedad se vinculan con su vida comunitaria y la naturaleza, el monte, el sol, el calor, el frío, la milpa, la nube, la lluvia, los pájaros, el solar, el ganado.

Si en la etiopatogenia de muchas enfermedades el componente sobrenatural es determinante, el recurso de solución es el elemento simbólico.

En la categoría de enfermedades sobrenaturales se enmarcan cuatro conceptos: mal viento, mal de ojo, susto y hechizo.

La etiopatogenia está fundamentada en elementos comunes a los cuatro conceptos y su importancia en cada caso depende de las relaciones sociales del paciente. Estos elementos etiopatogénicos son los siguientes: maleficio indirecto o a distancia, calor, frío, aire y nervios, los cuales han sido descritos con algunas características similares en la región de las Tierras, Ver. por Olavarrieta (1977:61-63).

En este tipo de conceptos se inscriben los principios del

sol y de la derecha que existen igualmente en otros grupos mayas (Vogt, 1993:16-17, 67-69). Por comunicación personal de Elío (1990) nos enteramos que en la cultura vudú en Haití existe el mismo principio simbólico de fuerza de "la derecha" como concepto orientacional.

A continuación tenemos una relación de entidades sobrenaturales:

#### Entidades

mal viento: según causas  
viento de agua  
viento de mediodía  
viento del monte  
viento de la milpa  
viento del corral  
viento de la calle  
viento de la noche

#### Etiopatogenia común

Exceso de "calor" o exposición al "frío".  
(los conceptos tradicionales de calor y frío no siempre corresponden al de temperatura)  
Ej. de calor excesivo:  
trabajo físico intenso  
exposición prolongada al sol  
parto  
menstruación lactancia  
desecho  
diarrea (el mal es el "calor" no las evacuaciones)

En la práctica, la sintomatología no es tan definida para cada concepto, sino que encontramos síntomas y signos comunes, con predominio de algunos según la edad, la actividad y el rol del paciente. Así por ejemplo, son más propensos los adultos a adquirir mal viento de la milpa y de la calle que los niños. En tanto que el viento del monte, de la lluvia y de la noche puede atacar por igual a niños y a adultos.

Agentes transmisores. El agricultor que viene del monte, de la milpa o de la calle puede adquirir mal viento y enfermarse, o bien ser el vector de transmisión del mismo

hacia algún miembro de la familia, por lo que conviene guardar un poco de reposo antes de entrar a la casa o mantenerse alejado de los familiares; también conviene esta medida preventiva para que el trabajador se "refresque" ya que está "caleroso".

En general, cualquier persona expuesta mucho tiempo al sol deberá dejar pasar un rato antes de cambiarse de ropa o tomar líquido para que no agente "frío".

Otros agentes transmisores de mal viento son los pájaros nocturnos como la lechuza, la que al volar sobre la casa puede dañar a los niños pequeños, en cuyo caso los padres cruzarán las alpagatas bajo la hamaca para evitar el daño.

El corral puede transmitir también el mal viento a aquellos campesinos que no han cumplido la precesa de hacer la ofrenda "wahskel" o "ich corral" en el área de confinamiento del ganado; dicha ceremonia consiste en ofrendar comida al señor del corral y dar 13 vueltas a la derecha primero y luego 13 a la izquierda en torno a éste; esta ceremonia debe hacerse cada año para evitar enfermedades al ganado y a sus dueños.

Concepto del mal viento. En el síndrome, un común denominador es la afectación de los nervios, "hay nervios", falta de sueño, fiebre, dolor de cabeza y de cuerpo, debilidad y diarrea.

Conceptos del mal de ojo y del susto. Son entidades comunes en otras culturas de Mesoamérica. La víctimas principales son los niños menores de un año, a quienes daña la mirada de personas "fuertes" (guardes, brujos) o la proximidad de animales domésticos.

El síndrome del "ojo" consiste en diarrea, cólicos y llanto; se contrarresta colgando un ojo de venado como collar al niño, o bien la persona que transmitió el mal debe abrazar y besar al paciente.

El "susto" no debe confundirse con el sobresalto que puede tenerse expresivamente. El "susto" se presenta en niños que duermen con sobresaltos, hay cólicos y llanto persistentes nocturnos.

Concepto del hechizo. El factor determinante es el maleficio a distancia causado por algún enemigo, valiéndose del "trabajo" de un brujo o hechicero -personaje relacionado con el diablo o la maldad, distinto a la categoría del curandero- ejerce el daño en una persona. En la etiología figura un conflicto social: una venganza por tenencia de la tierra, una relación amorosa, despojo de objetos personales, injusticias laborales.

En el síndrome tiene lugar una gama de síntomas y signos, de acuerdo con la causalidad social. Si ésta se relaciona con la tierra o el trabajo, los síntomas consisten en debilidad, anorexia, dolores musculares y óseos, cefalea y fiebre. Si hay antecedente social o amoroso, además de los síntomas

anteriores puede afectarse la esfera también sexual: impotencia, enfermedad vénerea, dermatitis en genitales, esterilidad, mal del atrevido.

Concepto del lado derecho. Este relacionado comúnmente con la salud o el éxito; es el ah'canul que se "carga" en el lado derecho de la persona; el ah'canul izquierdo se "carga" del lado contrario, es el de la enfermedad y del fracaso; por ejemplo, es aconsejable dormir recostado al lado derecho y empezar las tareas del día con la mano derecha. Es un rasgo que también se ha descrito entre los sinantecos de Chiapas.

### Validación clínica.

A continuación se presentan las plantas usadas por los pacientes observados, su forma de preparación y dosis.

En el Anexo No. 1 se presentan el código y los datos numéricos.

Se procesaron estadísticamente los resultados observados en el seguimiento de los pacientes, de acuerdo con el criterio o esquema construido para el conocimiento del concreto real.

18 (12 %) de estos pacientes agregaron a las plantas usadas, productos de patente como penicilina, Iometyl, terramicina, ampicilina y aspirina, por lo que fueron excluidos de los cálculos de correlación de la herbolaria. Esto último es un indicador de la importancia del sincretismo de ambas medicinas, como señala Menéndez (1983) en su relevante estudio acerca de la medicina tradicional en Yucatán.

Se aplicaron pruebas de correlación y chi cuadrada para observar diferencias de resultados entre el uso de herbolaria sola y el de herbolaria combinada con el rito religioso del curandero. Las pruebas estadísticas aportan coeficientes que indican correlación entre la herbolaria y la curación observada. En los casos en que las plantas fueron reforzadas con el rito religioso, no se observaron diferencias significativas en los resultados. Debe aclararse que las afecciones del estudio hecho al azar, fueron predominantemente de las llamadas "naturales" u orgánicas y los curanderos fueron verbateros.

PLANTAS MEDICINALES YUCATECAS

SU COSMOGONIA Y USO ACTUAL  
PREPARACION Y DOSIS

	PAG.
1.- ASMA Y BRONQUITIS	51
2.- DERMATITIS	53
3.- DIABETES	57
4.- DISENTERIA	59
5.- FIEBRE. ANTIPIRETICOS	60
6.- GASTRITIS	62
7.- GASTROENTERITIS	63
8.- GRIPA	64
9.- HEMORROIDES	65
10.- HIGIENE VAGINAL. FLUJOS. LEUCORREA.	65
11.- MAL DE OJO. (gastroenteritis infantil)	66
12.- MAL DE RION. (síndrome nefrótico. li tiasis)	67
13.- PARASITOSIS INTESTINAL	69
14.- PELAGRA	70
15.- REUMATISMO	70
16.- SARNA	72
17.- TENSION PREMENSTRUAL	72
18.- TOS	72
19.- TRANQUILIZANTES	74
20.- VOMITOS	76

## ASMA Y BRONQUITIS

<u>Nombre maya o común</u>	<u>Nombre científico</u>	<u>Preparación, dosis</u>
x'koché. tayché o bokanché	<u>Capparis indica.</u> H.B. et K.	infusión de 10 cm. de corteza y 6 ho- jas en 1\2 l. de - agua. Tomar medio- vaso dos veces al- día.
x'tuhuy xiu	<u>Lippia dulcis.</u> T.	infusión de las ho- jas más tiernas en 1\2 l. de agua. Se toma a discreción.
chioplé	<u>Eupatorium hemip- teropodium.</u> R.	se cuece un manojo y se aplica como - cataplasma en pecho
kuyché o ama- pola blanca	<u>Cedrella odorata.</u> L	infusión con 2 flo- res. 1\4 l. de agua; se endulza - con miel; 3 cucha - ras dos veces al día.
orégano xiu	<u>Lippia graveolens</u> H.B. et K.	infusión de un ma - nojo en 1\2 l. de - agua; se endulza - con miel. Tomar - tibia a discre- ción.
tusik xiu	-----	infusión de 10 cm. de raíz y 3 hojas - en 300 ml. de agua; se endulza con miel
much k'ok o doradilla	<u>Orobanché.</u> s.p.	infusión de 10 cm. de raíz y 3 hojas - en 1\2 l. de agua; se endulza con miel para tomar a discre- ción.
tsulubtok o sac-tsulubtok	<u>Bauhinia divari- cata.</u> L.	infusión de ramo de flores en 1\4 l. de agua; se agrega - miel y jugo de un -

		limón. Se toma ca - liente al acostarse
subin	<u>Acacia collinsii.</u> S.	infusión de manojo en 1\4 l. de agua : se endulza con miel y se toma a discre- ción.
put xiu. putkán o lentejilla	<u>Lipidium virgini-</u> <u>cum.</u> L.	infusión de 20 ho- jas en 1\2 l. de a- gua; endulzar con miel y tomar a dis- creción.
kokché	<u>Croton diabellus.</u> L.	se calienta un ma - nojo y se aplica - como cataplasma en- el pecho.
x'mak'ulán, mak'ulán	<u>Pipper auritum.</u> H.B. et. K.	se calienta un ma - nojo y se aplica - como cataplasma en el pecho.
sutup	<u>Calonyction acu-</u> <u>leatum.</u> L.	infusión de 10 cm. de raíz y 3 hojas - en 1\2 l. de agua : se endulza con miel y se divide en 4 - tomas.
xolte x'nuc	<u>Lippia yucatanna.</u> Loes.	infusión de un ma - nojo en 1\2 l. de - agua; se endulza - con miel y se toma - a discreción.
orozús	<u>Glycyrrhiza gla-</u> <u>bra.</u> L.	infusión de 20 ho- jas en 300 ml. de - agua para tomar re- petidas veces con miel.
<u>conjunto:</u>		
bakalché	<u>Bouyeria pulchra.</u> M.	un manojo
habín	<u>Piscidia piscipula</u> L.	9 cogollos
sakatsín o saskatsín	<u>Mimosa hemiendyta.</u> R.	150 g. corteza

x'tokabán	<u>Calea urticifolia.</u>	
on, aguacate	(M) DC.	100 g. flores
chocuil xiu.	<u>Persea americana.</u>	9 cogollos
sak xiu o malva	M.	
kuché o cedro	<u>Boerhavia preta.</u>	L. 9 cogollos
rosa blanca	<u>Cedrela mexicana.</u>	M. 150 g. corteza
put xiu. putkán	<u>Macrosiphonia hy-</u>	
o lentejilla	<u>polenca</u>	una flor
	<u>Lepidium virgini-</u>	
	<u>cum.</u>	L. 9 cogollos
		infusión del
		conjunto en 1 l.
		de agua. se en -
		dulza con miel y
		se toma 1/4 de -
		vaso dos veces -
		al día.

#### DERMATITIS

humpetskin	<u>Tillandsia.</u>	s.p. infusión de 20 ho- jas. Se lava la - región y se dejan- localmente las ho- jas cocidas.
chikeh y sacsit	<u>Chrysophyllum</u> <u>mexicanum.</u>	T.S.
	<u>Lasianis diva-</u> <u>ricata.</u>	L. manojos de cada una machacados. se a - plican localmente.
boctún	<u>Anthorium.</u>	s.p. infusión de manojos para baño
tsunyá y x'kukembah	<u>Pereskia.</u>	s.p.
	<u>Phoradendron.</u>	aff. se lava un manojos de cada una. se - machacan y se apli- can localmente.

popox	<u>Tradia nepetaefolia.</u> Cav.	se cuecen las - hojas y se apli- can localmente.
hobonk'ak' o hobonté	<u>Euphorbia heterophy-</u> <u>lla.</u> L.	se lava un mano- jo. se machaca y se aplica local- mente.
xikin o xikinpec	<u>Calea zacatechichii.</u> Sch.	se lavan las ho- jas. se machacan y se aplican lo- calmente.
x'puhuc o mase - ual puhuc, x'p'ot	<u>Tagetes patula.</u> L.	infusión de ho - jas para uso ex- terno.
x'tukanil, pochil, pochk'ak', tuubtok'	<u>Passiflora foetida.</u> L.	se lava el tuber- culo. se soasa y se aplica calien- te a la región.
kanán	<u>Hamelia patens.</u> J.	se lava un mano- jo. se machacan- y se aplican a - las lesiones pa- ra la cicatriza- ción.
kabalhau o contra- yerba	<u>Dorstenia contra -</u> <u>terva.</u> L.	se cuecen 10 cm. de raíz y se a - plican a abscé - sos.
pichi	<u>Psidium guajava.</u> L.	se cuece un mano- jo y se aplica - caliente a lesio- nes infectadas.
ek'k'ixil	<u>Bignonia unguis,</u> Cati, L.	se lava el cogo - llo. se machaca y se aplica a la - herida como he - mostático.
yaax k'ixil	<u>Buettneria aculeata.</u> Jacq.	infusión de dos - manojos para baño
xaché xtabay o netolok'	<u>Pithecoctenium echi-</u> <u>natum.</u> Jacq.	se lava un manojo se machaca y se - aplica como cata- plasma.

k'uum. calabaza	<u>Cucurbita moschata.</u> (Duch)	el endocarpio aplicado local - mente a las quemaduras ayuda a la cicatrización
utsupek'	<u>Tabernaemontana amygdalifolia,</u> J.	las hojas y tallos lavados, se machacan y se aplican localmente; la resina - actúa sobre las lesiones infec - tadas.
boxchechem o chechem	<u>Metopium brownei.</u> Jacq.	se lava un trozo de corteza, se machaca y se aplica a la lesión para la cicatrización.
kakaltún o albahaca	<u>Ocimum.</u> s.p.	se lava un manojito, se machaca y se aplica a la lesión.
xanabmucuy	<u>Euphorbia hirta,</u> L.	infusión de toda la planta para baño.
altaniza	<u>Ambrosia artemisiaefolia,</u> L.	se lava un manojito, se machaca y se aplica a las lesiones como cataplasma.
yak'unak', yak'unax O cundeamor	<u>Momordica charantia,</u> L.	se cuecen las hojas y se aplican a lesiones de los dedos de los pies.
sak xiu	<u>Boerhaavia erecta,</u> L.	se cuecen dos manojos y se aplican como cataplasma a lesiones de erisipela.

conjunto: para quemaduras

op. anona	<u>Anona cherimola</u> , M.	10 cm. de raíz
ki. henequén	<u>Agave</u> s.p.	10 cm. de raíz y 100 g. de hoja
ajo	<u>Allium sativum</u> , L.	1 diente
sábila	<u>Alce vulgaris</u> , L.	100 g. de hoja
kantuul	<u>Nissolia fruticosa</u> , J.	10 hojas

se lava el conjunto. se tuesta, se muele y se aplica a las quemaduras.

conjunto: dermatitis de lactantes.

verbena	<u>Verbena officinalis</u> , L.	20 hojas
yerbabuena	<u>Mentha piperita</u> , L.	20 hojas
pasmoxiu, chocuilxiu o claudiosa	<u>Capraria biflora</u> , L.	20 hojas
vicaria	<u>Vinca roseae</u> o <u>Catharanthus roseus</u>	20 hojas

infusión del conjunto, se va enfriar. se agregan pitca de sal. 6 hojas de limón y 6 de naranja machacadas previamente lavadas: se aplica la infusión como baño dos veces al día.

