

18
2es.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

MEDICINA TRADICIONAL EN LA CIUDAD DE MEXICO (EL USO ACTUAL DEL CIHUAPATLI)

TESIS
Que para obtener el título de:
Licenciado en Sociología

PRESENTA
LILIA DIUPOTEX CHONG

ASESORA
LIC. DELIA SELENE DE DIOS

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

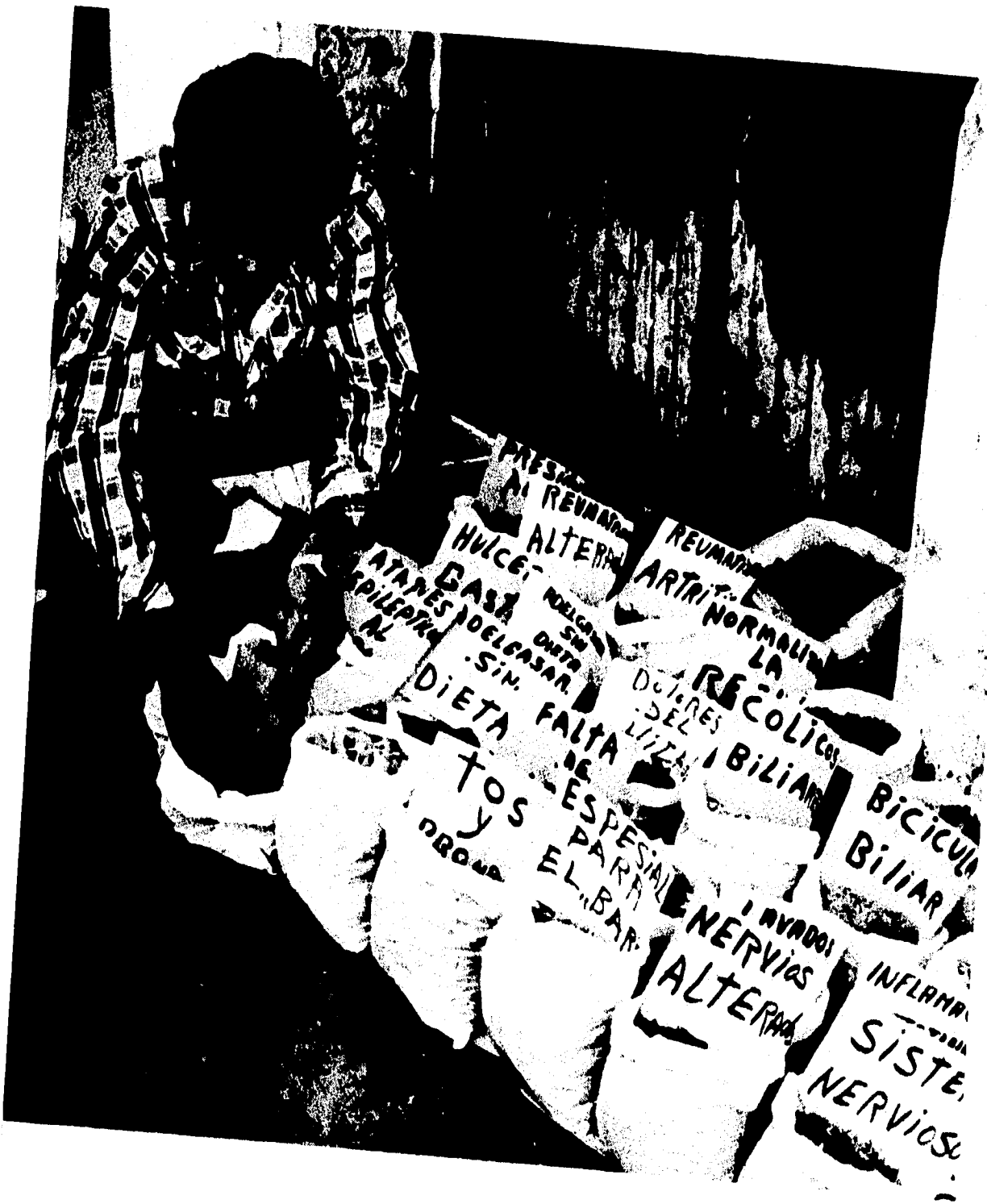


UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis 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.



PRES...
 REUMATISMO
 ALTER...
 HULCE...
 REUMATISMO
 ARTRIT...
 NORMAL...
 LA...
 RECOLICO...
 BILIAR...
 BICICUL...
 BILIAR...
 NERVIOS...
 ALTER...
 INFLAMA...
 SISTE...
 NERVIOS...

A mis padres Carlos y Lilia.

A las mujeres víctimas de la clandestinidad del aborto.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera patentizar mi profundo agradecimiento tanto a la profesora Delia Selene De Dios por su entusiasta apoyo moral y académico para ocuparme del tema, como al doctor Luis Alberto Vargas por sus valiosas orientaciones.

Asimismo, quiero subrayar que la concreción de este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo incondicional de la Fundación "Manuel Buendía", y en particular de Clara Narváez Perafán, quien lo diseñó en computadora.

No quisiera dejar de mencionar el aguante de Carlitos, mi hijo, que me acompañó durante largas jornadas, a veces con dificultades para que pudiera ingresar a la Hemeroteca y bibliotecas.

INDICE

INTRODUCCION	3
CAPITULO I	
Medicina indígena prehispánica	8
CAPITULO II	
La medicina indígena durante la colonia	26
CAPITULO III	
La salud en México	44
CAPITULO IV	
El uso actual del cihuapatli	65
CONCLUSIONES	91
ANEXOS	95
BIBLIOGRAFIA	106

*"No hay que avergonzarse de tomar del
pueblo lo que puede ser útil al arte de curar."*

Hipócrates

INTRODUCCION

Consideramos de suma importancia el uso de la medicina tradicional* que actualmente se practica en nuestro país, debido a su gran cobertura de las necesidades curativas, asimismo porque no existen estadísticas sobre este tipo de medicina; la efectividad que el tratamiento pueda ofrecer, así como los casos que realmente resuelve. En parte, esto se debe a que la ideología dominante mantiene y fomenta el menosprecio hacia los sectores populares y sus tradiciones médicas; y por otro lado promueve el uso de la medicina oficial como indicador y símbolo de desarrollo económico y social del país.

Ahora bien se ha observado que la población habituada a la práctica cotidiana de la medicina tradicional, al utilizar de pronto la medicina oficial, sufre un choque terapéutico y cultural, debido a que en él no se manejan enfermedades de esta población, la medicina tradicional es sistemáticamente ignorada por la mayoría de los médicos, ya que esos datos no se encuentran incorporados a la historia clínica del enfermo.

* Medicina tradicional.- es el resultado de la medicina indígena y la ibérica. Tradicional porque indica sus raíces en el pasado, sin reducirla exclusivamente a sus practicantes indígenas ya que incluye en ella a campesinos mestizos y a grupos suburbanos y urbanos. (Anzures y Bolaños, Ma. del Carmen. La medicina tradicional en México. (Proceso histórico, sincretismos y conflictos México, U.N.A.M., 1983 p. 105

Este trabajo centra su atención en el uso de la medicina tradicional en la ciudad de México, ya que es allí a donde llegan a diario grandes cantidades de plantas medicinales; de animales, que se utilizan en la preparación de medicamentos; de ungüentos, etcetera.

En esta ciudad, el mercado de Sonora es el principal abastecedor de estos productos. Su traslado y comercio adquiere mayor importancia ante la gran migración campesina que llega a la ciudad. Para esta población es una necesidad recurrir a sus propios satisfactores tradicionales a fin de curar gran parte de sus enfermedades

Para esta población sólo el médico tradicional (curandero) está capacitado para entender y curar; por ejemplo; el empacho, el mal de ojo, la caída de la mollera, el espanto, el derrame de bilis, el embrujamiento,* etcetera

A la medicina tradicional, también recurre la población no cubierta por la medicina institucional; y aquella que no tiene acceso a los servicios privados.

Dentro de la medicina tradicional hay una variedad de plantas que tienen propiedades de acelerar el parto; pero que utilizadas en dosis mayores, son abortivas.

En nuestro trabajo nos concretamos a investigar sólo una de estas plantas, la que recibe el nombre genérico de cihuapatli Montanoa tomentosa Cervantes, popularmente conocida con el nombre de zoapatle.

En el desarrollo de este trabajo nos vamos a referir indistintamente a esta planta con el nombre de Cihuapatli y/o Zoapatle, dependiendo de la época o la región.

Esta especie es la que más se consume, la de mejores cualidades, la más popular en el mercado de Sonora y en otros mercados del Distrito Federal. A esta planta recurren decenas de mujeres. Sin embargo, son pocos los estudios que sobre ella se han hecho, sobre todo los relacionados con el uso que le dan las mujeres en la actualidad.

* Ver anexo III

El carácter clandestino de la venta de esta planta explica el desconocimiento que la mayoría de las mujeres tiene sobre la dosis y aplicación correctas, suministrándose en condiciones rudimentarias y riesgosas, incluso los trabajadores de la salud carecen de un conocimiento amplio de la planta debido, en primer lugar; a que para las autoridades sanitarias las propiedades de las plantas no son tan importantes como para darlas a conocer -menos aquellas con propiedades abortivas-, como tampoco les interesa o no están facultados para ello.

En segundo lugar, como el aborto en México está penado* no se va a difundir el uso de una planta con propiedades abortivas, si bien existe la práctica del aborto en forma clandestina. Sin embargo, no existen cifras confiables sobre el número de abortos practicados diariamente, y menos aun los provocados con hierbas medicinales, ya que sólo se registran aquellos que presentan serias complicaciones.

El doctor Daniel López Acuña nos dice que en las áreas suburbanas las mujeres acuden con frecuencia a la práctica del aborto que por lo general comienzan usando remedios populares; no obstante, no hay investigaciones sistemáticas del aborto con estos remedios.

En este trabajo parto de la hipótesis de que la medicina tradicional está fuertemente influida por prácticas prehispánicas; sin embargo, presenta algunas variables, principalmente en las zonas urbanas.

Tal es el caso de la planta llamada cihuapatli que actualmente se usa con fines abortivos más que obstétricos.

La falta de este tipo de investigaciones nos despertó el interés por conocer el uso actual del cihuapatli con fines abortivos; además consideramos que la gran demanda que tiene por parte de la población femenina, su continuidad desde la época prehispánica hasta nuestros días, su relación con el pensamiento y la cultura de México, y por ser un componente fundamental de la herbolaria mexicana, justifica y requiere de un enfoque desde la perspectiva de la sociología médica.

* De acuerdo al artículo 332 del Código Penal Mexicano para el Distrito Federal, sancionado en el año de 1931.

Uno de los objetivos de esta investigación es el de tratar de demostrar que el uso del cihuapatli se viene utilizando desde la época prehispánica hasta nuestros días.

Asimismo se pretende que el trabajo sea un instrumento de reflexión y de conocimiento del cihuapatli para las mismas mujeres, y para los trabajadores de la salud, así como para aquellas personas preocupadas por la salud física y mental de las mujeres.

Para describir y ubicar históricamente el uso del cihuapatli, el trabajo se encuentra dividido en cuatro capítulos y tres anexos.

En el primero de ellos, se ofrece la descripción del cihuapatli, sus diferentes especies y el uso que se daba en la época prehispánica.

En el segundo capítulo se presenta la persistencia de la medicina indígena en la Colonia; el papel social que desempeñaba el curandero dentro de la población indígena y la importancia de la partera india en la obstetricia.

El tercer capítulo aborda el tema de la salud y sus diferentes servicios en México. También se refiere al aspecto legal del aborto en México, ya que el cihuapatli se utiliza clandestinamente. Finalmente se observa la identidad con la medicina tradicional, que es la fusión de la medicina indígena, la ibérica y la negra.

El capítulo cuarto está dedicado al uso actual del cihuapatli en la ciudad de México, así como a los resultados obtenidos en la investigación de campo.