DIABETES .Disminuyen la poliuria y la glicosuria.

x'kaba-chichibé	<u>Buchnera pusilla.</u> H.B. et. K.	: se cortan pequeños trozos de corteza y algunas hojas en cantidad de una tara de 200 g.: se lavan- estos solidos. se - cuecen en 1\2 l. de- agua: es dosis de un día para tomar a dis- creción.
sacxiu	<u>Abutilan lincosum.</u> G. Don.	infusión de manojo - para tomar repetidas veces.
x'puk'im	<u>Callicarpa acuminata.</u> H.B. et. K.	infusión de 10 cm. - de raíz en 250 ml.de agua. para tomar dia- riamente en ayunas.
x'pichiché pach	<u>Psidium yucatanense.</u> Lundell.	infusión de 30 g. de corteza en 250 ml.de agua para tomar dia- riamente en ayunas.
x'sacchacá	<u>Bursera aff simarum- ba.</u> L.	idem. anterior.
x'tabentún	<u>Pttiera grandiflora.</u> Rose.	idem. anterior.
x'tokabán	<u>Calea urticifolia.</u> Millsp.	idem. anterior.
sábila	<u>Alce vulgaris.</u> L.	se toma en ayunas - diariamente el jugo de 300 g. de hoja.
x'pechukil	<u>Paraphylum puncta- tum.</u> Miller.	infusión de puño de flores: se toma dia- riamente en ayunas. (la inf. es en 1\4- l. de agua)
guarumbo o k'alxixlooch o k'oochlé	<u>Cecropia obtusifor- lia.</u> L.	infusión de pequeños trozos de corteza y raíz y manojo en 1\2 l. de agua: tomarla diariamente a dis- creción.

vicaria

Vinca rosea

infusión de trozos de raíz y 10 flores rojas en 250 ml. de agua, para tomar en ayunas.

kanlol o tronadora

Tecoma stans. L.

infusión de manojo en 1/2 l. de agua para varias tomas al día.

conjunto :

nopal

Opuntia coccinifera. L.

200 g. picados

k'um. calabaza  
tomate verde

Cucurbita s.p.  
Physalis ixocarpa B

medio fruto  
5 frutos picados

se lava y se deja remojar el conjunto en 300 ml. de agua durante la noche - para tomar en ayunas

conjunto :

tankasché. 10 cm.  
raíz

Zantoxylum fagara.  
L.

infusión del conjunto en 1 l. de agua - para tomar un vaso - chico 3 veces al día diariamente.

uaco. 6 hojas

Aristolochia pentandra, Jacq.

on, aguacate. 3 hojas

Persea americana.  
M.

takoob. guanábana  
3 hojas

Annona muricata. L.

pimienta Tabasco.

Pimenta officinalis. Lindl.

6 granos

anis estrella

Pimpinella anisum. L.

una pizca

DISENTERIA

habin	<u>Piscidia piscipula.</u> L.	infusión de 20 cm. de raíz en 1\2 l. de agua; se endulza con azúcar para dos tomas en la mañana.
xpuk'im o tsulubmax	<u>Colubrina gregii.</u> S.W.	infusión de manojo y 10 cm. de corteza en 1\2 l. de agua para 2 tomas en la mañana
pixoy	<u>Guazuma ulmifolia.</u> L.	infusión de 30 g. de corteza en 1\2 l. de agua para tomar a discreción.
x'peteltunak'	<u>Cissampelos pareira.</u> L.	infusión de 13 hojas - en 1\2 l. de agua; se agregan previamente 3 gotas de resina; es dosis para 3 tomas al día.
kakaltún o albahaca	<u>Ocimum. s.p.</u>	infusión de pequeña - rama con flores en - 300 ml. de agua para dos tomas en la mañana.
oop, anona	<u>Annona cherimola.</u> M	infusión de 20 cm. de raíz y manojo en 1\2 l. de agua para tomar repetida veces al día
nemax	<u>Heliotropum parviflorum.</u> L.	idem. anterior.
chac moltmuul	<u>Gomphrena dispersa.</u> St.	idem. anterior.
chi. k'anibinché. nance.	<u>Malpighia glabra.</u> L.	infusión de 20 cm. de corteza en 1\2 l. de agua; tomas repetidas
x'paxak'il	<u>Simarouba glauca.</u> b.c.	idem. anterior.
va o zapote	<u>Manilkara zapota.</u> L	idem. anterior.
ek', palo tinta	<u>Haematoxylum campechani.</u> L.	idem anterior.

kolokmaax	<u>Craxaea tapia.</u> L.	idem. anterior.
tsinché o tsuiché	<u>Pithecollobium unguis-cati.</u> L.	idem. anterior.
caimito	<u>Chrysophyllum cainito.</u> L.	idem. anterior.
llantén	<u>Plantago major.</u> L.	infusión de manojo - en 1/2 l. de agua: - tomar repetidas veces
chichibé	<u>Sida acuta.</u> B.	idem. anterior.
x'itunché	<u>Chiococca alba.</u> L.	infusión de 30 cm. de raíz en 1/2 l. de agua para ENEMA, tres veces al día durante dos días.
pomolché	<u>Jathropa gaueri.</u> G.	se machaca manojo y se agrega a 1/2 l. de agua: también se agrega la resina para ENEMA: es tóxica por - via oral.

#### FIEBRE. ANTIPIRETICOS

chacchacá	<u>Bursera simaruba.</u> L.	se machacan dos manojos en 1 l. de agua tibia para baño.
siit	<u>Lasiasis divaricata.</u> L.	idem. anterior.
chalché	<u>Pluchea odorata.</u> L.	idem. anterior.
xk'ambalkán	<u>Dorstenia contrajerva.</u> L.	idem. anterior.
cox. ramón	<u>Brosimum alicas - trum.</u> Schwartz.	idem. anterior.
uaco	<u>Aristolochia pentandra.</u> Jacq.	idem. anterior.
tsitsil xiu	<u>Erigeron pusillus.</u> Nutt.	idem. anterior: se en tibia el agua al sol.

sakbalbelkan o pitaya	<u>Hybanthus yucatanen-</u> <u>sis.</u> Millsp.	se remoja la flor con rama de ruda en al - cohol por un momento - y se aplican friccio- nando abdomen. brazos y piernas.
xkoché, tayché o bokanche	<u>Capparia indica</u> . H.b. et. K.	idem. anterior (o ca- taplasma)
luch o jicara	<u>Crescentia cujete.</u> L.	infusión de 8 hojas - en 150 ml. de agua - para tomar caliente.
achiote o kuxub	<u>Bixa orellana.</u> L.	se machacan las hojas con sebo y se aplican calientes como cata - plasma en abdomen.
sacmul. amor seco	<u>Alternanthera ramp-</u> <u>ssima.</u> Mart.	infusión de 9 flores - en 1/4 l. de agua pa- ra tomar caliente re- petidas veces.
arnica	<u>Thitonia rotundi-</u> <u>folia.</u> Miller.	infusión de 4 hojas - en 300 ml. de agua. - Tomar una cucharita - c\4 hs.
holol. roble yucateco	<u>Bellotia campbelli.</u> S.	se remoja manojo en - agua caliente que se - deja enfriar y se a - plican las hojas - frescas en abdomen.
tsulutok o sac tsulubtok	<u>Bahuhinia divarica-</u> <u>ta.</u> L.	infusión de puño de - flores en 1/4 l. de - agua para tomar ca - liente; abrigar al - enfermo.
kooch. hiquerilla	<u>Ricinus communis.</u> L.	se soacan las hojas y se aplican calientes - al cuerpo.
bek	<u>Erethia tinifolia.</u> L.	infusión con puño de flores y manojo en 1 litro de agua para - baño caliente.
xbakenuo	<u>Peperomia pelluci-</u> <u>da.</u> L.	idem. anterior.

## GASTRITIS

cilantro

abal. ciruela

Coriandrum sativum. dos ramas

L.

Spondias sp.

10 frutos

se hierven juntos en  
300 ml. de agua; se-  
cuelan v se toma el-  
liquido en ayunas. -  
diariamente.

GASTROENTERITIS

k'ak'ilxiu o verbabuena	<u>Mentha piperita.</u> L.	infusión de 5 ramas en 250 ml. de agua; repe- tir esta dosis 4 veces al día; en niños. a discreción.
poleo	<u>Mentha pulegium,</u> L.	idem. anterior.
llantén	<u>Plantago major,</u> L.	idem anterior.
sisin	<u>Artemisia vulgaris.</u> L.	idem anterior.
verbena	<u>Bouchea</u> s.p.	idem. anterior.
toronjil	<u>Cedronella mexicana-</u> <u>na.</u> B.	idem. anterior.
putxiu. putkan o lentejilla	<u>Lepidium virginicum.</u>	idem. anterior. L.
xik'inpek o xikin	<u>Calea zacatechich.</u>	idem. anterior. Sch.
te de limón	<u>Cymbopogon nardus.</u> R.	idem. anterior(hojas)
xpuk'im	<u>Calubrina greggii.</u> W	idem. anterior.
xhalalnai	<u>Calosia virgata.</u> Jacq.	idem. anterior.
sinanché	<u>Zanthoxylum cuneata.</u>	idem. anterior. L.
pichi. guayaba	<u>Psidium quajava.</u> L.	idem. anterior: agre- gar dos frutos tier - nos.
mul och	<u>Triumphetta semi -</u> <u>triloba.</u> Jacq.	infusión de 20 cm. de raiz machacada. 1\2 l de agua; para dos to- mas al día.
chocuil xiu. pas- moxiu. claudiosa	<u>Capraria biflora.</u> L.	idem. anterior.
mac che	<u>Ximenia americana.</u> L.	infusión 20 cm. corte ra en 1\2 l. agua; dividirla en 2 tomas- al día.
chukum. chimay	<u>Pitecollobium albicans.</u> K	idem. anterior.

oreoano

Lippia graveolens.  
H.B. et. K.

se machacan varias ho-  
jas y se remojan por  
un rato; se toma el -  
agua a discrecion.

par:

limón  
anis

Citrus aurantifolia.Ch  
Pimpinella anisum. L.

infusión de 10 hojas  
en 1\4 l. de agua a-  
la que se agrega piz-  
ca de anis y una  
cucharita de bicar -  
bonato; se toma re -  
petidamente.

conjunto:

tres tortillas  
quemadas:  
30 g. de nixta-  
mal no lavado:  
un plátano tierno  
sin cáscara

se mastruja el conj-  
junto. se agrega a  
400 ml. de agua y se  
toma a discrecion.

## GRIPA

conjunto:

orozú  
beek'  
psomoxiu.claudiosa  
tsulutok  
k'uché. cedro  
limón  
naranja

Glycyrriza glabra.L. 12 hojas  
Ehretia tinifolia.L. 12 hojas  
Capraria biflora. L. 12 hojas  
Bauhinia divaricata. L. 12 hojas  
Cedrella mexicana. M. 12 hojas  
Citrus aurantifolia.Ch. 12 hojas  
Citrus aurantium. L. 12 hojas

infusión del conj.  
en 300 ml. de a-  
gua; endulzar con  
miel y tomar ca -  
liente a discre -  
ción.

## HEMORROIDES

belladona xiu	-----	infusión de manojó en 300 ml. de agua para enema caliente.
yakunaax, yakunak' o cundeamor	<u>Momordica charantia</u> L.	infusión de 2 manojos con tallo en 300 ml. de agua para enema - caliente; por varios días misma dosis.
pahalkam o verba mora	<u>Solana nigorum.</u> L.	infusión de manojó en 300 ml. de agua para enema caliente; por - varios días misma do- sis.

## HIGIENE VAGINAL (flujos, leucorrea)

pasmoxiu, chocuil o claudiosa	<u>Capparia biflora.</u> L.	infusión de manojó en 300 ml. de agua para lavado vaginal; misma dosis por varios días
chalché, santa Ma- ria.	<u>Pluchea odorata.</u> L.	idem. anterior.
yakunaax, cundeamor	<u>Momordica charantia.</u> L.	idem. anterior, incluyendo tallos
chichibé	<u>Sida acuta.</u> Burn.	se lava manojó, se ma chaca, se agrega a - 300 ml. de agua fres- ca para lavado vagi - nal.
chioplé	<u>Eupatorium hemite- ropodium.</u> R.	idem. anterior.
kukut, cebolla	<u>Allium cepa.</u> L.	se lava toda la plan- ta; se hierve en 1/2 l. de agua para lava- do vaginal.
vicaria	<u>Vinca rosea.</u>	idem. anterior.

MAL DE OJO (gastroenteritis infantil)

kakaltún o albahaca	<u>Ocimum</u> . s.p.	infusión de manojo - en 500 ml. de agua - se endulza con miel - para tomar repetidas veces durante el día.
luch o jicara	<u>Crescentia cujete</u> .L.	idem. anterior.
tsutsuk' o petel- tún	<u>Cissampelos parei-</u> <u>ra</u> . L.	idem. anterior; una - cantidad igual se usa además como baño.
<b>conjunto:</b>		
vaax che	<u>Ceiba pentandra</u> .L.	manojo
kibix	<u>Dalbergia glabra</u> .(M)	manojo
tsutsuk',peteltún	<u>Cissampelos pareira</u> .L.	manojo
sisin o altaniza	<u>Artemisa vulgaris</u> .L.	manojo
		infusión del conj. en 1/2 l. de agua; se endulza con miel para tomar repetidas veces
sipché	<u>Bunchosia swartzia-</u> <u>na</u> . Gr.	infusión de manojo en 1 l. de agua para BA- RO
x'tanlum	<u>Ageratum gaumeri</u> ,R.	idem. anterior. BARO
kabalyaxnic	<u>Ruellia nudiflora</u> . E. et. G.	idem. anterior. BARO
chichibé	<u>Sida acuta</u> . B.	idem. anterior. BARO
payché	<u>Petiveria alliacea</u> .L.	idem. anterior. BARO
ruda	<u>Ruta chalapensis</u> .L.	idem. anterior. incluyendo ta - llos: BARO
kanibinché. chi. nance	<u>Malpighia glabra</u> .L.	infusión de 20 cm. de corteza en 1/2 l. de agua; se endulza con miel y se da repeti - das veces.

vaax-kiix-kanal  
o toxob

Caesalpinia vesi-  
caria. L.

se tuesta y pulveriza  
trozo de 30 cm. de  
corteza: se agrega a  
1/2 l. de agua hervi-  
da y fresca: se en-  
dulza con miel y se  
da repetidas veces.

nota: en todas las recetas  
del mal de ojo, se reco-  
mienda además sembrar en  
cada esquina del patio de-  
la casa una planta de:

vaax halalché

Pedilantus itzaeus.L.