En el anexo I se encuentra el formato del cuestionario que aplicamos en los domicilios particulares.

En el anexo II incluimos las listas de plantas con propiedades abortivas y las utilizadas durante el parto.

Y por último en el anexo III anotamos el Vocabulario de curandería y magia.

Una parte de la investigación de campo la hicimos en el mercado de Sonora, con la finalidad de conocer más sobre el uso actual del zoapatle. Por ejemplo, su procedencia, distribución, precio, quién lo vende, la manera de prepararlo, ingerirlo, etc.

Para obtener la información de las vendedoras del mercado tuvimos que abordarlas en plan de pacientes y/o clientes, ya que no es posible aplicarles un cuestionario en forma convencional, debido a la desconfianza que las hierberas tienen al ser interrogadas por personas extrañas.

Este acercamiento no sólo sirvió para obtener la información de las vendedoras y compradoras, sino también para obtener una experiencia directa y un conocimiento más real acerca de las prácticas curativas

Para la encuesta que aplicamos en las diferentes zonas de la ciudad utilizamos un cuestionario* con preguntas estructuradas: 9 preguntas cerradas; 3 abiertas y datos generales, como son: edad, ocupación, escolaridad, estado civil, número de hijos y domicilio.

Los cuestionarios fueron aplicados en los domicilios de las participantes. Con ello tuvimos la oportunidad de conocer más sobre los usos que tiene el zoapatle. En Santiago Tepalcatlapa, Xochimilco-por ejemplo-lo tienen sembrado en el patio de la casa, o en macetas, y lo utilizan en la mayoría de los casos para proteger al enfermo del "mal aire" que puedan transmitirle las personas que lleguen a visitarlo, para esto ponen zoapatle en un vaso de vidrio con agua, a la entrada del cuarto del enfermo.

También lo utilizan para protegerse en los velorios y entierros, pues existe la creencia de que se les puede meter alguna enfermedad grave como es el cáncer principalmente, si hay una herida u operación reciente.

La protección consiste en llevar hojas de la planta en las bolsas del delantal, en el caso de las mujeres; y en el pantalón, en el de los hombres. También lo utilizan para protegerse durante la convalecencia de una intervención quirúrgica.

Son escasos los estudios que existen sobre el uso actual del zoapatle, sobre todo en lo que se refiere a su uso como protector contra los malos influjos. Este último uso no es objeto de nuestro estudio, sólo lo mencionamos porque puede despertar el interés para iniciar otras investigaciones.

* Ver anexo I

Capitulo I

LA MEDICINA INDIGENA PREHISPANICA

CIHUAPATLI MONTANOA TOMENTOSA CERV.

Por las crónicas, historias y relaciones de los españoles que conocieron el mundo náhuatl del siglo XVI, y por los códices de los antiguos pobladores principalmente los mexicas, sabemos del gran desarrollo que tuvo la medicina indígena.

Las enseñanzas de esta medicina en el Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco, fundado en 1536, dejaron aportaciones que aún perduran. En este Colegio se escribe en 1552 el "Libellus de medicinalibus indorum herbis" que erróneamente se denominará Códice Badiano, en el siglo XX.

Sus autores son Martín de la Cruz y Juan Badiano. El primero de ellos dicta en náhuatl sus conocimientos sobre herbolaria y Juan Badiano lo transcribe al latín. El código contiene una colección de dibujos de plantas medicinales realizados por tlacuilos (pintores).

Este herbolario contiene "plantas que son remedio para padecimientos de la cabeza, siguiendo las distintas partes del cuerpo, hasta las

extremidades inferiores, y otros temas como son los referentes al parto y algunas señales de la cercanía de la muerte. Remedio contra la fatiga; árboles y flores contra el cansancio.”¹

En el capítulo undécimo trata sobre los remedios de la parturienta, los tumores mamaros y sobre la producción de la leche. De la Cruz y Badiano señalan que una vez bebida la hierba Cihuapatli, molida (sus hojas) en agua, agregarían a la pócima una piedrita llamada eztetl (variedad de cuarzo conocida también como “piedra de sangre”, con veteaduras tendiendo al rojo y la cola del famosísimo animal tlaquatzin* (hoy tlacuache). Según la fuente, esta pócima a base de cihuapatli, además de ser bebida para inducir las contracciones durante el parto solía administrarse por el recto aplicada con un clisterio (enema) en el vientre para lavarlo y purgarlo, o simplemente al exterior bañando la vulva con el líquido preparado. “El párrafo quinto del Códice Florentino en su relación extensa acerca de las hierbas medicinales, representa la única información náhuatl proveniente de indígenas calificados, escogidos por Sahagún, para redactar dictándoles las descripciones de las plantas y su adecuada utilización con fines médicos según el conocimiento de los mexicanos de entonces.

*Tlaquatzin o tlacuatl, del tamaño de un gato, poco más o menos, y es pardillo oscuro; tiene el pelo largo y muy blando, y cuando son viejos caensele los pelos; tiene el hocico largo y delgado, tiene la cara pintada, las orejas pequeñas, la cola larga y pelada, ningunos pelos tiene en ella; vive entre los maizales, entre las piedras hace cuevas donde mora y cria a sus hijos, tiene una bolsa entre los pechos y la barriga donde mete a sus hijuelos, y allí los lleva a donde los quiere llevar, y allí maman. Este animalejo no sabe morder ni arañar, ni hacer ningún daño aunque le tomen y cuando le toman, chilla y llora por ellos. Este animalejo come maíz y frijoles, y las raeduras de los magueyes que sacan de ellos cuando los agujeran para sacar la miel, y también come miel; y la carne de este es comestible y sabrosa, como la del conejo, ni los huesos de este animalejo, ni la cola son de comer; si alguno come, aunque sea perro o gato, luego echa fuera todos los intestinos. La cola de este animalejo es muy medicinal; saca cualquier cosa que se halle en la carne o en el hueso, la saca poniéndolo muchas veces; y las mujeres

¹ Miguel León Portilla. “Enseñanza de la medicina indígena”. Novedades, 21-II-1986. Sección A, p. 23.

que tienen parto bebiendo un poco de cola molida, purgan, luego que abre y limpia los poros que tienen tos, bebiendo lo mismo, sanan; tambien para esto es buena aquella especie que se llama ueinataztlí, y otra que se llaman tlixóchitl, molido todo y bebido con cacao; y esto también aprovecha para los que no pueden digerir y los tienen estragado el estómago con opilaciones. (Fray Bernardino de Sahagún. Historia general de las cosas de Nueva España. Tomo III. Libro Undécimo. México, Editorial Pedro Robredo, 1938 p. 156.)

En el códice quedó escrito "Cihuapatli es una mata, se extiende mucho, de color calizo; sus hojas son anchillas, puntiaguda; sus ramas son muchas, sus flores son amarillas, algunas producen semillas como las de huautli (amarato), blancas.

Sus hojas son útiles, no se muelen, enteras se hierven. Lo que sale de sus hojas, bien cocido, le es útil a las mujercitas que ya sienten en su vientre que están a punto de parir. Surge aquí, proveniente de la misma fuente, una contradicción: Sahagún refiere el uso de la raíz y los informantes el de las hojas y la planta, puede poscer flores de color dis-



Tlacuatzin.- Su cola limpia el conducto de la orina; excita la actividad genésica; produce leche; cura fracturas y cólicos; acelera el parto; atrae las reglas, ablanda el vientre y extrae espinas clavadas en la piel. (Francisco Hernández. Historia Natural de la Nueva España, vol. II pág. 298).

tinto, lo que sugiere que por cihuapatli se consideraban a varias especies semejantes."²

El cihuapatli es una de las plantas medicinales indígenas*, que aún conservan el uso medicinal descubierto por los habitantes del Anáhuatl. Uno de los medicamentos más interesantes de la terapéutica obtétrica.

El nombre deriva del náhuatl; cihuatl y pahltli cuyo significado es; cihuatl mujer y patli medicina o remedio. Es decir un medicamento propio para la mujer.

En las diferentes obras se habla de ella con los nombres de cihupajtli, zihopactli, zihualpatle, cihoapatli, sinhuaspaste, zuapatli, zoapatli, zoapacle, zoapatli y zoapatle.

Popularmente se le conoce como; achina, cihuapatli, chapactli, guapiojo, hierba de la parida, hierba de la mujer, hierba de to, hierba uterina, zoapatle. En la ciudad de México se le conoce vulgarmente por este último nombre.

El nombre botánico con que se conoce la especie más común es *Montanoa tomentosa*, se le dió el nombre en honor de un ilustre médico mexicano. Médico naturista Luis José Montaña (1755-1820), natural de Puebla.

"El Cihuapatli es una de las pocas plantas medicinales oriundas de México que cuenta ya con estudios botánicos, agronómicos, toxicológicos, farmacológicos, clínicos y químicos que no solamente avalan la utilidad del recurso, sino que permiten su incorporación a la medicina moderna."³

² Xavier y Mariana Lozoya. Flora medicinal de México. Primera Parte. Plantas indígenas. México, IMSS., 1982 p.p. 197 y 198.

³ *Idem.* p. 194.

* Entendemos por plantas medicinales indígenas a aquellas que originarias de México, son especies características para el territorio nacional; fueron consideradas medicinales por las culturas indígenas prehispánicas y en la actualidad siguen siendo utilizadas con propósitos curativos por la población del país (Lozoya, Javier y Lozoya Mariana. Flora Medicinal de México. Primera Parte. Plantas Indígenas. México, I.M.S.S., 1987 p. 9.

CARACTERES BOTANICOS

"El cihuapatli es una planta fanerógama, dicotiledonea, polipétala, talamíflora, herbacea, de un metro y medio de altura, pertenece a la familia de las compuestas o sinantéreas, tribu de las heliantoideas, género Montanoa. Existe en América, especialmente en México, en la Mesa Central, donde su abundancia es mayor; crece de preferencia en lugares áridos y pedregosos. Son útiles los tallos y las hojas, la raíz no es activa aunque en las preparaciones farmacéuticas se acostumbra utilizar la totalidad de la planta, ya sea fresca o seca." ⁴

"El tallo es múltiple, erguido, fruticoso, cilíndrico, estriado, veloso y tomentoso; esta cubierto de ramas opuestas y se observan en él unas manchitas grises y blancas, formadas por sustancias resinosas, las cuales quedan ocultas por el vello." ⁵

Arbusto de 1.50 m. a 3 m. de altura, sus hojas son opuestas de 3 a 12 cms. de largo por 2 a 8 cms. de ancho. Florece durante el estío y el otoño. La planta posee un olor penetrante.

DIFERENTES ESPECIES

El interés de la Corona Española por los recursos naturales de la Nueva España aumentó dada la riqueza herbolaria medicinal y sobre todo el conocimiento indígena que de ella se tenía.

En 1570 llega a la Nueva España Francisco Hernández, el llamado protomédico de las Indias, quien es comisionado por Felipe II para estudiar la medicina indígena.

Durante siete años recorrió el país con el fin de estudiar la medicina indígena. Se hizo acompañar de escribanos, dibujantes y médicos indios.

⁴ Blas Rodríguez Ibarra. Contribución al estudio del zoapatle (Ericoma Floribunda Montanoa tomentosa, etc.) México, Fac. de Medicina, 1930 p. 16.

⁵ Jorge Fernández de Castro. Contribución al estudio del cihuapajtlí. México, tesis, Fac. de Medicina, 1925 p.p. 18 y 20.

En su obra "Historia Natural de la Nueva España", dio a conocer 3076 plantas medicinales. Gracias a su trabajo sabemos que Cihuapatli era el nombre que recibían un grupo de plantas mexicanas, las cuáles clasificó como sigue:

"Cihuapatli: mayor, tepitzin, yyauhtlino, anodino, hemionfíco, patláhuac, mecatlánico, xoxopancino, mactlactlánico, cozticcihuapatli o amarillo, chichiltic, yacapichtlense, tepitoton, sonaycoco, ocoitucense, tepoztlánico, hoaxtepeense, xantetelcense, pipitzahoac, quauhcihuapatli, cihuamaitl, itzocanense, yztaccihuatl." ⁶ Esta clasificación se basó en la localización geográfica de las plantas y a la forma en que Hernández las fue recolectando durante su recorrido.

Dentro de esta clasificación encontramos la descripción del cihuapatli hemionfíco "cura las enfermedades de las mujeres y tiene hojas parecidas a las de hemionite, y que las mujeres españolas la llaman hierba uterina, echa una raíz, fibrosa muchas ramas delgadas rectas, cilíndricas y vellosas; hojas espaciadas a uno y otro lado del tallo, gruesas, vellosas, oblongas, blandas y hasta cierto punto parecidas a las de hemionite, de donde toma el sobrenombre, y flores blancas dispuestas en umbelas. Es caliente y seco en tercer grado, y así su cocimiento o su jugo suele administrarse con muy buen resultado a las parturientas, en dosis de dos o tres onzas, para que den a luz más fácilmente. También aprovecha el jugo extraordinariamente al pecho.

Un puñado de las hojas trituradas con agua o con alguna bebida conveniente, mitigan la hinchazón del vientre, curan la hidropesía, provocan la orina y las reglas, y proporcionan otros muchos usos semejantes a éstos y que suelen ser propios de los medicamentos simples, calientes en tercer grado y de sustancias tenue. Nace tanto en regiones frías como en cálidas; se siembra con raíz o por semilla.

Se deduce del dibujo de Hernández y de las anotaciones de quienes lo vieron con sus colores originales que el Cihuapatli hemionfíco corresponde a la conocida actualmente con el nombre de "Cihuapatli" o "Zoapatle" (*Montanoa tomentosa* Cervantes). Esta especie tiene la

⁶ Francisco Hernández. Historia de las plantas de la Nueva España. México, Instituto de Biología, UNAM., 1946 p. 881-895.



El cihuapatli hemionítico corresponde a la conocida actualmente con el nombre de cihuapatli o zoapatle (*Montanoa tomentosa*. Cervantes).

propiedad de provocar las contracciones del útero, favoreciendo su involución después del parto.”⁷

La Montanoa tomentosa es muy abundante en la Mesa Central. Otra especie muy semejante, con propiedades parecidas, es la Montanoa Floribunda.

Del Cihuapatli Mayor, Francisco Ximenez en su libro Cuatro Libros de la Naturaleza y Virtudes..., escribió:

“También llaman a esta yerva cihuapatli mayor, o medicina de las mugeres, y llamase mayor, porque en grandeza vence a la otra de su especie y cihuapatli, porque cura las pasiones de la madre, tiene las rayes como cavellos, de las cuales nacen los tallos de una vara de largo, las flores rojas y pequeñas, compuestas como espiga en lo alto de las ramas, las hojas son como de albahaca pero mas redondas y cortadas, el sabor amargo, de virtud caliente y seca en el tercer grado, es útil, y conviene admirablemente para probocar las reglas de las mugeres, y cura sus yndisposiciones, por lo qual se le puso este nombre. Nace en regiones calientes, y en quebradas del norte.”⁸

CUIDADOS DEL EMBARAZO

Las mujeres eran las encargadas del cuidado y atención del embarazo, el parto y el puerperio.

La preñez de la mujer traía consigo mil preocupaciones. Se tomaban medidas extremas. Las mujeres recibían numerosos consejos y cuidados, “insistiéndose siempre que había de esforzarse en todo, que debía de llorar y suspirar ante los dioses, no enorgullecerse ni pensar que se había preñado por sus merecimientos personales, en que había de barrer y limpiar los altares y oratorios que hubiera en su casa, quemar incienso a los dioses, no dormir demasiado, meditar todo el tiempo acerca de lo incierto del porvenir. El castigo de los dioses contrarios era, obviamente, la muerte de la criatura, en el seno materno, al nacer, o en los primeros meses.”⁹

⁷ *Idem.* p. 881-883.

⁸ Francisco Ximénez. Cuatro libros de la naturaleza y virtudes... de las plantas y animales de uso medicinal en la Nueva España. México, 1888 p. 165.

⁹ Carlos Viesca. Medicina prehispánica de México. Ed. Panorama, 1986 p. 172.

La partera aconsejaba que durante el embarazo la mujer se alimentará suficientemente, se le recomendaba no ayunar para no causar hambre a la criatura; comer lo que se le antojara. En la alimentación ponían especial atención ya que lo que comía o bebía la madre se incorporaba a la criatura, la cuidaban de no hacer esfuerzos físicos. También le prohibían el coito, aún moderado en los últimos meses del embarazo. Todo con el fin de evitar el aborto. En cuanto se presentaban los primeros síntomas acudían a la partera conocedora de plantas y remedios especiales para evitarlo.

Si el embarazo había seguido su marcha regular, si diez lunas habían pasado desde el día de la concepción, y la mujer y la familia veían aproximarse el día del alumbramiento, entonces empezaban los preparativos, y el movimiento de la casa para esperar la hora del nacimiento.

Pero había partos difíciles. Si la partera veía que pasaba un día y una noche y la mujer no paría a pesar de haber bebido el Cihuapatli y el tlacuatzin, "luego la metían en el baño la palpaba la partera, y le enderezaba la criatura. Si por ventura se había puesto de lado o atravesada, enderezábala para que saliera derechamente."¹⁰

Cuando se presentaba este tipo de parto distócico o difícil la partera hablaba con los padres de la parturienta y sus familiares y los presentes para sacar conjeturas.

A la preñada le decía "hija mía, esfuérate. ¿Qué te haremos? no sabemos ya que te hacer. Aquistán presentes tu madre y parientas. Mira que tu sola has de hacer este negocio. Haz fuerza en el caño de la madre para que salga la criatura, hija mía, muy amada, mira que eres mujer fuerte. ¡Esfuerzate, y haz como mujer varonil! Haz como hizo aquella diosa que parió primero, que se llamaba Cihuacóatl y Quilaztli."¹¹

Con estas palabras que decía a la parturienta con tanto cariño se deja ver el esfuerzo, la responsabilidad, y el papel tan importante que tenía la partera dentro de la sociedad. Además de la comunicación y colaboración con la preñada durante el embarazo, parto y puerperio. Es-

10 Fray Bernardino de Sahagún. Historia general de las cosas de la Nueva España. México, Alianza Editorial Mexicana, 1989 p. 409.

11 *Idem.* p. 409.

to se debe en parte-como dice Noemí Quezada- " a que la medicina indígena va más allá del aspecto puramente físico, cuida asimismo el psíquico y pone en práctica la medicina psicosomática."¹²

Cuando se moría la criatura dentro del vientre de la madre y los padres de la parturienta lo permitían, la partera metía la mano y con una navaja de piedra cortaba a la criatura en pedazos y la sacaba, con gran dolor para la madre, pero era la única forma de tratar de salvar la vida de la mujer.

Si los padres no permitían esto, la partera cerraba muy bien la cámara donde se encontraba la parturienta y la dejaba sola hasta que llegaba la muerte. A estas mujeres se les daba el nombre de Mocihuaquetzqui que quiere decir "mujer valiente"

Después de muerta la lavaban toda, la vestían con vestiduras nuevas y buenas, y para llevarla a enterrar su marido la llevaba a cuevas a donde la habían de enterrar. Las parteras y viejas acompañaban al cuerpo para protegerlo de los mancebos (Telpupuchtin*), pues si les arrebataban el cuerpo le cortaban el dedo de medio de la mano izquierda y si de noche podían hurtar el cuerpo le cortaban el mismo dedo y los cabellos de la cabeza, los que guardaban como reliquias, pues tenían la creencia que con esto se hacían valientes y esforzados para la guerra.

A estas mujeres que morían durante el parto se les enterraba en "el patio del cu de unas diosas que se llaman mujeres celestiales o cihuapiltin**, a quien era dedicado este cu. Y llegando al patio, metíanla debajo de tierra. y su marido, con otros de sus amigos, guardábanla cua-

* Telpupuchtin (p) Telpuchtli (s) Joven mancebo/ uno de los nombres del dios Tezcatlipoca/ alumno sacerdote del Tepochcalli. (Fray Bernardino, Sahagún. Historia general de las cosas de Nueva España. Tomo II. México, Alianza Editorial Mexicana, 1989 p. 904.

** Cihuapiltin.-"Las nobles". Mujeres muertas en el primer parto deificado. Acompañan al Sol desde el centro del cielo hasta el ocaso. Fray Bernardino de Sahagún op. cit. p. 874.

12 Noemí Quezada. "Creencias tradicionales sobre embarazo y parto". Anales de Antropología. Vol. XIV. México, UNAM., 1977 p. 311.

tro noches arreo, para que nadie hurtase el cuerpo,"¹³ que era considerado como cosa santa y divina.

Las parteras cumplían un papel muy importante al ayudar a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio, pero también las ayudaban a abortar, pues conocían plantas para ello. Algunas de las plantas que aceleraban el parto eran utilizadas en dosis mayores para provocar el aborto. El Cihuapatli y el tlaquatzin, por ejemplo, se usaban como abortivos.

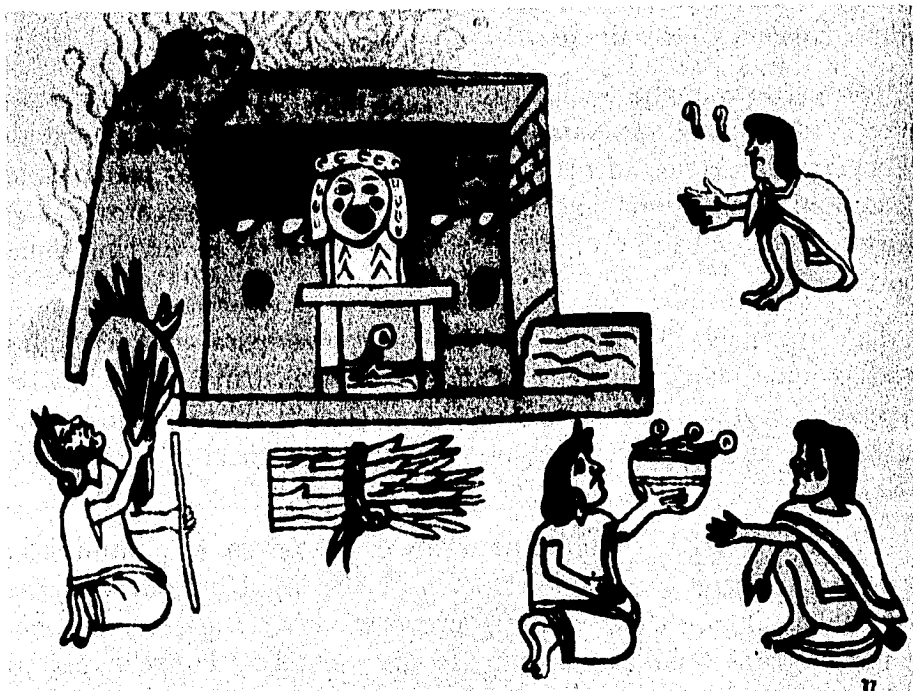
Sahagún habla de mujeres que daban yerbas para abortar. "y los tetlatlaxilique médicos-hechiceros que proporcionaban bebedizos a las mujeres que preñan a hurtas: para que hechen la criatura que parece alacrán, ambos eran castigados con la pena de muerte al incurrir en este delito."¹⁴

Distinguan entre el aborto natural y el provocado. El natural se lo atribufan al castigo de los dioses por no haber seguido rigurosamente los rituales religiosos. En cambio el provocado era castigado y reprobado por el grupo familiar y la sociedad. Esto se debe a la preocupación de la sociedad por la escasa población, pues muchos niños nacidos vivos morían antes de los cinco años por diferentes causas, además de las mujeres en edad fértil que morían durante y después del parto.