#### MAL DE RISON (síndrome nefrótico, cálculos)

much kok o  
doradilla

Orobanche. s.p.

infusión de toda la  
planta en 1 l. de a-  
gua para tomar repeti-  
das veces por la ma-  
ñana: es dosis día -  
ria para repetir du-  
rante una o dos sema-  
nas.

x'bobtun

Anthurium. s.p.

idem. anterior.

xik'inchaac

Nymphaea ampla.  
Salisb.

infusión de manojo en  
1 l. de agua para to-  
mar repetidas veces -  
durante la mañana: es  
dosis diaria para una  
o dos semanas.

x'chay, chaya

Cnidioscolus char-  
yamansa. Mc. V.

idem. anterior.

xikinburro

Calea urticifolia.  
Millsp.

idem. anterior.

kuché

Cedrella mexicana.  
M.

idem. anterior.

x'pechukil

Porophyllum pung-  
tatum. Miller.

idem. anterior.

abal o ciruela

Spondias. s.p.

idem anterior.

uarumbo  
o koochlé o  
kalxilxlooch

Cecropia obtusifolia, L.

infusión de 30 cm. de corteza y 30 cm. de raíz en 1 l. de agua para tomar repetidas veces por la mañana; es dosis diaria para una o dos semanas.

holol

Bellotia campbelli, S.

idem. anterior.

x'chintok

Krugiodendrum lepreum, Vahl.

idem. anterior.

x'pixton

Phyllanthus glaucocens, H.B. et. K.

infusión de 20 cm. de raíz en 1 l. de agua para tomar repetidas veces por la mañana; es dosis diaria para una o dos semanas.

tsuluktok  
o sactsulubtok

Bauhinia divaricata, L.

idem. anterior.

coco

Coccoloba nucifera, L.

agua y pulpa; tomar repetidas veces durante del día por una o dos semanas.

chacuonb o pitaya

Cereus undatus, Haw.

se tamulan los frutos para tomar en refrigerio varias veces al día durante una o dos semanas.

nota: es común el mezclar tres o cuatro especies para tomar juntas sin problema de incompatibilidad o toxicidad. Ejem.:

conjunto :

x'tok'abán

Calea urticifolia, Millsp.

infusión de 3 trozos de 20 cm. de raíz de cada una en 1 l. de

sac-elemuy o  
box-elemuy

Malmea depressa, Raillon.

agua para tomar repetidas veces durante la mañana; es dosis diaria para una o dos semanas.

x'cal

Parmentiera edulis, D.C.

PARASITOSIS INTESTINAL

lukum xiu. apazote	<u>Chenopodium ambrosioides</u> , L.	infusión de 5 g. de hoja y 10 g. de raíz - en 1 l. de agua para - tomar repetidas veces - en el día; es una sola dosis; para un día.
coco	<u>Cocos nucifera</u> , L.	agua y pulpa: se toma - repetidas veces al día durante varios días.
kuché	<u>Cedrella mexicana</u> M.	infusión de 20 cm. de corteza en 1/4 l. de - agua; se toma en ayu - nas; se repite esta - dosis durante 3 días.
yakunaax, yakunak o cundeamor	<u>Momordica charantia</u> , L.	infusión de manojo en 1/2 l. de agua para - tomar durante el día. y se repite por 3 días
xucul	<u>Portulaca olera</u> - <u>cea</u> , L.	idem anterior.
sisin. altaniza	<u>Artemisa vulgaris</u> L.	idem. anterior.
kuum. calabaza	<u>Cucurbita moschata</u> , (Duch)	horchata de 50 g. de semilla en ayunas du - rante una semana.
piñuela o chacchom o chan ch'om	<u>Bromelia karatas</u> , L.	se prepara refresco - con la pulpa de 10 - frutos; se toma día - riamente en ayunas du - rante 10 días.

PELAGRA

box ak' chikeeh	<u>Nissolia fruticosa</u> , J. <u>Chrysophyllum mexicanum</u> , T.S.	se lava manojos de cada una, se mezclan en fresco, - se machacan y se aplican a las lesiones como cataplasma.
sac sit	<u>Lasiacis divaricata</u> , L.	
x'kulimsiis	<u>Trichilia hirta</u> , L.	se lava manojos, se machaca en fresco y se aplica como cataplasma a las lesiones.
xaché x'tabay o netolok	<u>Pithecoctenium echinatum</u> , Jacq.	idem. anterior.

REUMATISMO

xoltexnuc	<u>Hyptis pectinata</u> , L.	infusión de 2 manojos en 1 l. de agua; baño y se dejan localmente las hojas calientes como cataplasma.
popox, laal u hortiga	<u>Tragia nepetaeifolia</u> , Cav.	idem. anterior.
sinanché	<u>Zanthoxylum cuneata</u> , L.	idem. anterior.
saucó v casmo xiu	<u>Sambucus mex.</u> Presl. <u>Capparis baiflora</u> , L.	idem. anterior con ambas especies juntas.
nabanché, zazafrás	<u>Bursera graveolens</u> , H.B. et.K.	se remojan en agua caliente dos manojos y se aplican como cataplasma.
x'mak'ulán	<u>Piper auritum</u> , H.B. et.K.	se lavan las hojas, se machacan, se remojan en alcohol por

		un momento y se aplican como cata - plasma.
chioplé	<u>Eupatorium hemi-pteropodum.</u> Rob.	id. anterior.
chokob kat	<u>Ipomea carnea.</u> J.	id. anterior.
sipché	<u>Bunchosia swartziana,</u> Griseb.	id. anterior.
mehen x'tohkú	<u>Datura stramonium.</u> L.	id. anterior junto con las semillas.
x'tabentún	<u>Turbina corymbosa.</u> L.	infusión de manojos en 1/2 l. de agua - para tomar a discreción.
on, aguacate	<u>Persea americana.</u> M.	id. ant. con 2 semillas.
teresita	-----	se machucan manojos y pequeños trozos de raíz y se aplican como cataplasma.
op, anona	<u>Annona cherimola.</u> Mill.	se tuesta trozo de - 30 cm. de corteza: se muele caliente y se aplica como cata plasma con cebo y pizca de sal: se cubre la región.
x'nemis o cola de tejón	<u>Cercus caumeri.</u> St.	infusión de 30 cm. de corteza en 1/2 l. de agua: se cuele y el líquido se deja reposar al sereno - toda la noche: se toma en pocas cantidades por la mañana: es dosis para varios días.

## SARNA

k'ulinché	<u>Astronium graveolens</u> , H.B. et. K.	se cuecen las hojas y se aplican localmente.
xahauché	<u>Tabebuia chrysantha</u> , Jacq.	id. anterior.
belsinik'ché	<u>Alvaradoa amor- phoides</u> , Liebm.	se cuece manojo con 30 cm. de corteza picada; se bañan las lesiones y se dejan los sólidos como cataplasma.
gobernadora	<u>Larea divaricata</u> , M.	se remojan las flores en alcohol por 1 hora; se aplican en lesiones

## TENSION PREMENSTRUAL

kanantsin	<u>Lonchocarpus ru- gosus</u> , B.	infusión de manojo en 1¼ l. de agua para tomar en ayunas.
kambalhau, contra- yerba	<u>Dorstenia contra- jerva</u> , L.	se tuesta trozo de 15- cm. de raíz; se muele y se disuelve en 1¼ l. de agua para tomar en ayunas.

## TOS

sacmuul. amor seco	<u>Althernathera ca- mossima</u> , M.	infusión de manojo y 8 flores rojas en 1½ l. de agua; tomar medio vaso caliente varias veces al día.
chump, kanchunup kopté	<u>Clusia flava</u> , Jacq. <u>Cordia dodecandra</u> , D.C.	manojo : 20 cm. de corteza : - infusión de ambas en 300 ml. de agua; tomar dos cucharas varias veces al día.
chocuul xiu. pas- mo xiu. claudiosa	<u>Capparia biflora</u> , L.	infusión de 9 hojas en 1½ l. de agua; tomar pequeñas cantidades a discreción; puede ser tóxica en mayor cantidad.

tsulutok o sactsu- lubtok	<u>Bauhinia divarica-</u> <u>ta.</u> L.	infusión de manojo en 1/2 L. de agua: tomar caliente repetidas - ces.
humpetskin	<u>Tillandia s.p.</u>	id. ant.
putxiu, putkán o lentejilla	<u>Lepidium virgini-</u> <u>cum.</u> L.	id. ant. con ramas.
son. guavacán	<u>Guaiacum sanctum.</u> L.	infusión de 40 g. de madera en 400 ml. de agua para tomar a - discreción.
<u>conjuntos :</u>		
on. aguacate	<u>Persea americana.</u> M.	manojo
poleo	<u>Mentha pulegium.</u> L.	unas ramitas
kuyché. amapola	<u>Cedrella odorata.</u> L.	8 hojas
te de China	<u>Micromeria brownei.</u>	8 hojas
	Benth.	
ciricote, kopté	<u>Cordia dodecandra.</u>	8 hojas. 8 flores o -
	D.C.	frutos.
		infusión del conj. en 350 ml. de agua para - tomar 2 cucharas re - petidas veces.
orégano	<u>Lippia graveolens.</u> H.B. et. K.	4 hojas
habin	<u>Piscidia pisci-</u> <u>pula.</u> L.	9 hojas
beek	<u>Erethia tinifolia.</u> L.	9 hojas
		infusión en 400 ml. de agua para tomar - 2 cucharas repetidas - veces al día.

nota: se recomienda endulzar  
con miel estas infusiones -  
para la tos.

TRANQUILIZANTES

nabanché	<u>Bursera graveolens.</u> Jacq.	se remojan una hora 8 hojas en alcohol y luego se hace con es- llas infusión en 1/4 l. de agua para to- mar a discreción.
pakal, naranja	<u>Citrus sinensis.</u> Osb.	infusión de manojó - en 1/4 l. de agua para tomar a discreción
sipché	<u>Bunchosia swartzia-</u> <u>na.</u> Griseb.	id. ant.
mentha	<u>Mentha piperita.</u> L.	id. ant. unas ramitas
tulub-balam o	<u>Hippocratea celas-</u> <u>troides.</u> H.B.et. K.	id. ant.
<u>conjuntos :</u>		
chichibé	<u>Sida acuta.</u> Burm.	manojó
kakitún, albahaca	<u>Ocimum.</u> S.P.	unas ramitas
payché	<u>Petiveria alliacea.</u> L.	manojó
yaaxhalalché	<u>Pedilantus itzaeus.</u>	M. manojó se remoja conj. 2 hs. en 1 l. agua: baño.
chactsits: uña de caballo	<u>Salvia coccinea.</u> L.	4 hojas
muts, dormilona	-----	3 hojas
apazote	<u>Ch. ambrosioides.</u> L.	9 hojas chicas
ruda	<u>Ruta graveolens.</u> L.	3 hojas. inf. en 1/4 l. agua: tomar a discreción.
tankasché	<u>Zanthoxylum tana-</u> <u>ra.</u> L.	manojó
chioplé	<u>Eupatorium hemip-</u> <u>teropodum.</u> R.	3 hojas
kanak	<u>Alchornea latifo-</u> <u>lia.</u> S.	manojó inf. del conj. en 2 l. agua para baño.

VOMITOS (infusiones)

poleo	<u>Mentha pulegium</u> .L.	2 ramitas
ruda	<u>Ruta gravecolens</u> .L.	1 ramita. Inf. 1/2 l. agua; tomar con azú - car repetidas veces.
toronjil	<u>Cedronella mex.</u> B.	id. ant. con manojo.
yerbabuena	<u>Mentha piperita</u> .L.	id. ant. con pizca de bicarbonato.
napá, bálsamo xiu	<u>Myroxylon balsamum</u> , var. <u>parcira</u>	id. ant. c\s bicarb.
k'uum. calabaza	<u>Cucurbita mosch.</u> .D.	id. ant. con flor soasada. c\s bicarb.
zacate limón	<u>Gymbopocoon nardus</u> .R.	id. ant. con 12 hojas
sudspakal.naranja	<u>Citrus aurantium</u> .L.	id. ant. con trozo de cáscara.

### Comentarios.

Decía anteriormente que en el presente trabajo no pretendo demostrar "causas" y "efectos" en el sentido unidireccional del positivismo, ni aplicar una estricta lógica hipotético-deductiva, sino tratar de desentrañar la estructura del objeto de estudio.

Partiéndose de esta unilateralidad causa-efecto, se ha llegado a la concepción errónea de que a una causa específica corresponde necesariamente un efecto determinado.

Mencionar la validación clínica se incursiona en el análisis de la estructura interna de la medicina tradicional para hallar sus contradicciones internas y sus vinculaciones con otras determinaciones de la totalidad.

Por otra parte, hablar de la relación causa-efecto en el concepto de eficiencia, en nuestro caso, es considerar la relatividad estadística, orgánica, ambiental, dietética, microbiológica, emocional y la confiabilidad también relativa de algunos datos subjetivos de los pacientes, condiciones que han de destacarse como variables intercurrentes e independientes en los resultados que se observaron en el uso de la herbolaria.

En la medicina alopática estas mismas posibilidades incidenciales se encuentran vinculadas a variabilidades de resultados terapéuticos, por lo que no es infrecuente escuchar que "no hay enfermedades sino enfermos", en tanto que la lógica hipotético-deductiva quiere encontrar siempre regularidades en los efectos, tiene compulsión por encontrar leyes hasta donde no las hay, y erróneamente transforma datos cuantitativos en conceptos y principios generales, que por su misma generalidad resultan etélicos.

Otra contingencia en nuestras observaciones fue la predominancia de enfermedades "naturales" u orgánicas que condujeron a los pacientes a consultar con yerbateros y los resultados sugieren eficiencia de la parte material de la terapéutica consistente en plantas.

Directamente podría inferirse de la muestra que la psicoterapia nativa (rito) carece de importancia en la medicina tradicional. Ya hemos comentado el grupo de enfermedades llamadas sobrenaturales que son atendidas por procedimientos rituales por tener una configuración psicosemática vinculada con la cosmovisión. Volveremos a insistir en este aspecto más adelante en los estudios de caso.

*De la relatividad estadística.- Del conjunto de casos estudiados durante el bienio determinado en la dimensión del objeto la casuística o número de casos comprendidos, es variable (en Anexo 1), lo que hace destacar la cuestión positivista de la significancia o validez de la muestra según el número de observaciones. La delimitación de un período de estudio -total de casos comprendidos en el bienio en nuestro caso- que dialécticamente corresponde a un momento del desenvolvimiento de la realidad, contribuye a la solución del problema de significancia de la muestra.*

*Es el análisis o abstracción el que nos va a conducir a la apropiación del conocimiento, de acuerdo con el método científico, y no el dato numérico o coeficiente de la significancia estadística; este es sólo un indicador de aproximación al concreto.*

*Con los conceptos y categorías construidos al arribo de lo abstracto a lo concreto lo que nos permite una construcción teórica del objeto y no los coeficientes.*

*El predominio de enfermedades gastrointestinales observadas frente al reducido número de padecimientos degenerativos es una representación fiel de la patología del medio indígena y rural, y no necesitamos tener un elevado número de observaciones para que tengan significancia.*

Además, el estudio se prolongaría demasiado y las transformaciones de la realidad podrían hacer anacrónicas muchas observaciones iniciales.

Los estudios de caso, por otra parte, coadyuvan a la apropiación del conocimiento.

De las determinaciones construidas en relación a la apropiación del conocimiento de la validación clínica:

1.- En los padecimientos identificables como gastroenteritis, entre ellos el "huach-kohán", el "mal de ojo" y el "mal viento", las infusiones cumplen con el control más importante del síndrome que es la hidratación. No se requieren productos de patente, en virtud de que el 90 % de las diarreas cursan con la participación de virus o bacterias que se autolimitan en una semana por promedio (Brisotto, 1987).

2.- Las dermatitis (sak) curan con la presencia de hongos, sarna, infecciones leves y alergia. La higiene, las cataplasmas y baños potencian con probabilidad la acción curativa de las plantas.

3.- En la curación de las afecciones de vías urinarias, resulta altamente sugente el uso de infusiones con acción satisfactoria, sobre todo en las litiasis incipientes (se observó durante el tratamiento la expulsión de pequeños cálculos). El efecto se obtiene por la estimulación de la diuresis y muy probablemente por los componentes químicos de las especies. Por la relación del colesterol con la formación de cálculos, el uso medicinal de estos vegetales adquieren relevancia por sus posibilidades de acción en padecimientos con hipercolesterolemia como presión arterial elevada, cardiopatías y accidentes vasculares cerebrales.

4.- En los resultados no figuran las infecciones respiratorias agudas, porque ocurre que su control es del dominio familiar y no son motivo de consulta con el yerbatero.

5.- Algunas especies son seleccionadas para el tratamiento por su contenido simbólico, como las "rosas" rojas del campo que identifican con el vigor del sol y se puesta en duda su eficiencia fitoquímica.

6.- Los resultados fueron pobres en padecimientos como el "chich nak" con compromiso de la esfera nerviosa, en la diabetes y en el asma; fueron nulos en enfermedades

degenerativas como las artritis y cáncer.

### LOS SANTIQUADORES O H'MENOS

#### La cosmovisión y la herbolaria.

Sobre la evaluación de resultados, se disponía de informes de la Organización Mundial de la Salud acerca de ciertas dificultades que implican estos estudios culturales: "algunas de estas plantas deben su acción a la presencia de una o más sustancias químicas, pero el éxito en ocasiones puede ser debido al efecto de un placebo o al efecto psicoterapéutico del ritual asociado con el uso de la planta. Por esto son enormes los problemas cuando se trata de verificar el valor de las plantas como agentes en estudios de control de humanos... los datos tanto positivos como negativos en los resultados no necesariamente se correlacionan con efectos reales en los humanos..." (Farnsworth, 1994:373).

Este antecedente bibliográfico nos indujo a considerar el rito como variable en nuestra validación clínica. Como hemos comentado, no encontramos diferencias significativas cuando a la herbolaria se le suma el ritual, según nuestra prueba estadística de chi cuadrada. También hemos comentado que los padecimientos de causalidad sobrenatural son atendidos por el santiguador o h'men que valoramos en el ámbito de otra determinación del concreto real.

Considero que la visión religiosa debe ser tomada en

cuenta en la construcción del criterio de la evaluación de la herbolaria medicinal maya; a diferencia de la medicina tradicional china que actualmente no tiene una base religiosa sino bases físicas (Jingfu, 1987); aunque es muy probable que en etapas anteriores de desarrollo ha tenido implicaciones religiosas.

El curandero maya encuentra en la religión la explicación a su eficiencia médica, lo divino se expresa a través de la planta, de la mente y de la oración .

Sobre esta dimensión o determinación de las medicinas tradicionales hemos encontrado las siguientes referencias (4)

(4) Akerele (1983:3-4) apunta que poblaciones de África y Asia toman en cuenta para el autocontrol de su salud procedimientos materiales y no materiales, considerando el cuerpo como integrado: el físico o sensorial, el mental y el espiritual.

Grinberg (1987) realiza actualmente interesantes investigaciones sobre capacidades energéticas cerebrales en apoyo a la explicación de particulares aptitudes de los curanderos.

De manera pragmática, Coppo (1983:10-12) propone que en Mali, África se incorpore la "psiquiatría tradicional" a los servicios de atención primaria de la salud.

Interacción curandero paciente .- La limpia, el rezo, la ofrenda y la invocación a lo divino son recursos para el espíritu en la terapia individualizada. El rito terapéutico es un mecanismo de disolución de diferencias, se desvanece el binomio curandero-paciente para transformarse en monomio de identidad recíproca, médico y paciente se ven como uno solo a pesar de distintos (5). Durante la consulta, en un rincón de la choca y junto a una mesa de santuario, se produce una profunda comunión entre el paciente angustiado y un terapeuta gentil y suave, un coloquio en idioma maya en voz baja, de murmullo, de concentración, sin prisa, se borra paulatinamente la tensión del rostro del paciente quien escucha con vehemencia la invocación y el rezo del h'mon curandero: espíritu, señor, papel, carne, cuerpo, mente, canto, dolor, sacrificio, velas verticales, humo que asciende aroma de copal en brasas, cambio, sagradas flores, sagradas hojas. Infinidad de símbolos están contenidos en cada palabra

(5) Para la dialéctica crítica (Covarrubias, (1990), la identidad es sólo reproducción en el pensamiento. La identidad no existe entre los objetos ni en el objeto mismo, por sus propias contradicciones y cambios continuos.

Bertalanffy (1929:243) explica una situación semejante a la del curandero-paciente, diciendo que "la separación del objeto-sujeto desaparece en el éxtasis místico".

De acuerdo con Acevedo, en su trabajo sobre Identidad Latinoamericana (s.f.), "al entablar su tráfico con el objeto (interior humano, naturaleza u otros humanos) los hombres donan el sentido de sus intenciones al objeto con el que

*Son conceptos con que el curandero maya en su terapia dialogal aprehende lo humano, lo natural y lo divino. Qué profundo valor tienen las relaciones sociales, la salud y la enfermedad en estas categorías ónticas y frases de sólo aparente contenido poético. Es que están la carne y el cuerpo enfermos porque se cansan de tanto trabajar en la milpa. ¿En qué faltas a la moral y a sus reglas sociales ha incurrido el paciente para merecer el quebranto de su salud? Y el h'men recador participante de la misma escala de valores de aquél, maneja éstos para restaurar la salud o al menos reducir la tensión y el malestar.*

*A continuación veremos algunos estudios de casos relacionados con las prácticas de los santiguadores, comadronas y acupuntores.*

*interactúan, a la vez que el proceso de su humanización queda impregnado en la naturaleza o identidad del objeto. Es pues un proceso en el que el objeto queda incorporado al sujeto y el sujeto imprime su huella en los objetos de su tráfico. Si aceptamos este principio, entonces ya no tenemos por qué seguir refiriendo en abstracto a este tráfico y podemos intentar la concreción: ya podemos hablar del objeto que se cultiva, ya podemos hablar de la "cultura del maíz", la "cultura del trigo", etc. en el sentido existencial del término cultura..."*

Estudios de caso.

*Chabo de Ockutzcab:*

*Chabo tiene 77 años, es h'men santiguador de Ockutzcab, allí se efectuó la entrevista la mañana lluviosa de un sábado de octubre, en su choza rodeada de maizal, frutales y zacatal; entre éstos se encuentran plantas medicinales:*

*"... sí, hay muchas, muchísimas" ha dicho aplicándose una pomada de patente en los tobillos. "... me intoxicqué con carne de pescado, pero ya estoy bien, mira, con yerbas", ¿cuáles? "... muchas de por allá", señalando impaciente e fastidiado su solar, la visita le era sorpresiva. El fogón del rincón no daba señales de comida.*

Algo había en Chabo similar a Shas, el adivinador ixil de los días, descrito por los Colby (1986).

El origen de su oficio, la historia de sus mujeres, su filosofía, su visión del mundo, de la naturaleza, del cambio.

- ¿Cómo te hiciste n'wen, Chabo?

"... desde hace tiempo, así comencé, desde que mi hija era chiquita, se estaba muriendo, no tenía fuerzas para nada, estaba mal, hasta que un día me pareció oír a un señor que me dijo ¿ por qué no haces algo por ella, por qué no la curas, por qué no la santiguas? entonces la santigué, la froté con yerbas, muchas clases de yerbas, después aprendí que lo que tuvo fue pelagra, uebilidad. después comencé a oír a los señores, oía sus voces, sus rezos que me llamaban al monte, monte "pool-uakxil" (cabeza de toro)\* y allí fui, estuve perdido en el "pool-uakxil" como siete días o más, no me acuerdo, sólo oía voces y cantos de los señores bulamoob, entre las ramas de los árboles, los señores que cuidan el monte, así duré varios días ha-

\* Símbolo de firmeza y vigor; en otros casos, en vez de monte, es el cerro o la ruina arqueológica el lugar sagrado que permite al curandero durante un período de permanencia, adquirir la personalidad de n'wen, la sabiduría.

ta que sentí extraña mi cabeza, la sentía con más fuerza, con más vigor aquí atrás en mi cabeza, ya podía yo santiguar, curar a las personas que se enferman, sí, vienen muchas personas a verme y se alivian después; es que cometen pecados, tonterías y agarran malos vientos y se enferman de todo, está enfermo el corazón, el hígado, los riñones se ensucian, yo lo que hago es santiguarlos limpiándolos con zipché y flores en la mesa, cualquier flores con tal de que sean del monte, para ahuyentar los malos vientos y se componen; ¿cómo es? éste es "chan rey" (figurilla de barro de 10 x 4 x 2 cm. que preside la mesa de los santos, junto a la imagen de los tres reyes), lo encontré en el solar -agrega- y en el solar también hay buenos vientos y lo traje conmigo a la mesa para que mi santiguajea mejor, "chan-rey" ha hecho contactación con la naturaleza durante mucho tiempo y ha capturado los buenos vientos del solar, el sereno, el rocío, el olor de las flores, el canto de los pájaros, éstos buenos vientos son la medicina de la vida, y aquí está junto a los santos para que entre todos mejoramos las enfermedades de las personas que vienen-

a verme, "chan rey" es herencia de otra raza que ya se fue que ya pasó, antes eran los "cox-may-cab".

"... para ser h'men primero hay que ser legítimo indio, tener sentimientos, ahora ya no hay sentimientos, ahora hay caprichos modernos; para que no se pierdan las costumbres tendría que volver la antigua maya y eso ya no puede ser, porque desde que mataron a los mayas y quemaron sus libros se acabó la auténtica maya."

"... cuatro esposas, la primera no aguantó, se murió al poco tiempo; la otra nunca estuvo contenta conmigo hasta que vino su papá y se la llevó; la que siguió me engañaba con otro hombre y se fue o la corré, no me acuerdo; la cuarta es la que vivió conmigo más tiempo pero terminó yéndose también, ahora no tengo a nadie, mis cuatro hijos también se fueron...."

Liborio, yerbatero de Halachó nos dice:

- Yo era católico y h'ímen yerbatero. ahora va no: ahora sólo soy "botánico", curo con hierbas, soy pentecostés y formo parte del Consejo de Ancianos de mi templo. no me gusta el católico. toman mucho y son pleilistas... los h'ímenoob santiguadores mienten, todo lo que dicen es mentira. eso de los aires y los sastunes... uno de ellos, Eleuterio Xiu corria los límites de sus mojoneras para quitarme tierras poco a poco, hasta que le reclamé y le dije que no me siguiera robando tierra, que el mal que me queria hacer se iba a volver contra él y poco después le atacó el chuhuc-uix (diabetes), vino a consultarme para que le recetara yerbas y le dije: ¿No que eres h'ímen y que todo lo sabes? ¿que todo lo curas? ¿por qué no te curas con rezos, sastunes, wahikol y todas tus mentiras a tus dioses paganos?

Liborio no ha abandonado su esencia de curandero maya; dando las doce del día sale de su choza-consultorio y me invita a tomar pozole refrescante en un banco situado al oriente de su terraza. colocado él de frente en todo momento hacia el mismo punto cardinal, prepara la bebida y la ofrece con rezos a sus pacientes y a mí mirando al oriente.

Nos cuenta: " me dicen que lloré en el vientre de mi madre antes de nacer, que cuando gateaba encontré unos granos de cacao bajo el marco de la puerta, y ya más niño comencé a padecer ataques; estas señales nos decían algo: pronto me di

cuenta que siendo todavía niño podía curar con yerbas a mis hermanitos pero en el pueblo me dijeron que debía esperar ser mayor para curar a la gente y me esperé hasta los 16 años en que empecé a curar a cualquier enfermo que me buscaba, como hasta la fecha...

## LAS COMADRONAS

El papel de la comadrona en la atención del parto comienza con la vigilancia de la embarazada por parte de aquélla desde el séptimo mes de la gestación.-

Sobar a la "enferma" es una práctica común, a fin de asegurár de que el niño "venga bien" sobre todo - en los últimos días de embarazo; corresponde a lo que conocemos como versión externa, medida preventiva que los médicos han ido abandonando para recomendar en su lugar la operación cesárea, ésta última no siempre justificada.

durante los encuentros, las comadronas han expresado opiniones interesantes:

"Todas las señoras quieren tener cuatro o cinco - hijos, que los que Dios quiera y uno no puede aconsejarles otra cosa porque se molestan..."

"... el cura del pueblo regaña a las mujeres que planifican su familia..."

"Si estamos de acuerdo en la planificación familiar como nos han explicado.

Las comadronas utilizan mezclas de yerbas en forma de baños y por vía oral para estimular la secreción del colostro (14 casos positivos observados) y para facilitar la expulsión de la placenta en casos de atonía uterina; de éstos últimos no hemos comprobado ningún caso. Manejan también una serie de plantas para irregularidad de la regla, a las que llaman "paimo". Conocen igualmente plantas para la higiene vaginal y para la "mancha" (leucorrea).

La mortalidad materna en el medio indígena de Yucatán es baja, 0.5 por mil n.v., por lo que no podríamos atribuir a las comadronas algún papel negativo en la atención del parto. Por otro lado, la mortalidad y la neonatal están más relacionadas con el estado nutricional de la madre que con la atención del parto. En el Hospital Regional de Valladolid se encontró que el 82% de las embarazadas en control tenían anemia ferroporiva de importancia.

Las comadronas son también antiguas y atienden a muchas pacientes mujeres.

En relación a esto último, entrevistamos a María E., horticultora de Oxkutzcab, de 66 años de edad, mestiza,

alta para el promedio de estatura, bonita, además de popular y respetada por la gente del mercado donde tenía su puesto de frutas.

El "pañoo" es una dermatosis consistente en pápulas o ronchas generalizadas que responde a tratamiento médico. Su nombre se debe a que recuerda al tejido del animal o bolsa de henequén conocido como "pañoo".

María E. dice: "... Fue tratada sin encontrar alivio en el Seguro Social hasta que Florencia -su yerbatera- me dijo que es la enfermedad del "pañoo"; me fastidié en el Seguro y con médicos particulares y nada, hasta que empecé a tomar baños con el agua del "pañoo"; a este se le llaman que conservamos aquí en la casa desde 1940; éste otro es de 1940; han servido a mi viejo para llevar la semilla de maíz con que siembra en la milpa; debe ser agua de "pañoo" que hoy servido en la milpa con de ha cargado los vientos malos y las condiciones del momento; un "pañoo" nuevo no te sirve; el "pañoo" usado es el bueno, lo hacen con hierba (simo-bi) en un cubo de agua con sal y hojas de manigua y aguacate; cuando está tibia el agua te bañas con ella durante nueve martes y nueve viernes, también te demora antiguillar como me ha hecho Florencia, mírame, ya los cumplí; el último -

día has de tomar sacú (maíz hervido) endulzado con miel. El "pahoo" después de usado lo has de conservar en la cocina donde ha de cargar el humo y los olores de la comida, se conserva por mucho tiempo.

Lucía R. es viuda, vive angustiada por problemas de herencia de huertos que pelean sus familiares, le exigen herencia, constantemente llora recordando la figura que fue en su comunidad, próspera horticultora y famosa por sus novenarios a los santos; ahora se siente venida a menos, sin resignarse a envejecer, con limitaciones de locomoción por dolores de reumatismo.

El "pahoo" -le ha dicho Florencia su yerbatera- se uete a que tu cabeza está llena de preocupaciones, mujer..."

#### Estudio de caso. El "chich-nak".

El "chich-nak": enfermedad socio-económica de la mujer maya.

Entre las entidades nosológicas de los mayas destaca ésta en particular, relacionada con el estado socio-económico de la mujer y sus repercusiones psicósomáticas, y que comparte las dos jerarquías en que se dividen los padecimientos: naturales y sobrenaturales. Por su frecuencia y repercusiones sociales, se presenta la etiopatogenia y el tratamiento del "chich-nak" de la mujer desde la perspectiva tradicional.

En los niños pre-escolares se presenta en forma atenuada cuando la madre está embarazada. El niño más chico en estas

condiciones se muestra huraño. lloroso e inapetente. Por esta razón, el niño "chich-nak" corre el riesgo de caer en desnutrición, a veces grave.