En cuanto a los cuidados y recomendaciones para los recién nacidos y las paridas era necesario como en todos los acontecimientos significativos de la vida efectuar ritos religiosos en favor de las divinidades, además de seguir una serie de comportamientos que no rompan con el desarrollo normal de la naturaleza. En cuanto a las costumbres que rigen los individuos varían de acuerdo al grupo social y al sexo. Por ejemplo "cuando cortaban el ombligo a las criaturas recién nacidas; si era varón, daban el ombligo a los soldados para que se llevaran al lugar donde se daban las batallas; decían que por eso sería muy aficionado el niño a la guerra; y si era mujer enterraban el ombligo cerca del hogar, y

13 Fray Bernardino de Sahagún, op. cit. p. 410.

14 Noemí Quezada. "Métodos anticonceptivos y abortivos tradicionales". Anales de Antropología. Vol. XII. México, UNAM., 1975 p. 232.



Eran los temazcalli especie de baños de vapor que daban (los indios) en un horno especial de figura semejante a los que aún conserva nuestro pueblo. (Códice Magliabecchiano).

decían que por eso sería aficionada a estar en la casa y hacer las cosas que era menester para comer.”¹⁵

ATENCIÓN DEL PARTO

Entre los médicos existía la Temixihuitiani o partera. La mayoría de ellas “manejaba corrientemente las plantas medicinales para acelerar el parto, y para aliviar los dolores usaban cocimientos de hierbas calientes o templadas, por vía oral, vaginal o de uso externo.”¹⁶ Sabían palpar el vientre para acomodar el feto, administrar medicamentos para el embarazo, y para cada etapa del proceso del parto,

¹⁵ Fray Bernardino de Sahagún. Historia general de las cosas de Nueva España. Libro V. Tomo II. México, Ed. Pedro Robredo, 1938 p. 30.

¹⁶ Noemí Quezada, op. cit. p. 308.

para el puerperio y la lactancia. Con gritos de guerra, manejaban la profilaxis.

Cuando se acercaba la fecha de nacimiento llamaban a la partera. Si la parturienta era hija de señores nobles o de ricos mercaderes la partera se trasladaba tres o cuatro días antes del nacimiento, en ocasiones estaban presentes dos o tres parteras. Cuando empezaba el trabajo de parto celebraban una ceremonia, encendían el fuego que duraría cuatro días después del nacimiento. Al sentir la preñada los dolores de parto se lo comunicaba a la partera, entonces la lavaban toda, hasta los cabellos y la metían al temazcal. "Y después, dábanla a beber la raíz de una hierba molida que se llama cihuapatli, que tiene la virtud de expeler o rempujar hacia afuera a la criatura. Y si los dolores eran recios aún todavía, dábanla a beber tanto como medio dedo de la cola del animal que se llama tlacuatzin, molida. Con esto paría más fácilmente, porque esta cola deste animal tiene gran virtud para expeler y hacer salir la criatura." ¹⁷

Naciendo la criatura, la partera daba unas voces a manera de los que pelean en la guerra, y esto significaba que la mujer había vencido varonilmente y que había cautivado un niño.

Sahagún recogió y transcribió numerosas recomendaciones útiles para las mujeres preñadas.

"La mujer preñada se debía de guardar de que no viese a ninguno que horcaban o daban garrote, porque si le vefa decían que el niño que tenía en el vientre nacería con una soga de carne a la garganta. También decían que si miraba al Sol o a la Luna cuando se eclipsaba, la criatura que tenía en el vientre nacería mellados los bezos. Y por esto las preñadas no osaban mirar al eclipse, y para que esto no aconteciese, si mirase el eclipse poníase una navajuela de piedra negra en el seno, que tocase a la carne. También decían que la mujer preñada, si mascaba aquel betún que llamaban tzictli, la criatura, cuando naciese, que acontecería aquello que llamaban motenzoponiz, que mueren dello las criaturas recién nacidas. Y cáusase de que cuando mama la criatura, si su madre de presto le saca la teta de la boca, lastímase en el paladar y luego queda mortal. También decían que la mujer preñada, si anduvie-

17 Fray Bernardino de Sahagún. *Historia general de las cosas de la Nueva España*. México, Alianza Editorial Mexicana, 1989 p.408.

se de noche, la criatura que naciese sería muy lloracera. Y si el padre andaba de noche y vía alguna estantigua, lo que naciese tendría mal de corazón. Y para remedio desto la mujer preñada, cuando andaba de noche, ponfase unas chinias en el seno, o un poco de ceniza del hogar, o unos pocos ajenjos que llaman iztáubyatl. Y también los hombres se ponían en el seno chinias o píciatl* para escusar el peligro del hijo que estaba en el vientre de la madre. Y si esto no hacían, decían que la criatura nacería con enfermedad que llaman ayomama, o con otra enfermedad que llaman cuetzpalcibuitzli, o con lobanillos en las ingles." 18

La mayoría de los cuidados y preocupaciones se debían principalmente a que una de las principales causas de muerte en las mujeres eran los problemas relacionados con el parto y en que cerca de la mitad de los niños morían durante el primer año de vida.

La exaltación del valor de la procreación y del amor filial, el repudio a los célibes, a las estériles y la condena al aborto y a la homosexualidad se debía principalmente a la baja densidad de la población.

La maternidad estuvo regida por muchos ritos y creencias y el papel de la mujer se centraba principalmente en el matrimonio y la maternidad.

CREENCIAS RELIGIOSAS

Para el pensamiento prehispánico náhuatl el papel que desempeñaban los dioses era el de protegerlos, pero también podían ser castigados.

La enfermedad era considerada como un castigo de los dioses, dirigido hacia quienes cometían determinadas faltas para con los mismos dioses o relacionadas con los rituales y ofrendas que deberían hacerles periódicamente.

18 idem. p. 301.

* Piciete.- Piciatl. Tabaco, nicotina rústica. N. Tabacum. (Fray Bernardino de Sahagún. Historia general de las cosas de Nueva España. Tomo II. México, Alianza Editorial Mexicana, 1989. p. 898.

De aquí que los pueblos indígenas tuvieron diversas deidades en relación con la medicina, con sus enfermedades y su manera de curarlas. La medicina estaba dotada de un politeísmo y con ello trataba de explicar todos los fenómenos fisiológicos.

Entre los dioses de la salud se encuentran los siguientes: "Quetzalcóatl que protege al hombre, cura todas las enfermedades y males, en su festividad acudían a su templo de Cholula, ciegos, sordos, mancos, cojos y tullidos a pedirles salud.

Tezcatlipoca, el Sol del inframundo, era el dios del castigo, el que enviaba las grandes epidemias y la locura, aunque también podía dar o quitar prosperidad y riqueza."¹⁹

"Tláloc y sus ayudantes-los tlaloque- producían enfermedades relacionadas con el agua, el frío y la humedad; Macuil Xochitl mandaba padecimientos de tipo sexual; Xochiquétzal* se encargaba de enviar enfermedades contagiosas; Xipe Tótec que quiere decir "desollado" Sahagún nos dice que a este dios se le atribuían las siguientes enfermedades: viruela, postemas, sarna, y las enfermedades de los ojos."²⁰

Para determinar la enfermedad los especialistas tenían que determinar a que dios se había hecho la ofensa para saber qué tratamiento era el adecuado. Las fuerzas sobrenaturales que causaban las enfermedades intervenían también para tratarlas y curarlas.

Los especialistas tenían un amplio conocimiento de plantas, animales y minerales. Recurrían al uso de plantas alucinógenas para ponerse en contacto con las divinidades quienes les indicaban el diagnóstico y el remedio para su curación.

También encomendaban a sus pacientes con las divinidades, como la Temixihuitiani o partera, recurría a las diosas que velaban por el

¹⁹ Carlos Viesca. op. cit. p. 79.

²⁰ Lilian Scheffer. *Magia y brujería en México*. México, Ed. Panorama, 1983 p. 22.

* Xochiquetzál.- Pluma enhiesta florida o la enhiesta florida. Nombre de la diosa de las flores y del acto carnal, patrona de las tejedoras y de las bordadoras. (Fray Bernardino de Sahagún. *Historia general de las cosas de Nueva España*. Tomo II, México, Alianza Editorial Mexicana, 1989, p. 920.

buen curso de los embarazos y de los partos. Estas diosas tenían la capacidad de alejar a seres e influjos maléficos de su paciente. Entre las diosas de la medicina tenían a Cihuacóatl, que también la llamaban Tonantzin que quiere decir "Nuestra Madre".

Otra deidad era Temazcalteci, diosa de las medicinas y de las yerbas medicinales. Fray Bernardino de Sahagún escribió: "era la diosa de las medicinas y de las yerbas medicinales. Adorábanla los médicos y los cirujanos y los sangradores, y también las parteras y las que dan yerbas para abortar."²¹

MEDICINA MAGICA

El ticitl desempeñaba un papel muy importante en la sociedad indígena. Los médicos de Tlatelolco, definían al ticitl como un curandero con amplios conocimientos y experiencias. Además de su conocimiento de plantas medicinales, sabían concertar los huesos rotos o dislocados, sangrar, purgar, cortar, suturar, cuidar úlceras y la gota. Curaba enfermedades de los ojos, operaba carnosidades.

Practicaba tanto la medicina como la cirugía. Estaba capacitado para curar, pero también podía provocar enfermedades.

Los conocimientos y experiencias sobre medicina eran transmitidos de ancianos a jóvenes. De ayudante pasaba a aprendiz, después de años de tener el conocimiento preciso de las propiedades místicas de todas y cada una de las yerbas y sustancias milagrosas, más tiempo necesitaba para adquirir la sabiduría pronóstica, por ejemplo la exacta significación de las imágenes reflejadas en el agua o de la posición en que caían los granos gordos de maíz, etc., antes de convertirse en ticitl.

"Entre los requerimientos mínimos necesarios para ser médico en el mundo náhuatl estaban incluidos, además del conocimiento de las plantas medicinales y de como prepararlas, el conocer y poder hablar el lenguaje de los espíritus llamados nahuallatolli, las diferentes enfermedades causadas por brujería y la manera de curarlas y producirlas, la conducta, preferencia y funciones de las entidades anímicas y los seres

21 Fray Bernardino de Sahagún. op. cit. p. 40.

sobrenaturales, y tipos específicos de curanderos, como los nahuales debían conocer los cielos y el inframundo y tener la capacidad de transformarse en cualquier otro ser; los payni, debían poder moverse en cualquiera de los niveles de la realidad sobrenatural inaccesible al hombre común y corriente.”²²

Los payni que quiere decir el que bebe purga o jarabe, ingerían alucinógenos para saber de cosas hurtadas o perdidas, además de las enfermedades.

Por los textos indígenas que hay anteriores a la conquista, sabemos que en la época prehispánica había especialización médica en el mundo náhuatl. Dentro de esta especialización se distinguían los payni, los hechiceros, los adivinos, los pronosticadores, los interpretes de sueños, los astrólogos, etc. porque cumplían un papel importante dentro de la sociedad ya que proporcionaban equilibrio y cierta seguridad a la población, pues consideraban que ciertas enfermedades eran enviadas al hombre directamente por alguna deidad, o indirectamente por otros servidores divinos. y estos especialistas eran los indicados para ayudar a resolver este tipo de problemas.

Dentro de otras especializaciones se distinguían;

“el tetonalmacani, era el encargado de hacer que los pacientes, particularmente niños recuperasen el alma-tonalli que había perdido. El teapatiani, curador de la mollera, presionaba el paladar de los niños con la idea de que esta acción provocaría el reacomodo de la fontanela. Se habla también del que pintaba figuras en el cuerpo del enfermo antes de provocar una sangría o para curar la disentería; del que extraía por succión las enfermedades que se convertían en papel, pedernal, piedras u otros objetos; del encargado de reducir fracturas de huesos; que curaba a los picados de alacrán; del que presionaba con los pies calientes las partes doloridas. Por su importancia, destacaban los que conocían ampliamente las hierbas y las dedicadas a atender partos.”²³

²² Carlos Viesca op. cit. p. 227.