En la mujer se presenta a cualquier edad, aunque es más frecuente en la mujer casada, multipara, con sobrecarga de ocupaciones domésticas a las que se añaden las productivas de artesanías o de pequeño comercio local o regional. El cuadro patológico también es común en las embarazadas, sobre todo cuando hay antecedente de aborto, mortinato o recién nacido muerto, ante la posibilidad de la repetición del evento negativo.

El "chich-nak" no es sólo un estado depresivo de la paciente, es algo más: "... hay nervios, okaankuxi (estar enojado), hay chocuil (fiebre), chibapol (cefalea), mareo, jach débil, tengo ganas de llorar, tengo histérico, sufre mi espíritu, sufre por algo, hay desesperación, no quiero salir a ninguna parte, tengo punzadas, piquetes, no quiero hablar, extraño a alguien, al marido o al hijo que se fueron, me falta algo, alguien, estoy triste, hasta te puedes volver loca, estás muy preocupada..."

Supone que tiene "mal viento". En la investigación de la etiopatogenia son comunes los factores socio-económicos de la mujer; por lo general el marido o el hijo mayor están ausentes; han salido de braceros a la ciudad más próxima, Mérida o Cancún, y el gasto para la casa llega

irregularmente. Algunas se sienten abandonadas o ya lo están realmente. Debenir por leña, realizar tareas hortícolas de subsistencia, preparar los alimentos, asear la casa y la ropa y cuidar a los niños.

La mujer con "chich-nak" encuentra un gran alivio sintomático con la ayuda del santiguador quien le da además tizana de payluch (*Coutarea octomera*, H.) y kanlol (*Argemone mexicana*, L.); 9 hojas de cada clase hervidas en 400 ml. de agua.

Eventualmente tiene atención del médico profesional quien diagnostica "depresión" o "neurosis" y receta diazepam.

En estas condiciones, la mujer con los agravantes propios de su sexo, es doblemente agredida por un orden socialmente establecido.

Clotilde Poot Zumárraga, yerbatera de DZI, Tzucacab, Yucatán, dice:

"El asma es como un "tubik" con mucho aseseado y fiebre, ataca a la persona por enfriamiento y debe dársele tizana de plantas cálidas y frotársele la espalda con plantas parecidas pero de otra clase:"

Fórmula # 1:

"Agarras un manojo grande de las siguientes y las tuestas:"

cebollina, cebolla blanca, dzurutok, sauco, anacahuíta, orozús o regaliz (*Glycyrrhiza glabra*), frijolillo xiu, x'lotché, asma xiu, kuyché o amapola yucateca, flores de sacbec.

"Una vez que tuestes todo esto, echas una cucharadita del polvo a una taza a lo que le agregas una taza de agua hirviendo: esperas que entibie y lo das a tomar así a tu enfermo cada noche hasta que se alivie.

También conviene por las noche un frotamiento en la espalda; ~~manojo~~ manojo de las siguientes que vas a tostar:"

Fórmula # 2:

chioplé, pryché, sinanché, nabanché, zipché, bacalché, yoyol jabín (extremos de ramas o puntas), berraco xiu o utzupec, vara o yerba de San Juan y vara o yerba de San Antonio. "Lo tuestas todo, lo cueles y lo pones en un poco: a una cucharada del polvo le agregas una taza de agua hirviendo, y cuando entibie le agregas un chorrito de alcohol y pizca de sal para frotar la espalda."

El cirro.— Ya misma donia Clotilde ha sido la infor  
mante de este padecimiento tradicional.

"... mucha gente no cree en el cirro hasta que no  
muere... todo comienza cuando eres niño... cuando después de  
tres días del nacimiento comienza a brincar (latido) el  
ombigo que está saltado, señal que se padecerá de "cirro".  
el niño tiembla pero no por tétanos como nos han dicho en el  
Centro de Salud, es que viene de por sí la persona: no es  
tétanos porque le pongo mucho morticolate, ese latido es de  
mal viento: un niño se murió hace poco a los tres días de  
nacido, su mamá no me lo trajo para curar, pero a muchos los  
he curado: el latido corre para arriba (epigastrio) y arriba  
y a los lados (hipocondrios): lo sientes si lo tocas... el  
niño que nació con "cirro" va a padecer diarrea, es  
enfermizo, y ya cuando es grande, es persona débil, tiene  
cólicos, anemia, no tiene ganas de comer, está flaco... se  
cura, claro que se cura, hay que juntar varias clases de  
verbas:

...un puño de cada una:

claudiosa morada, kambahau, semilla de apazote, enegible  
(gengibre), cáscara de china, chalché o Santa María, taal u  
hortiga, yabakná, coodzlemax, kakaltún, huaco, kantipteak,  
tipté, x'kolomax, x'pukin, yoolbo, toronjil, menta, poleo,  
sisin, raíz de naranja agria: todo lo luegias, luego le  
mueles y lo cueles con un colador para que no pasen los

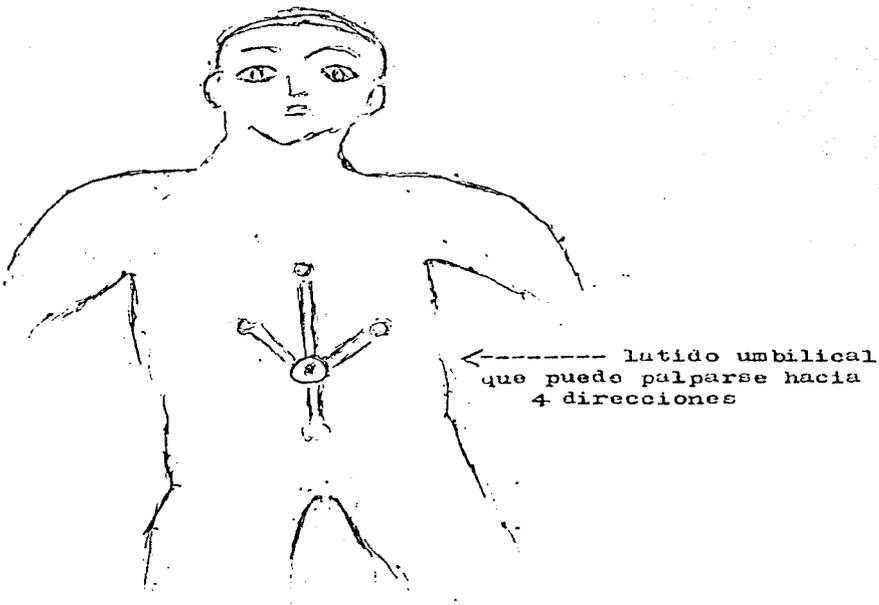
trozos grandes y duros, lo guardas en un pomo. A una taza a la que le echaste una cucharada de esto molido le agregas una taza de agua hirviendo (200 ml.) y lo dejas entibiar para tomar, esto lo haces por la noche, todas las noches: en poco tiempo el niño o la persona hombre o mujer empieza a sentir apetito, es que salen las lombrices, el mal aire del "tuch" (ombligo). hay ganas de comer y se debe comer de todo..."

Comentario.- Cuando durante el parto hay colapso del cordón, hay tendencia a traccionar éste, lo que representa un factor predisponente de hernia umbilical; la informante no fue explícita en la medida de fajar la hernia del recién nacido, que es un remedio eficaz. En cuanto a las diarreas, la anemia, la parasitosis y la desnutrición en infantes y adultos, son las entidades que conforman la patología del medio rural. En efecto, cuando el adelgazamiento es pronunciado, se alcanza a percibir por el tacto el latido aórtico abdominal.

En el grupo de plantas utilizadas en este padecimiento hay algunas con prestigio antidiarreico y antiparasitario. Al enegible (gengibre) se le considera una planta reconfortante.

Por otra parte, el "cirro" tradicional puede ser confundido por médicos profanos con la cirrosis.

EL CIRRO



Dibujo de doña Clotilde Poot Zumárraga del  
pueblo de Dzi, Tzucacab, Yuc. 25-IV-89

## LOS ACUPUNTORES

La acupuntura es una práctica que todavía existe - como recurso de muchos terapeutas indígenas, tanto - verbateros como hermenob.

En la bibliografía (Gormaney, 1964; Bond, 1979) encontramos que pobladores de las islas del mediterráneo e indígenas de muchas partes del mundo usan espigas de la raya como instrumentos curativos o recursos de electroterapia para afecciones como artritis y gota.

Entre los mayas actuales, la acupuntura se emplea en sangrías para bajar la fiebre y con fines analgésicos, encontrándose algunas afinidades con los sistemas de meridianos de los acupuntores orientales (Borsarello, 1982). En el primer caso, como recurso antipirético se punza la rama arterial parietal en la región conocida como sien, tanto del lado derecho como del izquierdo dejando salir una mínima cantidad de sangre, "unas gotas solamente", presionando inmediatamente después las heridas para hacer la hemostasia. - Aquí cabe agregar que a la punción y sangría se agre-

ga baño de vaporización para bajar la fiebre.

La punción de la vena sublingual se reserva como profiláctica de ataques epilépticos e histeriformes.

En casos de cefaleas y migrañas, el sitio de elección es la misma región parietal sien evitando ahora punzar la arteria, la punción es subcutánea.

Si el dolor existe en el miembro superior o dorso, los puntos subcutáneos a punzarse son bipolares, por fuera y abajo del codo (IG-8, GI-11, GI-12, GI-13) y a bajo de la hipófisis cubital (IG-4), del lado donde se encuentra el dolor. Tratándose de dolores del miembro inferior, la puntura también es bipolar del lado externo de la pierna; por fuera, abajo y centro de la rodilla; por fuera y abajo del tobillo, (E-32, E-34, E-35, EW-51 y EW-52), también de manera subcutánea (ver láminas).

Otros puntos de aplicación observados han sido en los siguientes casos, independientemente de las interpretaciones que se den a los resultados:

a) Retraso en el proceso de sínfisis parieto-occipital en un niño de año y medio, con fontanela ligeramente protuberante. El neuquintor aplicó cuatro punzadas -

en cruz en cuero cabelludo alrededor de la fontanela. El niño mostró tres meses después síntomas casi completos.

b) Involución de orquitis siete días después de que el curandero aplicó acupuntura en la ingle del mismo lado.

c) Nódulo doloroso sin absceso en glúteo izquierdo, secuela de inyección intramuscular. La punción terapéutica fue hecha en la cadera del mismo lado. El resultado fue limitado porque el paciente se negó a recibir segundo tratamiento, según su propia interpretación.

d) Niño de año y medio con desnutrición y timpanismo de consideración. El acupuntor aplicó el hueso en ambos flancos del abdomen y en ambos lados de la columna lumbar. Se suprimió al paciente los medicamentos de patente que venía recibiendo y el yerbero recomendó infusiones de plantas medicinales. El resultado fue satisfactorio.

Técnica.— La punción es siempre subcutánea levantando la piel con el pulgar e índice. El instrumento usado es la espina o hueso perpendicular de la cola de la

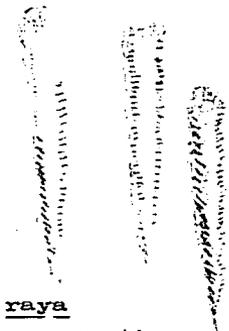
raya (*Dasyatis americana*) o de la Lebiza (Ch. E.B. nomenclatura) (Guitart, 1974). con rapidez se dan seis u - ocho punturas en cada región afectada. La profundidad de la punción es sólo de 1.5 cm. La finalidad de las punturas es abrir la vía de salida al "mal viento" acumulado, causante del dolor.

Otros objetos de punción que se usan son los espinos del puerco-espín y el espino vegetal "zabín".

Los colmillos de cascabel y de jabalí se emplean con menor frecuencia. (*Crotalus durissus* y *Tayassu tajacu*).

ACUPUNTURA

huesos



raya

dasyatis  
americana



puerco-espín  
Hystrix mexicana



lebisa

Ch. E. B. himantura

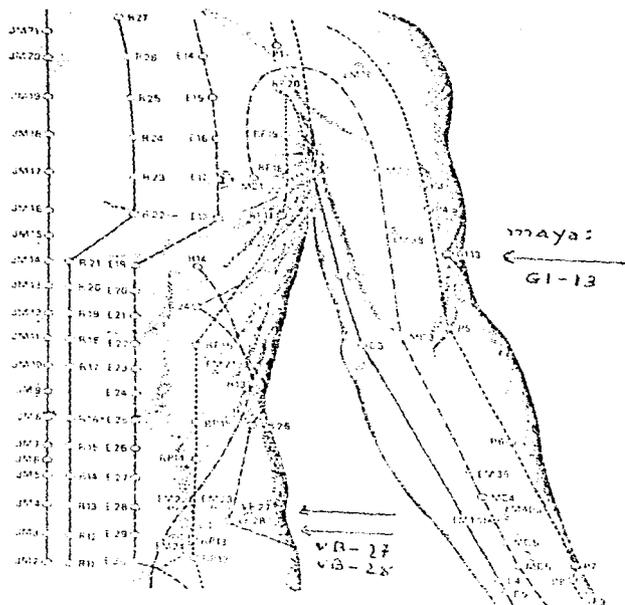
Láminas de Pekin

Puntos de la cabeza



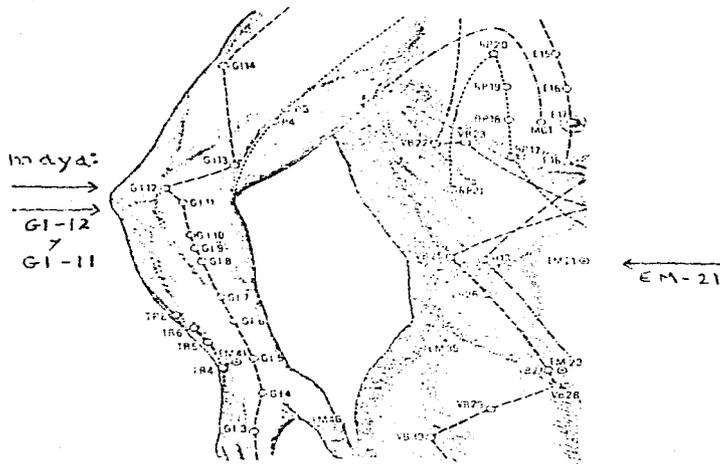
*Lúminas de Pekín*

*Puntos del tórax, abdomen y extremidad superior*



Límites de Pekin

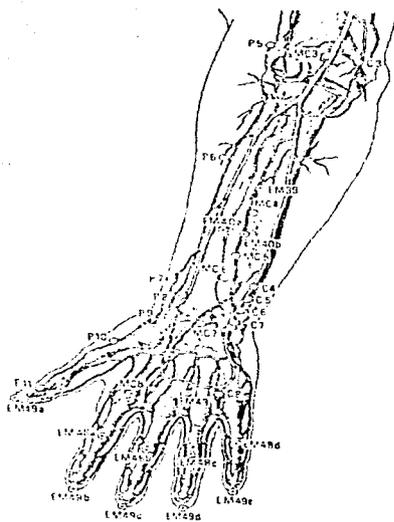
Puntos de la cara externa del tórax  
y de la extremidad superior



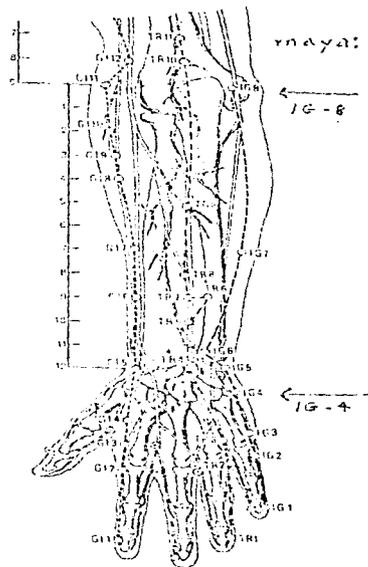
Láminas de Pekín

Puntos de la extremidad superior

cara palmar



cara dorsal



уная:

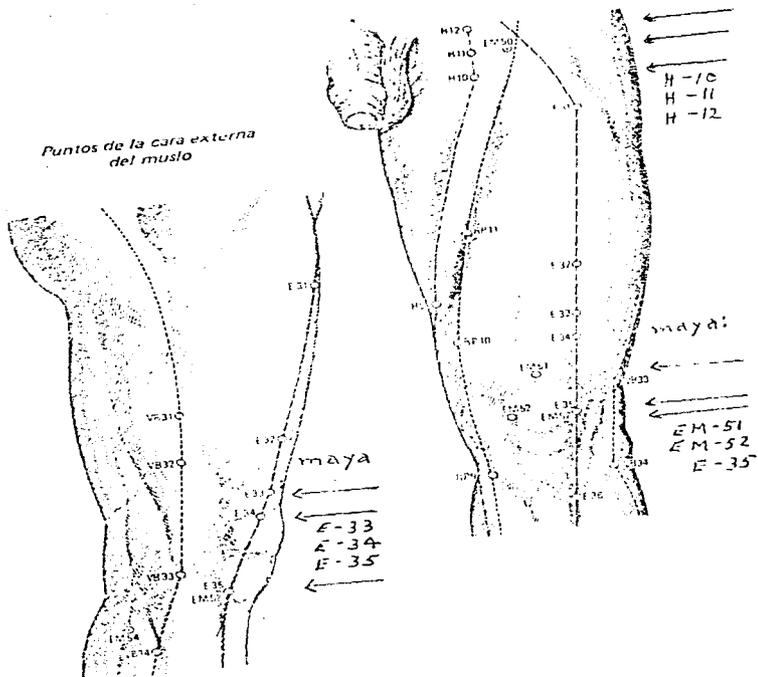
← 16-8

← 16-4

Láminas de Pekín

Puntos de la parte anterior  
del muslo y rodilla

Puntos de la cara externa  
del muslo

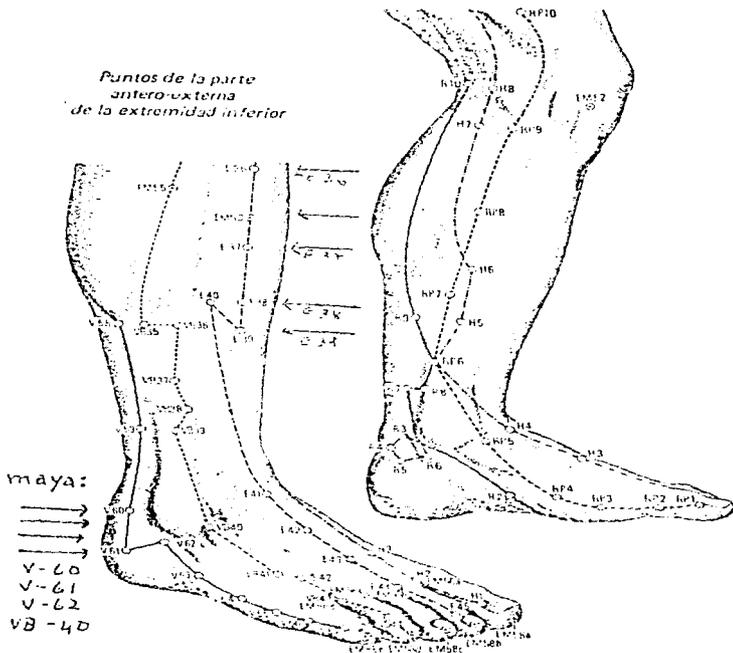


Láminas de Pekin

Puntos de la parte interna  
de la extremidad inferior

← maya:  
no Imp.

Puntos de la parte  
anterior-externa  
de la extremidad inferior



La ecología y la medicina tradicional.

La cultura maya, lejos de fortalecerse se está debilitando cada vez más con la política "moderna". El proyecto nacional de desarrollo no estimula la preservación de los bosques ni la producción milpera propiciándose el abandono del campo.

por encuestas familiares que hemos realizado en el oriente de Yucatán, encontramos que el 45 % de los campesinos están emigrando a Cancún, Isla de Mujeres o Mérida, en detrimento todavía más de la producción de la milpa y de la cohesión familiar y étnica iniciándose así el cambio de sus patrones de salud y nutrición. Muchas plantas medicinales y recursos naturistas para el autocontrol de la salud y de la alimentación corren el riesgo de extinguirse con la transformación del área maicera y de los montes. La tala criminal de especies maderables y su comercialización clandestina han sido reiteradamente denunciadas por la prensa.

Con los trabajos de Conklin (1959), de Geertz (1963) y de Rappaport (1969) sobre la acción destructiva en el sudeste de Asia y Oceanía transformando la selva natural en selva cosechable "se demostró que la capacidad de reproducción tiene límites y que el mismo éxito del sistema lleva aparejada su desaparición, por el aumento de la población, la disminución progresiva-

de los ciclos de barbecho o de reposo-recuperación de los suelos y la degradación de fertilidad de éstos" (Vargas, 1984). La realidad ha demostrado que la reproducción nunca se logra y que dichas alteraciones traen consigo repercusiones en la cosmovisión del grupo social y su comportamiento, incluyendo las prácticas religiosas y las pautas tradicionales florísticas para el control de la salud.

Es verdad que hacia los años cuarentas, podía considerarse que los suelos cultivados en Yucatán con henequén y milpa eran proporcionalmente similares, 100 mil has., y en 1970 se elevaron a 150 mil de cada cultivo. Con el desplome de la industria henequenera por factores de mercado internacional y por la emigración de campesinos milperos a centros de desarrollo urbano, dichas superficies vienen siendo abandonadas y reducidas a matorrales. De la misma manera, la tala inmoderada del bosque cuya reserva en 1970 se calculaba en alrededor de 3 millones de has. (IEPS, 1976), la ha mermado a manchones también de chaparrales.

Se puede resumir diciendo que en las dos últimas décadas, el continuo desarrollo de los sociosistemas representados por las manchas urbanas, la ganaderización y el incremento de la citricultura, ha modificado significativamente los agrosistemas a expensas de la superfi

cie boscosa que ha garantizado las fuentes de especies vegetales comestibles, maderables y medicinales.

Según informes de la Secretaría de desarrollo urbano y ecología (Campeche, Camp. 18 de agosto, 1988), - en los últimos 10 años se perdieron 10 millones de has. de selvas medianas y altas en el sureste de del país, - debido a la tala exagerada e incendios, y que de no - planificarse la explotación de los recursos forestales y la reforestación, el escaso bosque desaparecerá en - 10 o 15 años. Hasta hace 10 años había 19 millones de - has. de selva alta y mediana; actualmente sólo quedan - 9 millones.

### La epidemiología y las nosologías tradicionales.

El grado de dificultad o imposibilidad para aplicar la epidemiología al estudio de las entidades nosológicas autóctonas radica en la incompatibilidad de estructuras de conocimiento. La epidemiología con esquemas modernos que estudian la magnitud, frecuencia y distribución de las enfermedades como entidades también modernas, se contraponen a la estructura nosológica de una cultura antagónica, la cual tiene una dinámica propia de constante lucha interna entre el conservadurismo y la transición ineluctable.

Un enfoque alternativo al epidemiológico clásico es el que hemos puesto en práctica al considerar las nosologías tradicionales en su contexto cultural como recurso en la explicación de eficiencias.

En la ciencia médica, a lo más que se ha llegado es a la concepción del estructural-funcionalismo y a su análisis multifactorial en el que se mide la magnitud estadística de varios determinantes como "causas" del hecho particular. Por lo general es el criterio con que se enfoca la apropiación del conocimiento en los estudios de salud pública. Partiendo del conjunto de referentes corrientemente conocido como "marco teórico", se obtienen del exterior los datos empíricos comprendidos en el "diseño" de investigación, los cuales son sometidos a agrupamientos según grados, niveles, instancias o jerarquías. Los procedimientos estadísticos aplicados aportan coeficientes que convierten los datos en

determinantes de mayor o menor magnitud de "causalidad" según las reglas de correlación aplicadas. Así, el análisis multifactorial apunta los determinantes de riesgo relativo y las pruebas de significancia, que en conjunto "permite" el arribo a conclusiones. El discurso actual de salud pública, considerado el más revolucionario, coincide con la concepción althusseriana de reconocer la base económica como el determinante del todo social en el que los sanitaristas progresistas inscriben la realidad salud-enfermedad-atención. Pero el referente sustancial o discursivo es volitivo, de sentido común, la teoría se desface de cualquier manera de la política gubernamental sanitaria que no cubre la atención de un amplio sector de población marginada.

En la apropiación de lo real he partido de hechos particulares -prácticos de la medicina tradicional y sus determinaciones- que se han construido como abstracciones o representaciones y se ha vuelto a ellos para llegar a su concreción, a la construcción del concreto, a su determinación en el todo. Pero cómo se pueden condensar en el todo social las determinaciones de la medicina tradicional?

He aquí la necesidad de abstraer de nuevo las categorías -construidas: origen, desarrollo, pautas culturales, estados emocionales, funciones orgánicas, ingreso económico, nivel educativo, política laboral, alimentaria y de salud, etc. , es decir, analizar y vincular

en el todo social la multiplicidad de incidencias de la medicina tradicional para su mejor conocimiento. Es la esfera l6gica que corrientemente omite la epidemiologia, la esfera de la totalidad, org6nica en continua transformaci6n, que comprende tambi6n al hombre que condensa la naturaleza y la sociedad, el pasado en el presente y contiene tambi6n el devenir, que sintetiza lo pol6tico, lo econ6mico y lo ideol6gico en un todo estructurado que no puede ser fragmentado en el an6lisis de la realidad. No podemos conformarnos con una supuesta relaci6n de la medicina tradicional y la enfermedad de manera unilateral. Pensamos, es cierto, pero lamentablemente no hemos aprendido a pensar en nuestro pensamiento, es decir, a reflexionar. No pocas veces he oido decir que la ciencia la hacen los cientificos, no los fil6sofos; es verdad, pero los cientificos que fil6sofan. Es imposible aceptar que el cientifico no tenga una concepci6n, un sentido filos6fico del mundo, una actitud ante la naturaleza y el hombre, una concepci6n ontol6gica de la realidad.

En la investigaci6n m6dica, com6nmente, el esp6ritu se inclina por lo natural, lo biol6gico, por el dato emp6rico y por la inmediatez objetiva, esperando s6lo una eficiencia de la pr6ctica m6dica tradicional. Es la concepci6n ontol6gica de la realidad y es tambi6n el predominio del desarrollo de la ciencia f6sico-biol6gica por sobre el desarrollo de la ciencia human6stica y unitaria biol6gico-social, porque 6ste

ha sido el interés de las relaciones de producción capitalista. De allí el derroche de recursos financieros destinados a prácticas médicas sofisticadas -rayos laser, tomografía computarizada, abuso de cesáreas, etc.- en detrimento de la atención; más apremiante de problemas de salud primaria y social.

Se ha acostumbrado separar el estudio de los procesos físico-biológicos de los sociales, siendo lo correcto entender que ambos campos constituyen una unidad para la comprensión de cualquier realidad: biológica o social. Así observamos en la práctica, en lugar de la llamada interdisciplina, cómo van por separado la medicina tradicional el estadígrafo, el botánico, el antropólogo, el médico, el farmacólogo, el psicólogo, el historiógrafo. De esta manera, en vez de ser el estudio de un objeto, lo que resulta son varios objetos estudiados aunque tengan el mismo nombre.

Actualmente se observa interés por la revaloración de la medicina tradicional y el rescate de su saber para su aplicación en estos momentos de crisis.

Pero aún tomando en cuenta la eficiencia de las prácticas materiales y religiosas de la medicina indígena como alternativa de la medicina moderna mercantil, permaneceríamos reducidos al positivismo

de querer sólo alcanzar la supresión del malestar físico o emocional inmediato del paciente, es decir, sólo la ausencia de enfermedad. Esta resistencia cultural es una cotidianidad que permite la cohesión del grupo étnico y debe ser, de acuerdo con Freire y Monclús (Freire:1995:42-43), un punto de partida para la organización de la acción contraideológica, frente a la ideología dominante.

No abogamos porque las nuevas generaciones de médicos se preparen en la Universidad para ser modernos herbolarios, h'menocb o chamanes, lo que estaría en oposición con su sistema de conocimiento, pero sí deberán entender y respetar lo que está más allá de las fronteras limitantes del pensamiento, a efecto de recuperar conocimientos validados por la esplendidez de la cultura maya escarnecida por supuestos valores de modernidad.

En función de lo anterior, el joven médico puede desarrollar en la comunidad las actividades de investigación (rescate y estudio de las prácticas curativas tradicionales), docencia (educación higiénica y nutricional a grupos organizados), y servicio; éste último en coordinación con los curanderos para el aprovechamiento de recursos naturales como uno de los medios de autocontrol comunitario de la salud, estableciendo un cuadro básico de plantas medicinales, en interacción con los servicios médicos profesionales,

*asistenciales y preventivos.*

*Por último, el curriculum de la carrera de médico habrá de incluir los fundamentos de la sociología, de la antropología médica, la psicología social y la utilización de recursos naturales en la atención primaria de la salud, a fin de hacer factible una asistencia médica más conciente y humanizada.*

*En el servicio social, en la investigación de campo y en los programas comunitarios, es aconsejable la participación coherente del médico, el biólogo, el antropólogo o sociólogo y el economista, quienes en unidad de acción tengan un objetivo común: contribuir a elevar la calidad de vida de los grupos sociales marginados. El criterio del enfoque de la apropiación de la realidad para la transformación de su lógica actual debe tener un contenido unitario, no fragmentado ni unidisciplinario; la unicidad debe ser en vinculación con la multiplicidad de determinaciones de la totalidad sociedad-naturaleza.*

## V CONCLUSIONES

- Un rico conocimiento basado en la herbolaria, conservan como legado de su historia milenaria las comunidades mayas de la Península de Yucatán. En su práctica cotidiana los médicos indígenas han acumulado una gran experiencia que requiere ser conocida, analizada, validada, y en su caso, difundida como una alternativa a la terapéutica medicamentosa propia de la medicina occidental.

- Los terapeutas indígenas poseen una cosmovisión cuya dinámica histórica les ha permitido sistematizar un conocimiento médico respecto a diagnósticos, etiopatogenias, entidades nosológicas, posología y hasta especialidades de oficio: rezadores, verbateros, acupuntores, parteros y sobadores.

- La medicina tradicional conjuga la relación de la sociedad indígena-naturaleza y expresa las diferencias de los impactos del medio ambiente en la salud de los grupos sociales, es decir, conceptualizar la unidad salud-enfermedad es establecer la interacción de lo natural, lo biológico, lo cultural y lo social en cada etapa del desarrollo histórico.

- Las dualidades salud-enfermedad, curandero-paciente, naturaleza-sociedad, cosmovisión-herbolaria, son determinaciones que han constituido una estructura holística

o totalidad orgánica inescindible que se condensan en la medicina tradicional y en un concreto real aquí analizado como herbolaria medicinal y sus incidencias histórico-sociales.

- La interacción curandero-paciente comentada, sintetiza la cosmovisión actual maya y expresa la relación recíproca de la naturaleza, lo divino, el ser humano, la emoción y la mente. La cosmovisión es mítico-religiosa fundamentada en la conciencia indígena, en las relaciones sociales y en las condiciones materiales representadas por la producción milpera que inspira el sistema de pautas culturales a través de las distintas etapas de desarrollo.

- El hombre maya aquí descrito ha sido un individuo histórico y concreto en el sentido racional weberiano, en cuanto a que sus juicios de valor no son espontáneos o caprichosos, sino que conjugan los juicios de valor de experiencias sociales pasadas y los diferentes momentos de desarrollo y que además no pretenden la validez objetiva de la ciencia: es lo que en la dialéctica crítica encontramos como la conciencia individual en la que se deposita la conciencia histórico-social.