²³ Alfredo López Austin. Textos de medicina náhuatl. México, Ed. UNAM., 1984 p. 37.

Capitulo II

LA MEDICINA INDIGENA DURANTE LA COLONIA

EL PAPEL DE LOS MEDICOS INDIGENAS EN LA COLONIA

Los médicos indígenas persisten a lo largo de tres siglos, y el adiestramiento es como en la época prehispánica: por "llamado, visión en sueños, padecimiento de un mal, característica física peculiar, por herencia de padres a hijos, o por aprendizaje experimental y al lado de otro curandero."¹

En la época colonial el médico fue calificado de supersticioso, diabólico y fraudulento por el grupo dominante. Sin embargo, antes como ahora, en el campo y en los medios indígenas y apartados había carencia de médicos oficiales autorizados legalmente. De esta manera los médicos indígenas fueron "aceptados" para que resolvieran los problemas de salud de la población marginada principalmente.

Pero la situación de éstos médicos no es la misma al comienzo, a mediados o a finales de la época colonial. Poco a poco se les va relegan-

¹ Ma. del Carmen Anzures y Bolaños La Medicina Tradicional Mexicana. México, Ed. S.E.P., 1981 p. 44.

do, van perdiendo la aceptación oficial que tuvieron al principio. Se va imponiendo el sistema médico occidental sobre todo en las zonas urbanas.

Además se estableció el Santo Oficio, tribunal que se encargó de perseguir implacablemente a quienes acudían a las prácticas mágicas indígenas.

Por otra parte los indígenas enriquecen sus conocimientos con las plantas que llegan de España, al igual que los españoles acrecientan su herbolaria. Aunque siempre existía el miedo, el prejuicio y la desconfianza a las terapias y prácticas indígenas pues para el grupo dominante era obvio que existía en ellas participación del demonio e idolatría. Y particularmente por considerarla incompatible con la fe cristiana. Además " la herbolaria indígena se mezcló y renovó en los conventos y en las cocinas, a medida que la sociedad española introdujo sus propios recursos naturales. Yoloxóchitl, tecomaxóchitl, cihuapatli y otras plantas que provenían de los jardines aztecas se combinaron con las recién llegadas, llantén, ruda, tomillo, yerbabuena o ajeno para competir en eficacia y belleza."²

Además, los curanderos se fueron aculturando en algunos aspectos, por ejemplo: mestizaron sus conocimientos y sus prácticas terapéuticas en algunos casos, sin perder lo que estaba sólidamente arraigado en sus conocimientos medicinales.

Hay que señalar que el desprecio y oposición hacia la medicina indígena por parte de los españoles y religiosos, se debía a dos factores; uno de índole religiosa y otro de naturaleza científica.

La oposición de índole religiosa se apoyaba en que la clase dominante consideraba que creer en los sueños era algo diabólico, además de todos los ritos que acompañaban a las prácticas curativas y/o adivinatorias o de diagnóstico. La de naturaleza científica se basaba en que creían que los curanderos ignoraban las causas de la enfermedad, desconocían la virtud real de las sustancias curativas, y tenían técnicas muy rudimentarias para intentar curarlas.

2 Xavier Lozoya. *Plantas y luces de México*. España, Ediciones Serval, 1984 p. 13.

“Confundían con frecuencia a los curanderos con los brujos o hechiceros de quienes decían que aseguraban que se comunicaban con el demonio; y por último, pensaban que algunas plantas eran particularmente malas, como el picicatl, el ololiuhqui, el peyote, los hongos alucinógenos, el toloache, etc. servían para comunicarse con sus dioses.

Igualmente veían como algo malo los conjuros e invocaciones, y todo lo que consideraban como gestos y actitudes mágicas.”³

Las autoridades eclesiásticas estaban interesadas en arrancar de raíz las creencias y prácticas religiosas indígenas y eliminar la fuerza de los médicos hechiceros, pues esta era una barrera para la evangelización principalmente, además peligraba la tranquilidad de la Colonia.

Los problemas que se presentaban en los primeros años de la Colonia fueron detectados y denunciados por los encargados de difundir la fe cristiana por el territorio conquistado. Sin embargo, el “desconocimiento inicial de la religión mesoamericana, es especial del área central que fue donde ocurrió el primer contacto con los religiosos españoles, originó que éstos percibieran que detrás de esta aceptación había una superposición de elementos de la religión indígena.

Transcurridas aproximadamente tres décadas de la Conquista, los frailes empezaron a percibir la persistencia de prácticas religiosas indígenas, a veces coexistentes con el ritual cristiano.”⁴

Así los sacerdotes católicos vieron la necesidad de hacer pesquisas acerca de las prácticas paganas de los indígenas. Las fueron registrando por escrito para ayudar a los demás ministros eclesiásticos a reconocerlas y poder extirparlas. Se hicieron diversos escritos, pero la mayor información la proporcionó el Tratado de Ruíz de Alarcón. “Este Tratado es considerado fuente primaria para el conocimiento de la cultura de los pueblos prehispánicos de habla náhuatl, ya que cuando fue escrito con el fin de dar a conocer la religión indígena para mejor combatirla,

3 Ma. del Carmen Anzures y Bolaños. *La medicina tradicional en México (Proceso histórico, sincretismos y conflictos)* México, Ed. U.N.A.M., 1983 p. 70.

4 Hernando Ruíz de Alarcón. *Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven entre los indios naturales desta Nueva España.* México, Ed. S.E.P., 1988 p. 12.

representa un testimonio de estas culturas en aspectos tan importantes como la religión, sus ritos y sus técnicas mágicas curativas y adivinatorias."⁵

Rufz de Alarcón utilizó la amenaza, el castigo y gran cantidad de astucias, todo con el fin de obtener la información necesaria que más adelante les serviría como instrumento de sometimiento espiritual y cultural.

EL CURANDERO

Durante la época Colonial, las autoridades y la población novohispana no entendieron la terapéutica indígena. Existía la desconfianza, particularmente por considerarla incompatible con la fe cristiana, porque veían en sus prácticas curativas la intervención del demonio, supersticiones y hechicerías.

Es por esto que los curanderos atendían principalmente a la población indígena y no se permitían sus servicios en los lugares donde habitaban españoles. Sin embargo, la existencia del curandero era una necesidad social para el grupo en el poder, pues, como plantea Aguirre Beltrán, el curandero tiene la función de mantener la seguridad psicológica del grupo, " esa seguridad se cimienta en un inestable equilibrio entre salud y muerte, fenómeno fuera del control humano... el curandero en consecuencia no sólo dispensa salud, sino que además tiene la capacidad para provocar la enfermedad y la muerte, es decir al mismo tiempo cura y maleficia."⁶

La población indígena recurre al curandero principalmente porque participa de la misma cosmovisión de sus pacientes y porque la relación médico-paciente satisface los requerimientos de esta medicina psicosomática. Aunque hay que tomar en cuenta el factor económico, pues la mayoría no podía pagar los honorarios de los médicos y cirujanos. Además eran insuficientes los médicos para atender a toda la población de la Nueva España. También hay que tomar en cuenta las distancias, a

5 Idem. p. 11.

6 Gonzalo Aguirre Beltrán. *Medicina y magia: El proceso de aculturación colonial.* México, INI, 1963 p. 92.

los poblados alejados no iban a trasladarse los médicos que ejercían, y menos si se trataba de comunidades indígenas.

Estas fueron algunas de las razones para que se "toleraran" a los curanderos. Sin embargo, fueron perseguidos, enjuiciados y castigados por el Santo Tribunal de la Inquisición.

Por un lado se requería de sus conocimientos y experiencia, pero por el otro se les reprimía la parte mágica de la curación, que para la visión de las autoridades era superstición.

Por otro lado, el curanderismo indígena se vio reforzado por las ideas europeas acerca de la enfermedad y la medicina, porque desde la época prehispánica la enfermedad ya era considerada como castigo de los dioses, por haber quebrantado de manera consciente o no alguna prescripción religiosa. Y los predicadores españoles partían de la misma idea. Veían a la enfermedad como castigo divino. Esta relación pecado-enfermedad entraba de lleno en el marco cultural indígena. Así los indígenas sustituyen e incorporan a las nuevas deidades católicas.

"Por otra parte los indígenas enriquecen su arsenal de herbolarias medicinales con las nuevas plantas traídas por los españoles, y éstos a su vez incorporan a sus plantas curativas las experimentadas por los indios. De ahí surge el interés, en unos y otros, por escribir tratados medicinales que reflejan esta interculturación, por ejemplo, el código de Juan Badiano, el Tratado de Nicolás de Monardes, las obras de Francisco Hernández."

Los curanderos buscan y acumulan éstos nuevos conocimientos, con el fin de sobrevivir y no entrar en contradicción con la ideología dominante, ya que esto facilitará salvaguardar su persona y preservar su ejercicio.

El médico indígena y el curandero colonial sabían elegir adecuadamente las hierbas apropiadas a los distintos estados patológicos. Así lo demuestran los estudios realizados en la época actual. El análisis de algunas hierbas célebres han corroborado su correcta utilización. Un caso

7 Ma. del Carmen Anzures y Bolaños. "Medicinas Tradicionales y Antropología". Anales de Antropología. Vol. XIV. México, U.N.A.M., 1978 p. 151.



Aquí vemos a una partera, generalmente una viuda madura, con los instrumentos de su oficio, incluyendo la silla de parto que llevaba consigo en cada ocasión. Siguiendo una práctica supersticiosa popular, ha invocado la buena fortuna volteando patas arriba la imagen del santo y encendiéndole una vela. La obstetricia era una de las pocas carreras que daban a las mujeres respeto y prestigio, especialmente después que el gobierno la profesionalizó dando una enseñanza y licencia a las practicantes.

es el cihuapatli, medicina de la mujer. Esta hierba occitócica identificada por la botánica moderna como *Montanoa tomentosa*, usada para activar la función del útero durante el parto, es un ejemplo de la rica y compleja clasificación que emplearon los mexicas.

LA PARTERA

"Este ejercicio no estaba reglamentado en España ni en la Nueva España. En esta última la mayor parte de las mujeres que lo practicaban eran indias o mestizas formadas dentro de una tradición prehispánica, incorporando sólo deidades y algunos medicamentos importados por los españoles. Eran vistas con desdén por doctores o cirujanos."⁸

Los médicos de los siglos XVI y XVII no se interesaron por la obstetricia, ni se dedicaron a los partos. La obstetricia en gran parte quedó relegada en manos de las parteras indias quienes por lo general eran mujeres robustas que contaban con la ayuda de otra mujer más joven. Comúnmente se les llamaba "comadres".

No tenían estudios, sus conocimientos eran empíricos, los adquirían con sus familiares y/o con las mujeres mayores.

El problema real al que se enfrentaban las parteras era cuando se les presentaba algún parto distócico, lo que traía graves consecuencias para la parturienta, la criatura y la misma partera.

Cuando no podían resolver un parto distócico y moría la mujer, eran acusadas ante el Santo Oficio. Las parteras se defendían con argumentos, muchos de ellos eran creencias religiosas tradicionales, lo cual no las salvaba de la responsabilidad, sino más bien incrementaban su culpa. Una de las creencias sobre las causas que provocaban los partos distócicos lo fue el adulterio cometido por la parturienta. La transgresión a las normas morales establecidas redundaban en serios problemas que afectaban a la mujer en su función reproductora, considerada sagrada. Pero si analizamos la situación, queda claro que en la sociedad colonial donde la fuerza de trabajo era necesaria y solicitada, los nacimientos no alcanzaban a compensar la disminución de la población;

⁸ Gonzalo Aguirre Beltrán op. cit. p.p. 124 y 125.

por un lado, era necesario instruir a las mujeres para que se extremaran precauciones durante y después del parto: con el fin de que se lograra la criatura y evitar el adulterio a fin de que las mujeres no llegaran a usar anticonceptivos o en casos extremos recurrieran al aborto, todo con el fin de aumentar la población.

Como una medida preventiva, el Rey Don Fernando VI, en 1750 pidió al Tribunal del Protomedicato* establecer las reglas a que debían sujetarse en sus exámenes las parteras y formarles bajo una instrucción sobre lo que estaba permitido y prohibido.

Para legalizarlas deberían presentar examen para mostrar sus conocimientos, acompañado con una solicitud y un expediente con los siguientes documentos: Fe de bautizo, informe de limpieza de sangre, constancia de "buena vida y costumbres" y certificado de haber practicado tres o cuatro años la profesión al lado de cirujanos y parteras aprobados. Deberían ser casadas o viudas, presentar un examen práctico y no se les exigía ningún estudio.

Fueron escasas las parteras legalizadas por el Protomedicato para ejercer esta profesión. Sin embargo, siguieron practicando de manera libre y sin examen, ya que no había personal suficiente y capacitado para atender a todas las parturientas en la Nueva España, sobre todo aquellas que vivían en poblados pequeños y alejados. Para las mujeres españolas era diferente la situación. En 1806 se establece el "Departamento de partos reservados y secretos", para ayudar únicamente a mujeres españolas que quisieran ir a dar a luz a sus hijos. O no puedan parir en sus casas por miedo o vergüenza por ser hijos ilegítimos. El objetivo principal de este departamento era aminorar el número de atentados en contra de los recién nacidos. Evitar que las mujeres recurrieran a abortivos o a lugares retirados e insalubres y fueran atendidas por personas sin conocimientos y sobre todo dieran a conocer la causa.

* El Protomedicato se crea en 1628 y surge como un intento de ordenar las medidas de sanidad pública adoptadas por los gobiernos locales. (Enrique Moreno Cueto. Sociología histórica de las instituciones de salud en México. México, Ed. I.M.S.S., 1982 p. 19)

En cambio, el Departamento de partos se caracterizaba por ser un lugar reservado al que no podían entrar extraños. Contaban con los cuartos necesarios para que aunque concurrieran varias mujeres al mismo tiempo no pudieran verse, ni tratarse.

Cuando una mujer pedía ayuda al Departamento se le avisaba al Diputado para examinarla. Después se le asignaba un cuarto sin preguntarle su nombre, estado o condición por la ama de confianza. En el cuarto había lo necesario para descansar. "Inmediatamente a su arribo será reconocida por el cirujano y en este acto se cubrirá el rostro para no ser reconocida. Si el facultativo dixere estar aún remoto el parto, se avisará al Diputado para que dicte la providencia que estime por más oportuna para asegurar su persona; pues en el Departamento sólo deben quedar cuando esten próximas a él y probablemente no demoren muchos días.

Luego que los dolores anuncien la proximidad del parto se llamará a la "comadre, que debe ser una persona de confianza e inteligente y siempre la misma, y al mismo tiempo de su nombramiento deberá jurar guardar secreto, cuyo juramento también prestará la Ama de Confianza."⁹

A los recién nacidos se les bautizaba lo más pronto posible para después pasar a la Casa Real de Expósitos. Pero la madre decidía " las circunstancias con que ha de asentar la partida, por si en algún tiempo quisiere recogerlo; pero si no señalare algunas, se hará en los términos comunes, sin expresar ha nacido en este departamento."¹⁰

Si moría la parturienta la Ama de Confianza lo anunciaba al Diputado y éste a la Junta de Caridad, sin decir su nombre, y se sepultaba el cadáver con toda la reserva posible. El Diputado anotaba en un libro el nombre, la filiación exacta de la persona y señas de su ropa. Este libro era secreto y se guardaba bajo llave.

9 Nicolás León. *La obstetricia en México*. Tip. Vda. de F. Díaz de León, 1910 p. 213.

10 *Idem*. p. 214.

El Departamento de partos no tenía fondos, se mantenía con ayuda pública. En 1821 pasó a la Mitra de México. "Entonces era un Canónigo de la Catedral Metropolitana quien expedía los pases para el ingreso al Departamento de Partos Ocultos. Continuaron así las cosas por algunos años, hasta que las leyes de Reforma quitaron toda ingerencia al clero en los establecimientos de beneficencia."¹¹

PRACTICAS Y CREENCIAS RELIGIOSAS

La caída de la gran Tenochtitlán marcó el inicio del derrumbe del mundo indígena prehispánico, a la conquista armada, pronto le seguiría la espiritual.

Los frailes fueron despojando de muchos elementos no cristianos a la sociedad indígena, imponiéndole innumerables castigos a quienes se negaban aceptar la religión católica.

Pero a pesar de los esfuerzos, castigos, amenazas, por parte de los frailes, no fue posible borrar del todo los vestigios de sus prácticas religiosas realizadas en honor de sus antepasados, sobre todo en aquellas zonas poco comunicadas de la Nueva España. Años después de la Conquista, los misioneros todavía encontraban dichas manifestaciones.

" Sahagún dice que el padre Fray Diego de Mendoza, Guardián de México vio por el año de 1569 gran cantidad de ofrendas recientes de papel, copal y petates pequeños en los lagos del Nevado de Toluca, ya que los indios seguían teniendo por dioses a los montes altos e iban cada año... a ofrecer sacrificios sobre ellos a los dioses del agua."¹²

Pero los evangelizadores del siglo XVI le dieron en este tiempo más importancia a la enseñanza de la religión en su aspecto formal; por ejemplo, aprender las oraciones de la doctrina cristiana, los principios dogmáticos, mandamientos, artículos de fe, sacramentos, etc., porque, por un lado, el proceso de desplazamiento de una religión a otra era un proceso lento principalmente porque la religión era uno de los

¹¹ Idem. p. 216.

¹² Hans Lenz. "El papel de las supersticiones." Artes de México. México, núm. 124, año XVI, 1969 p. 85.

principales elementos de cohesión de la época prehispánica, y por otra se pensaba que "las congregaciones, es decir, la concentración de poblados importantes de los indios que antes vivían dispersos, se acabaría con las prácticas idolátricas, cosa que no ocurrió."¹³

Fray Toribio de Benavente o Motolinia, en su libro *Historia de los indios de Nueva España* nos habla de las creencias y prácticas de los indios, entre ellas agüeros y señales. Los agüeros que se encontraban en el buhó, las lechuzas, mochuelos y otras aves nocturnas; culebras, alacranes y otras muchas sabandijas.

Tenían libros de sueño y de lo que significaban, todo puesto en figuras y caracteres, contaban con maestros que los interpretaban.

Con respecto a las mujeres embarazadas, cuando temblaba la tierra y se encontraba una mujer preñada cubrían de inmediato las ollas o quebrábanlas para que no muriese. También existía la creencia de la mujer que paría gemelos moriría, sino ella, el padre de las criaturas, y el remedio era matar a uno de los gemelos, en la mayoría de los casos mataban a una de las criaturas. Existieron otras creencias en la crianza de los hijos.

"Para que no salieran los niños recién nacidos pecosos, o con hoyos en los rostros, no avian de quemar en la casa de la recién parida, ni echar en el fuego los gransones del mais, que son aquellas mazorquillas, que despues de desgranado, que ellos llaman olotes, y para que pudiessen quemar, sin que esto succediese, passavanlos primero por la cara de la criatura, sin tocarlos a la carne y con esto deshazia el encanto del agüero.

Quando temblava la tierra luego al punto cogian los niños con ambas manos por cabezas y cienes, y los levantaban en alto y decian que si no se hazia aquello, no crescerian y que en volviendo a temblar la tierra se los llevaria el temblor; y tambien quando temblava rociavan con agua las alajas de su casa, y los posteles, y lumbrales de las puertas, y de la casa, porque no se lleuasse el temblor las casas, y los que no hazian esta diligencia eran reprehendidos de los otros; y asi como comencava

¹³ Hernándo Ruíz de Alarcón, op. cit. p. 15.

el temblor, comencavan a dar gritos dandose con las manos en las vocas, para que todos supiesen, que temblava la tierra, que era como auisarse.

Para que los brujos, y brujas no entrassen en sus casas a hacer daño a sus hijos, ni a ellos, vsavan de poner a la puerta de su casa, o en el patio de ella vna nabaja de piedra negra en vna escudilla de agua, porque decian: que en viendose alli el brujo, luego echava a huir, y no ossava entrar.¹⁴

Los frailes fueron los más enterados de estas prácticas, pues por medio de engaños y castigos lograron que los médicos indígenas les revelaran sus procedimientos mágicos, y no sólo recurrieron a ellos sino también a los hijos de los principales señores, a estos niños los recogieron y bautizaron, la mayoría con la aprobación de sus padres.

Por otro lado en el Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven los indios naturales desta Nueva España, de Rufz de Alarcón tuvo como objeto principal informar a las autoridades sobre lo que ellos calificaron como supersticiones, hechicerías e idolatrías de los indígenas, a fin de que se facilitará a los ministros la enseñanza de la religión cristiana.

Rufz de Alarcón tropezó con no poco problemas durante su investigación porque los conocedores de sus tradiciones negaban y ocultaban lo más que podían la información, además de la dificultad para entender el lenguaje esotérico de las invocaciones o conjuros de los magos hechiceros, ya que estos utilizaban el nahuatolli, lenguaje a base de metáforas que sólo los conocedores podían entender.

CONJUROS

Entre los especialistas estaban el Ensalmador y Conjurador, que es el que cura por medio de la palabra. Estos especialistas " le dan importancia a la palabra. Para ello es la fuerza de ésta la que tiene el poder para restablecer el equilibrio en el enfermo, es la que permite curarlo.

14 Jacinto de la Serna. Tratado de las idolatrias, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México. México, ediciones Fuente Cultural, 1892 p. 215.

En este sentido, no debe asombrar la variedad y número de oraciones, conjuros y ensalmos que son usados con esta finalidad. En España, la función del ensalmador era curar con palabras de conjuros y raras ceremonias ciertas dolencias de hombres y bestias.¹⁵

Hernándo Ruíz de Alarcón fue uno de los que más se interesó en estos conjuros. Para obtenerlos obligó a los médicos indígenas del siglo XVI a que le revelaran sus procedimientos mágicos. Los conjuros que cobraron más importancia fueron los terapéuticos. La obra de Ruíz de Alarcón fue utilizada para combatir procedimientos que creían inspiración del demonio. Para los primeros cronistas, sobre todo para los frailes, esta terapéutica era mal vista por considerarla idolátrica y supersticiosa, por esta razón algunos ni la mencionan o la negaron. Sin embargo, Ruíz de Alarcón, los define como una "especie de himnos que se recitan probablemente con algún ritmo, embellecidos por el lenguaje metafórico."¹⁶

Además, casi todos los curanderos utilizaban estos conjuros en sus ceremonias curativas. También las parteras, recurrían a los conjuros, aparte de sus preparados de hierbas, todo con el fin de ayudar a las preñadas.

Esta terapéutica era de uso común, en ella participaban paciente, familiar y asistentes. El oficiante de los conjuros empieza con alguien relacionado con los dioses llamándolos en forma obscura, con sobrenombre, generalmente aplicándoles un color, para la resolución del problema o curación de alguna enfermedad.

Los conjuros se encuentran dentro de la terapéutica sicorreligiosa, la cual es una amalgama de invocaciones, oraciones y conjuros, recitados con intenciones hipnóticas provocadas por el ritmo monótono y con ayuda de saumerios. Era un tratamiento psicológico, religioso. Como nos dice López Austin los conjuros "no son propiamente curativos,

15 Noemí Quezada. *Enfermedad y maleficio*. México, Ed. U.N.A.M., 1989 p. 101.

16 Hernándo Ruíz de Alarcón *op. cit.* p. 23.

pero si suficientes a juicio del mago, para cambiar en buenos los malos deseos."¹⁷

A continuación el mismo autor señala un conjuro para el parto.

"La conjuradora invoca a sus dedos, a la tierra - a la que pide que dé inicio al trabajo de parto (envaramiento verde) - y al tabaco (sacerdote restallado en nueve lugares) para vencer al fin el dolor (envaramiento amarillo, envaramiento verde).