- Desde el punto de vista del materialismo histórico, esta conciencia social, como la ha tenido el hombre maya, es

producto de las relaciones de producción, políticas, culturales y sociales. El individuo es un ser social de una comunidad-mundo a la que se incorpora; es el hombre de su momento y es depositario de su época, de una sociedad en la que hay que distinguir las relaciones de producción, las clases, los estamentos sociales, las pautas culturales y definir en cuales está ubicado el indígena.

- En la época prehispánica había estamentos: macehuales (hombre común o productor de bienes de consumo), querreros, astrónomos, adivinos, sacerdotes y médicos.

- En el transcurso de la Colonia, la población maya es subsumida en las relaciones capitalistas de producción impuestas por los conquistadores y con ellas, la introducción de valores culturales ajenos que se sintetizan con la cosmovisión de la sociedad aborigen y con su saber médico cuyo desarrollo se ejemplifica en los apartados de este trabajo sobre las épocas prehispánica, colonial y contemporánea.

- El saber médico maya y algunas características de su cosmovisión actuales, se hallan configurados en las patologías naturales y sobrenaturales aquí sistematizadas y comentadas: en la interacción curandero-paciente y en la herbolaria medicinal actual desde sus dimensiones de

abstracción empírica y clínico-médica.

- La situación social del indígena maya, inmersa en una sociedad clasista de dominio y marginación, obliga a la revaloración, rescate, difusión y aplicación de la medicina tradicional como acción racional de defensa de una cultura que languidece pero que se resiste a desaparecer.

Otras conclusiones que pueden inferirse del presente trabajo son las siguientes:

- Existen entre la población campesina de Yucatán, multitud de recursos tradicionales para la atención de las enfermedades más comunes del medio rural.

- No puede considerarse la medicina tradicional como la panacea de todos los males, sino que ubicada en su justa dimensión es un recurso aprovechable en interacción con las acciones de la atención primaria de la salud (APS).

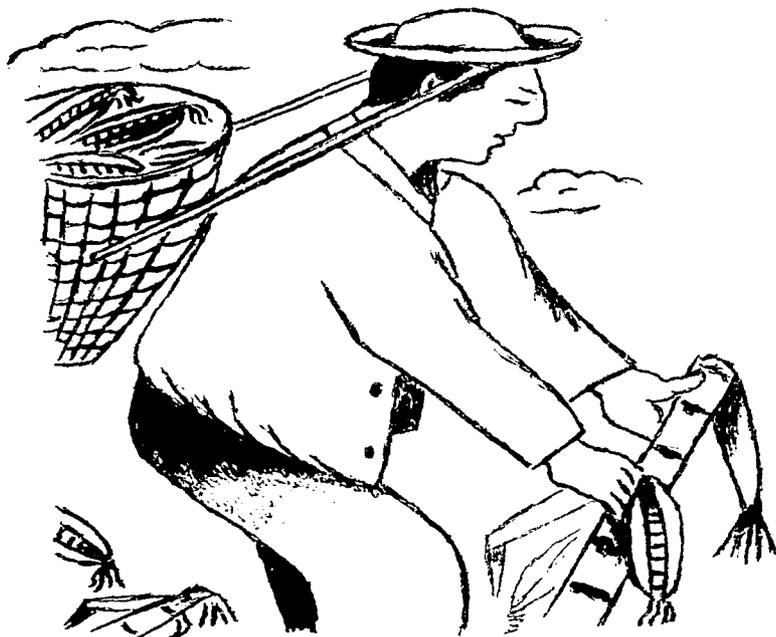
- La evaluación clínica de los recursos tradicionales, demuestra que son eficientes en muchos padecimientos y en cuyo resultado también influyen algunas medidas colaterales como la dieta, la acupuntura, el masaje y las acciones psicoterapéuticas basadas en las pautas de la cosmovisión cultural.

- El conocimiento actual, que condensa el pasado de un saber milenario, debe potenciarse a un futuro de aplicación, abriendo espacios sociales en la medicina académica.

- La eficiencia observada en la medicina nativa no es otra cosa que la consecuencia de la sistematización histórica de conductas sustentadas en la interrelación cotidiana sociedad-naturaleza y cuyos vínculos debilitados por los sociosistemas expoliadores de los recursos ecológicos, hacen cada vez más vulnerable la frágil vitalidad de la medicina tradicional.

- Contradictoriamente a las bondades de la medicina nativa, es en las zonas indígenas que la utilizan, donde encontramos las más elevadas tasas de mortalidad y morbilidad, lo que erróneamente invalidaría ese tipo de terapéutica. Las prácticas médicas nativas contribuyen a aliviar el dolor, la fiebre, las inflamaciones y las infecciones, pero poco pueden hacer por derrotar la verdadera causa de la enfermedad, las determinantes: insalubridad, desnutrición, marginación y pobreza, que de acuerdo con el materialismo histórico, son a la vez efecto de multiplicidad de incidencias contradictorias de la realidad social y natural.

A N E X O S



El hombre es naturaleza. Sociedad y naturaleza son un todo inescindible

No. 1

LISTA DE DATOS PARA CORRELACIONAR  
ORDEN DE EXPEDIENTE, PADECIMIENTO, HERBOLARIA; HERBOLARIA Y RITO, CURO O NO

ORDEN	PADE	HERBO	HERBORI	CURA
1	6	1	2	1
2	6	1	2	2
3	6	1	2	1
4	6	1	2	1
5	6	1	2	1
6	6	1	2	1
7	6	1	2	1
8	6	1	2	1
9	6	1	2	2
10	6	1	2	1
11	6	1	2	1
12	6	1	2	1
13	6	1	2	1
14	6	1	2	1
15	6	1	2	1
16	6	1	2	1
17	6	1	2	1
18	6	1	2	1
19	6	1	2	1
20	6	1	2	1
21	6	1	2	1
22	6	1	2	1
23	6	1	2	1
24	6	1	2	1
25	6	1	2	1
26	6	1	2	1
27	6	1	2	1
28	6	1	2	2
29	6	1	2	1
30	6	1	2	1
31	6	1	2	1
32	6	1	2	1
33	6	1	2	1
34	6	1	2	1
35	6	1	2	1
36	6	1	2	1
37	6	1	2	1
38	6	1	2	1
39	6	1	2	1
40	7	1	2	1
41	7	1	2	1
42	7	1	2	1
43	7	1	2	1
44	7	1	2	1
45	7	1	2	1
46	7	1	2	2
47	7	1	2	2
48	7	1	2	1
49	7	1	2	1
50	7	1	2	1
51	7	1	2	1
52	7	1	2	2

53		1		1
54		1		1
55		1		1
56		1		1
57		1		1
58		1		1
59		1		1
60		1		1
61		1		1
62	8	1		1
63	8	2		1
64	8	1		1
65	8	1		1
66	8	1		1
67	8	1		1
68	8	2		2
69	8	1		1
70	8	1		1
71	8	1		1
72	9	1		1
73	9	1		1
74	9	1		1
75	9	1		2
76	9	1		1
77	9	1		1
78	9	1		1
79	9	1		1
80	9	1		1
81	9	1		1
82	9	1		1
83	10	1		2
84	10	1		1
85	10	2		1
86	10	1		1
87	10	2		1
88	10	2		1
89	10	2		1
90	10	1		1
91	10	1		1
92	10	2		1
93	11	1		1
94	11	1		1
95	11	2		1
96	11	1		1
97	11	1		1
98	11	1		1
99	11	2		1
100	11	2		1
101	12	1		1
102	12	2		1
103	12	1		1
104	12	1		1
105	12	1		1
106	12	1		1

107	12	1	2	1
108	13	1	2	1
109	13	1	2	1
110	13	1	2	1
111	13	1	2	1
112	13	1	2	1
113	13	1	2	1
114	13	1	2	1
115	14	1	2	1
116	14	1	2	1
117	14	1	2	1
118	14	1	2	1
119	14	1	2	1
120	14	1	2	1
121	14	1	2	1
122	15	1	2	2
123	15	1	2	2
124	15	1	2	2
125	15	1	2	2
126	15	1	2	2
127	15	1	2	2
128	16	2	1	2
129	16	1	2	2
130	16	2	1	2
131	16	1	2	2
132	17	1	2	1
133	17	2	1	2
134	18	1	2	1
135	18	1	2	2
136	19	2	1	2
137	19	2	1	2

Col. 1: No. de orden o expediente.

Col. 2: Padecimiento: gastroenteritis 6: dermatosis 7: mal viento con gastroenteritis 8: mal de orina 9: mal de ojo con gastroenteritis 10: cirro 11(adelgazamiento, nerviosismo y diarrea, principalmente en niños);pasma 12(tensión premenstrual con nerviosismo);parasitosis intestinal 13: disenteria 14: diabetes 15: "chich-nak" 16: asma 17: reumatismo 18: cáncer 19.

Col.3: Trat.:herbolaria sola 1: herbol. con otro recurso 2.

Col. 4: herbolaria sola 2: herbolaria con santiguó 1:

Col. 5: curó 1: no curó 2.

Los coeficientes indican que hay correlación entre el uso de herbolaria y los padecimientos observados. La tabulación cruzada o prueba de chi cuadrada indica que no hay diferencia significativa en el resultado cuando se usa herbolaria sola y cuando se acompaña de santiguó o rito.

En la relación anexa de plantas aparecen algunas afecciones en las que se tuvo mejoría en la semana de observación de los pacientes por lo que no entraron a los cálculos anteriores.

Correlations: HERFD

FADE .230221

N of cases: 137 1-tailed Signif: \* - .01 \*\* - .001

Correlations: HZARD

FADE .1642

N of cases: 111 1-tailed Signif: \* - .01 \*\* - .001

Crosstabulation: CURA  
by HERFD

HERFD →	Count	1	2	Row Total
CURA	1	99	12	111
	2	20	4	24
Column Total		119	16	135
Total		86.9	48.1	135.0

Chi-Square	D.F.	Significance	N of Valid	Cells with E.F. > 5
1.50841	1	.1739	135	1 of 2 ( 7.4%)
1.77720	1	.1856	135	1 before Yates Correction

Number of Missing Observations = 0

BIBLIOGRAFIA CITADA

- ACEVEDO DE S., MA. GPE. IDENTIDAD LATINOAMERICANA. LAS RAICES LA HISTORIA, LOS CONCEPTOS. ART. MEC.
- AGUILAR CERON, C. LA MEDICINA EMPIRICA YUCATECA EN EL SIGLO XVII A TRAVES DE SUS FUENTES. TALLERES GRAFICOS DEL SURESTE. MERIDA, YUC. MEX. PP. 139
- AGUIRRE BELTRAN, G. ANTROPOLOGIA MEDICA. CIENCIAS Y CULTURA. MEXICO PP. 312
- AKERELE, OLAYIWOLA. "WHICH WAY FOR TRADITIONAL MEDICINE" WORLD HEALTH. GENEVE, SW. PP. 30
- ALVAREZ, MA. C. DESCRIPCION ESTRUCTURAL DEL MAYA DE CHILAM BALAM DE CHUMAYEL. TESIS PROFESIONAL. SEMINARIO DE ESTRUCTURA Y ESCRITURA MAYA. UNAM. MEX. PP. 87
- BARRERA MARIN, A. ET.AL. NOMENCLATURA ETIMOLOGICA MAYA. UNA INTERPRETACION TAXONOMICA. ED. CENTRO RES. DEL SURESTE. INAH. MEX. PP. 537
- BARRERA V. A. LAS FUENTES PARA EL ESTUDIO DE LA MEDICINA NATIVA DE YUCATAN. MERIDA, YUC. MEX. PP. 15
- BARRERA V. A. EL LIBRO DE LOS LIBROS DE CHILAM BALAM. TRADUCCION DE TEXTOS PARALELOS. F.C.E. MEX. PP. 212
- BENTLANNFY, L.V. TEORIA GRAL. DE LOS SIST. F.C.E. MEX. PP. 311
- BOND, CARL E. BIOLOGY OF FISHES. SANADIERS, COMPANY. PHILADELPHIA, PA. PP. 200
- BOSARELLO, J. MANUAL DE ACUPUNTURA. ED. TORAY-MASSON, S.A. BARCELONA. PP. 164
- BRISENO, G. "LAS DIARREAS COMO PROBLEMA DE SALUD PUBLICA". PANEL, HOSPITAL O'HORAN. MERIDA, YUC. 6-AG.-87
- BRITO S., W. LA ESCRITURA DE LOS MAYAS. ED. FORRUA. MEX. PP. 202
- CARDENA V. I. "EL JUDIO". ROL. ECAUDY. MERIDA, YUC. PP. 15-22

- CABILDO, H.  
1971 "PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DE LOS  
DESORDENES PSIQUIATRICOS EN LA REP.  
MEX.". MEX. SAL. PUB. MEX. 53-63
- CODICE PEREZ  
1949 TRAD. DEL ORIGINAL POR E. SOLIS A.  
ED. DE LA LIGA DE ACCION SOCIAL.  
MERIDA, YUC. MEX. PP. 371
- COLBY, BENJAMIN.  
1986 EL CONTADOR DE LOS DIAS. F.C.E. MEX.  
PP. 264
- COMAS, JUAN.  
1954 "INFLUENCIA INDIGENA EN LA MEDICINA  
HIPOCRATICA EN LA NUEVA ESPAÑA DEL  
SIGLO XVI". EN AMERICA INDIGENA. NO.  
4, OCT. PP. 327-361
- COPPO, PIERO.  
1983 "TRADITIONAL PSYCHIATRY IN MALI" EN  
WORLD HEALTH. GENEVE, SW. PP. 10-12
- COVARRUBIAS, V. FCO.  
1990 SEMINARIO MONOGRAFICO DE INVEST.  
F.C.P. y S. UNAM
- CUEVAS, BENJAMIN.  
1913 PLANTAS MEDICINALES DE YUCATAN. GUIA  
MEDICA PRACTICA DOMESTICA. IMPERERIA  
DE LA LOTERIA DE YUC. MEX. PP. 278
- DE LANDA, DIEGO.  
1982 RELACION DE LAS COSAS DE YUCATAN.  
ED. PORRUA. MEX. PP. 251
- DICCIONARIO DE MOTUL  
1930 MAYA-ESPAÑOL. ED. PART. DE JUAN  
MARTINEZ. MERIDA, YUC. MEX. PP. 935
- DONDE, J. Y J.  
1876 APUNTES SOBRE LAS PLANTAS DE YUCATAN  
S. ED. MERIDA, YUC. MEX. PP. 278
- ELIE, JEAN.  
1990 COMUNICACION PERSONAL. UNAM.
- FARNSWORTH, N. R.  
1984 "TRADITIONAL MEDICINE. A  
COMPUTARIZED DATA BASE FOR  
MEDICINAL PLANTAS". EN W.H.O. FORUM  
GENEVE. SW. VOL. 5, PP. 373-376
- GRINBERG-ZYLBERBAUM, J.  
1987 LOS CHAMANES DE MEXICO. MISTICISMO  
INDIGENA. ED. ALFA-CORRAL. VOL. II.  
MEX. PP. 215
- GUITART, DARIO.  
1974 SINOPSIS DE LOS PECES MARINOS DE  
CUBA. ED. ACADEMIA DE CIENCIAS DE  
CUBA. CUBA.P. 9
- HEGEL, G.W.F.  
1985 ENCICLOPEDIA DE LAS CIENCIAS  
FILOSOFICAS. ED. PORRUA. MEX. PP. 314