*Dignaos venir, los de cinco destinos.
Madre mía, Uno conejo que permanece boca arriba,
crea ya aquí el envaramiento verde.
Veamos quién es la persona
que nos viene a dañar aquí.
Dignate venir, ¡ ea!, tú
sacerdote restallado en nueve lugares.
Ahuyentaremos de aquí
al envaramiento amarillo.
al envaramiento verde.*

Otras hacen uso del fuego, del copal (mujer blanca) y de la hierba llamada yiauhtli (sacerdote amarillo), invocándolos en el conjuro en sustitución del tabaco.

*Padre mío, Cuatro Cañas que está moviéndose,
el rubio,
venerable mujer blanca, sacerdote amarillo."*¹⁸

Otro conjuro usado para el parto

"La conjuradora invoca al tabaco; lo unta sobre el vientre de la parturienta; pide que se inicie el parto (abrirse la acequia); llama a sus dedos en su auxilio y pide la jícara y al agua que está contiene que limpie al niño.

*¡ea! Ven, el golpeado contra las piedras en nueve lugares,
el restallado en nueve lugares.*

17 Alfredo López Austin. Textos de medicina náhuatl. México, U.N.A.M., 1984 p. 143.

18 Idem. p.150.

*iea! Venid a abrir vuestra acequia,
tú Cuato, tú Caxochtlí
iea! Dignaos venir sacerdotes,
dueños de los cinco destinos,
dueños de un solo patio.
Vengamos aquí nos daña al venerable hijo de los dioses.
Dignaos venir, mi jícara preciosa,
mi madre, la de la falda de jade.
Aquí bañarás, aquí limpiarás
al que nació en tu mano, al que vivió en tu mano
Si se usa cola de tlacuache (sacerdote negro), se dirá:
iea! Dignate venir,
sacerdote negro
Dignate ir a sacar al niño.
Ya padece trabajos la criatura de los dioses.
Dignaos venir, tú Cuato, tu Caxochtlí.*"¹⁹

EL USO DE ALUCINOGENOS EN EL CURANDERISMO

"Para el curandero colonial así como para los diversos especialistas de la medicina en el México prehispánico, el uso de alucinógenos desempeña una función de vital importancia para inducir al trance, tanto en la iniciación del profesional como en el diagnóstico, en la curación y la medicina preventiva."²⁰

Los alucinógenos que se ingerían con mayor frecuencia fueron el ololuihqui* y el peyote, considerados intermediarios entre los hombres y los seres sobrenaturales.

El Dr. Francisco Hernández escribió la descripción del peyote-peyotl, en náhuatl diciendo que se le atribufan propiedades mágicas. Sahagún también escribió sobre el uso del peyote, señalando que les daba

¹⁹ Idem. p. 151.

²⁰ Noemí Quezada op. cit. p. 46.

* Ololuihqui.-El esférico. Nombre de varias plantas, entre ellas las psicotrópicas. Ipomea Sidaefolia. Rivea corymbosa. Dantura Meteloide arreglo floral. (Fray Bernardino de Sahagún. Historia General de las cosas de Nueva España. Tomo II. México, Alianza Editorial Mexicana, 1989, p. 896).

ánimo para pelear y no tener miedo, ni sed, ni hambre y además les servía como amuleto para protegerlos de los peligros.

En la época colonial este alucinógeno deja de utilizarse en grupos numerosos, en ritos de la cosecha, en batallas o peleas. Lo usaban con más frecuencia para mitigar el hambre y la fatiga, para prevenir peligros, y hurtos, conocer el futuro de las enfermedades, en usos terapéuticos, o como afrodisíaco. Algunas parteras lo utilizaban para diagnosticar el embarazo.

"Es indudable que la utilización terapéutica del peyote debió ser la principal incumbencia del curandero, mas no debemos olvidar que en la etiología mística una de las más frecuentes causas de dolencia es la conocida por maleficio. Raras veces, por ello, se llega a descubrir la entidad nosológica tratada por el cactus, ya que no se intenta la aplicación de un tratamiento racional sino subjetivo. Sólo en ocasiones el enfermo describe sus principales síntomas y entonces es posible identificar padecimientos infecto-contagiosos, parasitosis y accidentes diversos, todos ellos tratados como mal de aire, burla, bocado o hechizo."²¹

Otro alucinógeno importante, como lo dijimos en líneas anteriores, es el *oliluihqui* que es una semilla como lentejas o hieros que beben y consultaban para saber la causa de las enfermedades, para detectar hechizos, para saber de cosas hurtadas y saber de sus agresores, todo aquello que el conocimiento humano no puede llegar a saber su origen, sobre todo las enfermedades largas y las que se atribuyen a hechizos. A esta semilla le tenían veneración como si se tratara de un dios,

"enciéndeles candelas y guardanles en petaquillas pequeñas o cajas, y allí les ponen ofrendas, y los ponen en altares de sus Oratorios, o sobre los cielos de ellos, o en otros lugares secretos de sus casas, porque cuando los busquen no los hallen fácilmente, o entre los idolillos de sus antepasados que les dexaron en guarda, o como vinculados; y con tanto respecto y veneración hazen esto, que quando algunos delinquetes destos, que guardan esta semilla son pressos, o preguntados por estos instrumentos con que celebran y beben esta bebida, como son los tecomatillos, y vassos con que beben, o por las mismas semillas, lo niegan vehementissimamente, no tanto por temor de los juezes, quanto de res-

²¹ Gonzálo Aguirre Beltrán op. cit. p. 161.

peto que les tienen, que no quieren que les agraven con las demostraciones que les hazen, quemando las semillas y lo demas."²²

A pesar de los castigos y persecución a los que la consultaban, esta semilla acrecienta su prestigio durante la época Colonial, conservando sus características sagradas y maravillosas.

Para ingerir los alucinógenos debían encontrarse en condiciones adecuadas curandero y paciente. Por medio de ellos entraban en trance ambos, todo con el fin de recuperar la salud. Algunas veces el enfermo también entraba en el ámbito de lo sobrenatural, incluso llegaba a autodiagnosticarse, de esta manera el paciente se fuerza a participar activamente en su curación.

En ocasiones, en la ceremonia curativa participaban familiares con el fin de apoyar al enfermo y ayudar a su curación.

Cuando el curandero administraba algún alucinógeno él señalaba la hora y el día en que se debía de ingerir, casi siempre era durante la ceremonia curativa. Todo con el fin de saber el diagnóstico de la enfermedad. También los usaban como amuletos para evitar enfermedades y atraer la buena suerte en el juego y el amor.

Durante la Colonia se prohibió el uso de las plantas alucinógenas por considerar que su práctica estaba ligada con el demonio. Rufz de Alarcón fue uno de los principales inquisidores, por él el Tribunal del Santo Oficio se ensañó más con la población que recurría a los alucinógenos, además se supo plenamente la significación de actitudes y valores que antes pasaban como intrascendentes. Alarcón mismo remitió a muchos de sus informantes al Santo Tribunal para que fuesen castigados por su diabólica conducta.

²² Jacinto de la Serna op. cit. p. 235.

Capitulo III

LA SALUD EN MEXICO

ASPECTOS DE LA SALUD

Las características particulares del capitalismo en México influyeron de alguna manera "en las prácticas de salud del Estado mexicano y consecuentemente en las posibilidades de acceso real de los diversos sectores de la población de los distintos sistemas de atención médica".¹

Entre los diversos problemas generados por el desarrollo capitalista dependiente se encuentran la desnutrición, la falta de vivienda, el desempleo, la educación, y en los últimos años, la contaminación ambiental. Todos estos problemas van a repercutir más sobre la clase trabajadora y de su grupo familiar, en su aspecto económico, social y de salud.

La desnutrición que está estrechamente ligada a la salud, afecta más a la población desprotegida porque aumenta la susceptibilidad a las enfermedades infecciosas, afecta el crecimiento y desarrollo tanto físico como mental, además de propiciar una elevada mortalidad infantil. Daniel Acuña, en su libro *La Salud Desigual en México*, nos dice que; "dos de los factores más importantes de riesgo de mortalidad infantil están distribuidos ampliamente en la población mexicana: la prematuridad, definida como bajo peso al nacer, y las edades tempranas de las

1 Raúl Rojas Soriano. *Capitalismo y enfermedad*. México, Folios Ed., 1982 p. 121.

madres gestantes. Los estudios realizados por la investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez revelaron que más de 75 % de muertes neonatales ocurren en niños de bajo peso al nacer, es decir, en niños que pesan menos de 2 kilos 500 gramos al momento del nacimiento.

La prematurez es un problema de salud que tiene grandes alcances en México y no ha sido abordado con la suficiente profundidad epidemiológica. La citada Investigación de Mortalidad en la Niñez reveló que el bajo peso al nacer es más frecuente en las embarazadas menores de 20 años y mayores de 35 años, que en las madres que se encuentran entre esas dos edades. A su vez, la Organización Panamericana de la salud indica que, alrededor de 1973, México era uno de los países americanos con mayor porcentaje de nacimientos de alto riesgo: más del 60 % poseían estas características, que equivale a decir que casi dos terceras partes fueron nacimientos de cuarto o mayor orden en mujeres de 20 a 34 años de edad."²

Los datos que proporciona López Acuña en su libro publicado en 1980 siguen vigentes, según las declaraciones de la directora general de Atención Materno Infantil de la Secretaría de Salud, Yolanda Sentés Echeverría, cuando habla de la desnutrición infantil y señala que ese organismo reforzará la vigilancia médica de dos millones y medio de niños que padecen diversos grados de desnutrición con el propósito de disminuir los índices de mortalidad.

También anotó que " en el país hay 10.6 millones de menores de cinco años, de los cuales 30% representan cuadros de desnutrición y según estadísticas del sector salud en la etapa maternal hay 60 muertes por cada mil nacimientos."³

Como dijimos en párrafos anteriores, la desnutrición afecta a la salud, pero también hay que hacer notar que una amplia capa de la población está totalmente desprotegida en cuanto a materia de salud. Y la población que cuenta con la seguridad social, al dejar o perder su em-

2 Daniel López Acuña. *La salud desigual en México*. México, Ed. Siglo XXI, 1980 p. 79.

3 "Busca la S.S.A. abatir la mortalidad en menores de 5 años". *La Jornada*, 19-II-1992 p. 29.

pleo pierde automáticamente su derecho al servicio médico, al igual que toda su familia. Con el desempleo aumenta la población desprotegida.

A pesar de que en la Constitución estipula que todo mexicano tiene derecho a recibir tratamiento médico adecuado para preservar y/o fomentar la salud, no todos gozan de este derecho, y a los que participan de él muchas veces no reciben el tratamiento y la terapéutica adecuada. Esto se debe en parte a la falta de personal y recursos para atender a los derechohabientes, a las deficiencias de los departamentos de apoyo como son: laboratorios, rayos x, enfermería, trabajo social, intendencia, etc. En suma "las evidencias en contra del sistema médico institucional son múltiples. Se habla de despersonalización, de falta de interés, de servicios saturados, de falta de comunicación y trato inhumano."⁴

El encarecimiento de los servicios médicos es uno de los factores más importantes de la crisis médica, sobre todo cuando el paciente tiene que cubrir el pago de su enfermedad, como es el caso de la mayoría de los mexicanos.

Lo que en parte motiva que la población recurra a la religión, a la magia y a la medicina tradicional, aunque hay que señalar que también influyen aspectos tradicionales y culturales.

Aunque una amplia capa de la población recurre a esta medicina, no existen estadísticas y son pocas las investigaciones que abordan el tema.

SERVICIOS DE SALUD

Los servicios médico-sanitarios en México se encuentran divididos en instituciones que atienden a la población abierta y organismos de seguridad social. Dentro de esta última categoría se ubican los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Comisión Federal de

⁴ Arnoldo Kraus. "Medicina mexicana en entredicho". *La Jornada*, 19-II-1991 p. 18.

Electricidad (CFE), Ferrocarriles (FNM), la Secretaría de Marina (SM), el Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) dependiente de la Secretaría de la Defensa.

Los regímenes de seguridad social se han convertido en sistemas de discriminación social, ya que solamente las personas que se encuentran en una relación de trabajo y/o contribuyen económicamente a la seguridad social con sus cuotas, son las que tienen derecho a la seguridad social. haciendo extensivas estas prestaciones a quienes dependen económicamente de ellas.

De esta manera las personas que no tienen una relación laboral con una empresa, o están desempleadas, no tienen acceso a la infraestructura de salud y a las prestaciones económicas, situación que las obliga a recurrir, ya sea a la medicina asistencial o a la medicina tradicional o a ambas. Como señala Héctor Ramírez Cuellar, Presidente de la Comisión de Salud de la Asamblea de Representantes, "existen grandes deficiencias, como son la cobertura de los servicios médicos, la cual es más formal que real. Dichos servicios en general son de muy baja calidad debido al número excesivo de pacientes que atiende un solo médico, la saturación de hospitales y clínicas y las limitaciones en equipo y medicamentos, además de la concentración de los servicios médicos especializados en la ciudad capital."⁵

Así tenemos que "la mayoría de la población que se beneficia de algún sistema de seguridad social se encuentra en el medio urbano, en tanto que la población rural en su inmensa mayoría no tiene acceso a la seguridad social".⁶

La medicina asistencial está representada por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF): los servicios médicos del Departamento del Distrito Federal (DDF), el Instituto Nacional Indigenista (INI) y los hospitales e institutos descentralizados que funcionan bajo los auspicios de un patronato mixto, público o privado, en el que por lo general tie-

5 Héctor Ramírez Cuellar. "Carecen de servicios médicos diez millones de mexicanos". *Metropoli*, suplemento de *El Día*, 20-III-1991 p. 3.

6 Raúl Rojas Soriano, op. cit. p. 141.

ne la intervención amplia de la SSA, tales como el Instituto de Cardiología, el Instituto Nacional de Enfermedades de la Nutrición, el Hospital Infantil de México, etc.

A la medicina asistencial recurren quienes no tienen derecho a la seguridad social, ni los recursos necesarios para pagar los servicios privados, por ejemplo: los ejidatarios, peones, trabajadores eventuales, desempleados, subempleados, sirvientas, etc.

"La SSA. cuenta con escasos recursos económicos y tiene a su cargo las campañas de vigilancia, control y erradicación de ciertos padecimientos, las acciones de saneamiento ambiental y control de contaminación, la potabilización del agua, los programas de nutrición y promoción de obras comunitarias, el control de fauna nociva, la inspección sanitaria de mercados, establecimientos comerciales, puertos de entrada del país y otros lugares públicos, etc. Pero además de esto, tiene el compromiso, al menos declarativo de otorgar médicos a dos terceras partes de la población mexicana, cosa que desde luego no cumple."

Alrededor de 20 millones no cuentan con servicios médico-asistenciales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Ante este panorama, el Estado mexicano puso en marcha en mayo de 1979 el Programa IMSS- COPLAMAR que era una continuación del programa de Solidaridad Social. Este programa pretende dar atención médica a la población marginada que vive en el medio rural, pero este programa se reduce a un servicio asistencial solamente, no toma en cuenta el aspecto psicocultural de la población que va a atender.

Los servicios de la SSA, están financiados casi en su totalidad por el Estado, pero desde hace algunos años introdujeron la modalidad de cobrar cuotas de recuperación a sus usuarios, ya sea en dinero o donaciones de sangre, lo que añade una barrera para el acceso de los servicios subsidiados con alto grado de ineficiencia, y en parte servicios inaccesibles para la población necesitada, lo que los aleja de una política sólida de bienestar social por parte del Estado, así como de su naturaleza aplicativa para hacer efectivo el derecho a la salud.

7 Daniel López Acuña, op. cit. p. 101.

Los servicios de salud privados están constituidos por profesionales que trabajan en forma individual, o por grupos reunidos en unidades de atención externa u hospitalaria. "Se calcula que la población que utiliza los servicios privados es muy reducida, entre 10 y 15 por ciento, principalmente miembros de la clase dominante".⁸

En cambio, la medicina tradicional pasa a formar parte de la vida cotidiana de una enorme población marginada. El Hospital General capta parte de esta población que sólo recurre a la medicina oficial como última instancia, es decir, cuando el paciente ha agotado todas las posibilidades que le puede ofrecer la medicina tradicional.

"Como vemos, los servicios médicos no son iguales para toda la población. Todo depende de la forma en que los individuos y grupos sociales se insertan en el aparato productivo, del nivel de organización de los grupos, de las características que adopta en determinados momentos la lucha de clases, de la importancia que para la legitimación del Estado tengan ciertos grupos sociales, todo lo cual se encuentra enmarcado dentro de las particularidades del desarrollo capitalista impuesto a nuestro país por el capital internacional y la burguesía nacional".⁹

ATENCION MATERNO-INFANTIL

A pesar de que la mayoría de la población en México está constituida por niños y mujeres en edad fértil, no existe una asistencia suficiente y apropiada a la atención materno-infantil.

"De unos años a la fecha se ha querido poner un parche a este vacío asistencial dando un impulso, a veces excesivo, a una sola de las ramas de atención materno-infantil: la planificación familiar. Entretanto, los demás capítulos de intervención, como son la atención prenatal, el control del niño sano, la inmunización, los programas de alimentación complementaria, el consejo genético, la atención obstétrica, etcétera, han sido descuidados y esto ha tenido un costo muy caro para los niños y las madres gestantes."¹⁰

⁸ Idem. p. 99.

⁹ Raúl Rojas Soriano, op. cit. 145.

¹⁰ Daniel López Acuña op. cit. p. 128.

A lo señalado por López Acuña habría que agregar los embarazos de alto riesgo y los abortos espontáneos y provocados que en su mayoría no son atendidos en establecimientos apropiados, con los recursos indispensables y la higiene requerida y con las destrezas profesionales que se requieren. Por ello "un promedio de siete madres mueren diariamente en el país al tratar de dar a luz, debido a las complicaciones de parto como la eclampsia y preclampsia. Un número similar de muertes infantiles se producen cada día por factores como la diarrea, enfermedades respiratorias, desnutrición y accidentes en el hogar."¹¹ Así como de sarampión, tosferina y tétanos, estos últimos datos corresponden principalmente a niños campesinos e indígenas.

Una de las soluciones que da el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es la de incrementar la atención prenatal, para prevenir riesgos de anemia e hipertensión, así como el tétanos. Este organismo también nos señala que parte de las muertes maternas se produce cuando el espaciamiento entre los nacimientos es insuficiente, o los partos son numerosos.

Por lo que respecta al espaciamiento de los embarazos, el organismo internacional señala que por esa causa mueren 14 millones de niños al año en todo el orbe antes de cumplir 5 años de edad.

"La tasa de mortalidad materna podría ser abatida 30 por ciento si hubiera un espaciamiento de dos años entre embarzo y embarazo, y se reduciría 20 por ciento la cantidad de muertes infatiles, al disminuir los casos de desnutrición de niños".¹²

Esta situación prevalece sobre todo en el medio rural y comunidades indígenas, en donde muchas veces el único alimento del niño es la leche materna.

En cuánto a la desnutrición infantil en México tenemos los siguientes datos:

¹¹ "Un promedio de siete madres mueren diario por complicaciones de parto". *El Día*, 30-IX-1990 p. 11.

¹² "Mueren 200 mil mujeres cada año a causa de abortos ilegales". *La Jornada*, 26-XII-1990 p.7.

**"México está considerado como un país con mayor desigualdad alimentaria en el mundo, y los niños son las principales víctimas y expone-
nentes de esa desigualdad."¹³**

"Sobre la desnutrición el Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia (CEMEDIN) indico que los 500 niños que mueren diario en todo el país a causa de este padecimiento, se suman a nuestra población 5 mil menores dañados física y mentalmente de por vida."¹⁴

"La desnutrición es uno de los principales problemas del país, ya que aproximadamente la mitad de la población esta subalimentada. Un 30% de los mexicanos, principalmente en áreas rurales y zonas urbanas marginadas, no tienen ingresos suficientes para cubrir sus requerimientos mínimos básicos."¹⁵

La pobreza también genera mujeres desnutridas que paren niños en esas mismas condiciones desde antes de nacer. Niños prematuros que al no recibir sobrenutrición durante los primeros meses de vida van acumulando desventajas tanto de salud como de aprendizaje.

Las inmunizaciones son de las pocas acciones llevadas a cabo por las instituciones asistenciales en beneficio de los infantes. El programa de la Cartilla Nacional de Vacunación fue establecido por un decreto presidencial el 25 de septiembre de 1978, en el que se declara obligatorio a los menores de 6 años (a partir del primero de enero de 1979) cuenten con un documento expedido por el Registro Civil, en el que se asiente la aplicación de seis vacunas básicas que están incluidas en el programa de inmunización.

Sin embargo, hay varios inconvenientes; primero, no todos los niños son registrados, al no ser registrados carecen de cartilla y de vacunación, por lo tanto, no reciben todas las vacunas, o a causa de creencias culturales y religiosas los padres no permiten que los niños sean vacunados.

¹³ "Armamentismo y deuda se traducen en desnutrición y mala salud de infantes". El Día, 30-IX-1992 p. 11.

¹⁴ "Se quiere confinar al hambre y a la desnutrición infantil a la esfera de la vida privada". Doble Jornada, suplemento La jornada, 2-XII, 1991 p. 3.

¹⁵ Federico Ortíz Quezada, La medicina está enferma. México, Ed. Limusa, 1991. p.52.

El Programa de Inmunización es una salida demagógica con la que se quiere ocultar las deficiencias de la atención materno-infantil en el país.

Los niños también son víctimas del abandono de persona y del síndrome del niño maltratado. "En el año de 1991 el albergue temporal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), recibió a más de 210 menores. De ellos, más de 130 víctimas de lesiones, torturas, atentados al pudor o violación."¹⁶

De los niños abandonados la mayoría fueron menores de un año. "El 20 por ciento de ellos presenta alguna enfermedad grave. Estos niños son hijos no deseados, muy bajos en defensas porque desde la gestación no recibieron la alimentación adecuada, algunos sobreviven con secuelas: retraso mental, problemas de lenguaje o desarrollo psicomotor lento."¹⁷

La pobreza, la desnutrición y la mala salud siguen haciendo estragos en la población infantil, particularmente en la de los países subdesarrollados, debido en parte a que sus gobiernos destinan gran parte de sus gastos al pago de la deuda externa y al mantenimiento de equipo militar. En suma la desnutrición infantil es un problema político más que médico.

ASPECTO LEGAL DEL ABORTO EN MEXICO

El aborto siempre ha tenido un espacio en la prensa escrita en nuestro país, pero "en 1989 se desbordó con declaraciones de organizaciones, entrevistas al procurador general del Distrito Federal, al secretario de salud; declaraciones de Pro-Vida, análisis de diversos editoriales, y todo este creciente interés, merced a la detención, maltrato y torturas por la Dirección de Inteligencia a mujeres que abortaron, personal médico y enfermeras de una clínica de Naucalpan (16 de marzo de 1989)."¹⁸

16 Judith Calderón Gómez. "Menores de un año, la mayoría de niños abandonados en el D.F.". *La Jornada*, 14-I-1992 p. 17.

17 Judith Calderón Gómez. "Rescatados durante 91, en basureros, parques y otros sitios del D.F., 210 infantes. *La Jornada*, 13-I-1992 p. 16.

18 "A propósito del aborto". *Excelsior*, 26-IV-1989, 1a. plana.

Lo anterior nos da una idea clara de que al aborto se le ha querido ver como un problema de unas cuantas mujeres. Así, se castiga a un grupo de personas cuando el aborto es un problema de salud pública lo que se demuestra con las alarmantes cifras del Seguro Social (IMSS), organismo que reconoce la práctica de 700 mil abortos clandestinos cada año y sus consecuencias lo que indica que se