- IEPES.  
1976
- JING FU, TIAN.  
1987
- EL JUDIO.  
1775
- LAVADORES V. G.  
1969
- MARTINEZ, MAXIMINO.  
1969
- MENENDEZ, EDUARDO.  
1983
- MURGUA R., FAUL.  
1980
- OLAVARRIETA M., M.  
1977
- OSMANEY, F.D.  
1964
- PEREZ, JUAN PIO.  
1866
- POPOL VUH.  
1965
- REJON, PASTOR.  
1905
- ROYS, RALPH.  
1931
- MONOGRAFIA DEL ESTADO DE YUCATAN.  
MERIDA, YUC. MEX. PP. 329
- "TRADITIONAL MEDICINE: PAST,  
PRESENT, FUTURE", EN THE AM. J. OF  
CHINESE MED. SUPPL. 1. N. YORK.  
INST. FOR ADV. RESEARCH IN ASIAN  
SCIENCE AND MED. INC. PP. 77
- EL LIBRO DEL JUDIO. MEDICINA  
DOMESTICA. COPIA MAQ. Y FOT.  
MERIDA, YUC., MEX. PP. 59
- LAS 119 PLANTAS MEDICINALES MAS  
CONOCIDAS EN YUC. ED. PART. DEL  
AUTOR. MERIDA, YUC., MEX. PP. 135
- LAS PLANTAS MEDICINALES DE MEXICO.  
ED. BOTAS. MEX. PP. 656
- "RECURSOS Y PRACTICAS MEDICAS  
TRADICIONALES" EN LA MEDICINA  
INVISIBLE. FOLIOS. ED. MEX. PP. 38-  
61
- "LOS ESPACIOS SOCIALES EN YUCATAN".  
SEMINARIO SOBRE PRODUCCION AGRICOLA  
EN YUCATAN. PUBL. SEPVOB. ED. DE  
YUC. MERIDA, YUC. MEX. PP. 93-135
- MAGIA EN LOS TUNTLES. ED. INI. MEX.  
PP. 295
- THE FISHES. TIME INCORPORATED, N.  
YORK. P. 96
- DICCIONARIO DE LA LENGUA MAYA.  
IMPRENTA LITERARIA "J.M. SOLIS".  
MERIDA, YUC. MEX. PP. 437
- LAS ANTIGUAS HISTORIAS DEL QUICHE.  
F.C.E. MEX. PP. 185
- MANUAL PARA ENCAREMOS DE FINCAS.  
ED. DE LA FACULTAD DE MERIDA, YUC.  
MEX. PP. 162
- THE ETHNOBOTANY MAYA. NEW ORLEANS.  
THE TULANE UNIVERSITY, LA. PUBL.  
NO. 2, PP. 359

1932

THE BOOK OF CHILAM BALAM DE C'UMAYEL  
CARNEGIE INST. OF WASH. EUR. PUBL.  
NO. 439, PP. 239

SOUZA N. NARCISO.  
1950

PLANTAS ALIMENTICIAS Y PLANTAS DE  
CONDIMENTO QUE VIVEN EN YUCATAN.  
ED. INST. TECN. AGR. HENDEQUENERO.  
MERIDA, YUC. MEX. PP. 265

SSA  
1993

INFORME ESTADISTICO PARA EL PLAN DE  
SALUD. ED. SSA. MEX. PP. 15-22

VARGAS RIVERO, C.A.  
1994

"ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA  
RELACION ANTROPOLOGICA-BIOLOGICA: LA  
ETNOBOTANICA". BOL. DE LA ECAUDY.  
MERIDA, YUC. MEX. PP. 33-38

VILLA RUJAS, A.  
1978

LOS ELERIOS DE DIOS. ED. INI. MEX.  
PP. 571

VOGT, EVON Z.  
1993

OFRENDA PARA LOS DIOS. F.C.E. MEX.  
PP. 13-50; 124-126

YATES SOSA, R.  
1999

HISTORIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL  
EN EL CULT. NOLVIDES DE YUC. MEX.

#### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ACEVEDO, MA. GPE.  
1999

LA EXPERIMENTACION EN LAS CIENCIAS  
SOCIALES. HACIA LA HISTORIA DEL  
METODO. UNIV. AUT. QRO. MEX. PP. 56

AGUIRRE B., G.  
1995

CUIJLA. ESTUDIO ETNOGRAFICO DE UN  
PUEBLO NUBRO. F.C.E. MEX. PP. 335

1986

ZOMOLICA: ENCUENTRO DE DIOS  
Y SANTOS PATRONES. ED. UNIV.  
VERACRUZANA. MEX. PP. 203-203

1987

TENDENCIAS EN LA ANTIROPOLOGIA MEDICA  
POENCIA EN EL SEM. SOBRE  
ETNOMEDICINA. CUETZALA. PUE. MEX.  
14-16 SEPT.

AKERELE, O.  
1989

"MEDICINAL PLANTS AND PRIMARY HEALTH  
CARE. UN AGENDA FOR ACTION". EN  
FITOTERAPY. VOL. LIX, NO. 5 WHO.  
GENEVE, SW. PP. 355-363

ANONIMO  
1946

PLANTAS MEDICINALES QUE VIVEN EN  
YUCATAN. ED. INST. TECN. AGR.  
HENDEQUENERO. YUC. MEX. PP. 26

- ANZURES, CARMEN.  
1983  
"LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA CIUDAD", EN LA MEDICINA INVISIBLE. FOLIOS ED. MEX. PP. 91-103
- BAGU, SERGIO.  
1989  
LA IDEA DE DÍOS EN LA SOCIEDAD DE LOS HOMBRES. SIGLO XXI, MEX. PP.175
- BARJAU, LUIS.  
1985  
"LA MIGRACION COMO PROBLEMA METODOLÓGICO Y COMO PROBLEMA POLÍTICO" EN MVA. ANTIOP.MEX.No. 26
- CACERES, A., SAPPER, D.  
1977  
"ESTUDIOS SOBRE LA MEDICINA POPULAR EN GUATEMALA" EN REV. MED. TRAD. IMEPLAN. MEX.No.2, PP. 59-69
- DOW, JAMES.  
1986  
"THE SHAMAN'S TOUCH, OTOMI INDIAN SYMBOLIC HEALING" EN AMERICA INDIGENA.MEX.No.4: 753-756
- DURKHEIM, E.  
1968  
LAS FORMAS ELEM. DE LA VIDA RELIG. ED. SHAPIRE, ARGENTINA, PP. 457
- ESTRADA LUGO, E.  
1989  
PLANTAS MEDICINALES DE MEXICO. ED. UNIV. AUT. DE CERRILCO. MEX.PP.
- FANG, LIU YU.  
1977  
"COMBINACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA OCCIDENTAL EN EL TRATAMIENTO DE LOS CALCULOS URINARIOS" EN REV. MEDICINA TRADICIONAL. IMEPLAN. MEX. AÑO 1. NO. 2, PP. 5-10
- FOLLER, MAJ LIS.  
1989  
"A NEW APPROACH TO COMMUNITY HEALTH". EN SOC. SCI. MED. VOL. 29. NO. 8, GREAT BRITAIN, PP. 811-818
- FREIRE, PAULO  
1986  
HACIA UNA PEDAGOGIA DE LA PRESENTA ED. LA AURORA. ARGENTINA, PP.190
- GOMEZ, GILBERTO:  
1978  
CULTURA POPULAR Y RELIGION EN EL ANAHUAC. ED. CENTRO DE ESTUDIOS ECUMENICOS, A.C. MEX. PP. 29 Y 221
- GONZALEZ, LAURA ROSA.  
1988  
"EVALUACION CLINICA DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES". EN SOL. INF. IMSS-COPLAMAR No. 6.MEX. PP. 9-10
- GOSSSEN, GARY H.  
1974  
LOS CHAMULAS EN EL MUNDO DEL SOL. ED. INI. MEX. PP. 52-61

LEHRMAN, ROBERT C.  
1974

TRADICION MEDICINA Y FARMACIAS DE UNA  
COMUNIDAD MAYA YUCATECA. UN INT.  
MEX. VOL. 11, PP. 187-189

LEWIS-LYN.  
1972

LAS PLANTAS MEDICINALES DE CHIEM.  
ED. CONEJO DEL SIGLO XXI. MEX. PP.

LOYES, ARTHUR.  
1981

LA MEDICINA EN LA CIUDAD DE MEXICO  
MEXICO. ED. CONEJO XXI. MEX. PP. 6.  
21, 22-23

MEYERMAN, A.  
1987

THE CULTURAL MEDICINE AND SOCIAL  
CARE OF ILLNESS. EN PAY, ELLI, AND  
LA. MEDICINE AND PLANTAS MEDICINALES.  
ED. CONEJO XXI. PP. 14-15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

MCCOY, JAVIER.  
1982

TRADICION MEDICINA DE LA MEDICINA  
TRADICIONAL EN UNA COMUNIDAD DE  
MEXICO. ED. CONEJO XXI. MEX. VOL. 11, PP. 18-20

1982

LA MEDICINA TRADICIONAL. POLICO. ED.  
MEX. PP. 1-14

1987

MEDICINA TRADICIONAL. BALANCE DE  
UNA POSICION. EN MEDICINA Y CULTURA  
EDIC. CONEJO MEDICAL. GRUPO FICOM.  
MEX. PP. 1-14

MUNDERSON, LENORE.  
1987

THE OLD FOLK AND MEDICAL  
TRADITION. OVERVIEW AND INTRODUCTION  
EN OLD FOLK. MED. VOL. 11, NO. 1.  
CONEJO FOLK. PP. 3-10

MURTIEN, P. E.  
1987

MEDICINA TRADICIONAL EN LA CIUDAD DE  
EN MEXICO. ED. CONEJO XXI. MEX. VOL. 11, PP. 18-20

MEDICINA TRADICIONAL Y  
ASISTENCIA PRIMARIA  
1987

TRADICION EN LA MEDICINA Y ASISTENCIA  
PRIMARIA. ED. CONEJO XXI. MEX. VOL. 11, PP. 18-20

MERRILL, LINDA.  
1982

LA MEDICINA TRADICIONAL Y ASISTENCIA  
PRIMARIA. ED. CONEJO XXI. MEX. VOL. 11, PP. 18-20

MENDEZ, R. M. DEL  
SANTO, SILVIA.  
1981

PLANTAS MEDICINALES DE MEXICO.  
C.A. EDITORA CONTINENTAL. MEX. PP.  
129

MANNING, HELEN.  
1977

"THE HOT AND COLD IN AMERICAN AND  
INDIGENAS AND HISPANICIZED MEXICO"  
EN EL SIGLO VEINTI UNO, NO. 1,  
GRAN BRITAIN, PP. 103-117

MARTI, R. CARMEN.  
1978

"CRISTIANISMO DE INTERPRETACION DE  
SINTETIZACIONES EN LA MEDICINA  
TRADICIONAL DEL INDIANO EN  
REGIONES DEL TERCER MUNDO, CON  
DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES DEL  
TERCER MUNDO, VOLUMEN NO. 1, MEX.  
PP. 87-100"

O.M.S.  
1977

IV REUNION INTERNACIONAL DE MEDICOS DE  
SALUD DE LAS AMERICAS Y CONFERENCIA  
DE ALMA ATAL, TALLERES METEOROLOGICO.  
GENEVA, MEX. PP. 21

1985

"ORGANIZACION Y DESARROLLO DE LA  
MEDICINA TRADICIONAL EN HONDURAS  
SIGUIENDO EL EJEMPLO DE AM. LAT. Y CARIB.  
CIUDA. URUGUAY, P. 108"

PEDERSEN, DUNCAN Y  
COLONS, C.  
1985

"ESTRUCTURA DE LOS SISTEMAS NO  
FORMALES DE SALUD EN LA COMUNIDAD  
SINETNA, MEXICO, EN RELACION CON LA  
SALUD EN AM. LAT. Y CARIB. MEXICANA  
P. 100"

PRESTAN, G. A.  
1979

"MEDICINA DE LOS ANDES A LA  
MEDICINA MEXICANA EN ESPERANZA DEL  
TERCER MUNDO, REV. DEL CENTRO DE  
ESTUDIOS ECONOMICOS Y SOCIALES,  
MEXICO, MEX. PP. 20-22"

PULLIO ALVAREZ, E.  
1987

"PACIENTE FRECUENTE Y FICHA DE UNA  
PLANTA MEDICINAL MEXICANIZADA EN  
MEMORIAS DEL PRIMER CONGRESO DE  
MEDICINA TRADICIONAL, CIUDA.  
PARAGUAY, UNIV. MEX. PP. 20-22"

RAMIREZ, ANEL  
1977

"BIBLIOGRAFIA COMENTADA DE LA  
MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA"  
EN MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA  
MEXICO, MEX. PP. 15-17"

RODRIGUEZ, O.M.  
1982

"DIAGNOSTICO PARTICULAR E IMPORTANCIA  
DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS TRADICIONALES DEL A  
SISTEMA TRADICIONAL EN UNO  
DE LOS BRASILES EN EL SIGLO VEINTI UNO  
INTERO, MEX. CIUDA. MEX. CENTRO  
DE INVESTIGACIONES DEL TERCER MUNDO,  
MEXICO, MEX. PP. 10-12"

JEREMAS V. IGNACIO.  
1967

"CHARLEMMATIC MEDICINE FROM HIGHLANDS  
AND PUNA COUNTRY". EN AM.  
MUSEUM. ANTH. MUSEUM, BOSTON, MASS.  
1967. P. 117.

DR. ANAND MOHAMED.  
1967

"MEDICINE FROM HAWAIIANS IN HONOLULU".  
ETHNOL. MUSEUMS. BOSTON, MASS. 17.  
1967.

SCIENTIFIC LILIAN.  
1971

"MED. FROM CAMBODIA BY LAO EN UN  
PUEBLO MOUNTAIN DEL VALLE DE  
SIANGKAY EN EL MO. J. 1971

WILLIAM HANDEE.  
1970

"LAS ESTUCCAS DE SU MEDICINA EN  
CONTRASTO ESTUDIOS DEL PUEBLO  
MAYO DEL CENTRO DE EST.  
BIOL. Y MEDICINA. VOL. 1. MO. J.  
1970. P. 100-101

OLIS C. GONZALO.  
1985

"MEDICINA INDIGENA Y HEREDERA EN  
CHIAPAS, PUEBLO DE UNICENCO. PE  
CHIA. MEX. 1985

STEVENS DAVID.  
1970

"TOMAS FRONCER DE LA MEDICINA  
NATIVA MEXICANA". EN ESTUDIOS  
DE LA UNIV. MEXICANA. TERCER DE EST.  
1970. VOL. 1. MO. J. MEX. 19  
1970. P. 100-101

TAMSON WILLIAM. A. D.  
1967

"LAS PLANTAS MEDICINALES. EDIC.  
MUSEO. BOSTON. 1967. P. 100

TRUD. MED. IN OTHER  
COUNTRIES  
1967

"THE AM. J. OF CHINESE MED. ACAD.  
BOSTON. 1967. VOL. 1. MO. J. M.  
1967. P. 100-101

TRUD. MED. IN OTHER  
COUNTRIES  
1967

"ED. MED. BOSTON. CONFERENCIA DEL  
PACIFICOS EN EL FILIPINAS. MEXICO.  
REV. DE CHINA. MEXICO. 1967. P. 100-101

VERON TRUJANO. C.  
1976

"LA HEREDERA EN EL MEXICO  
DEPARTAMENTO EN ESTADO ACTUAL DEL  
CONTRASTO EN PLANTAS  
MEDICINALES EN MEXICO. 1976.  
P. 100-101

WIMINS. H.L.  
1967

"WIMINS EN THE AM. J. OF CHINESE  
MED. BOSTON. VOL. 1. MO. J. M. 1967. P. 100-101

WILSON. TEO.  
1967

"WILSON EN THE AM. J. OF CHINESE  
MED. BOSTON. VOL. 1. MO. J. M. 1967. P. 100-101

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
1967

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
1967

MEDICINA UNIFORME Y UNIFORMIDAD  
ED. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA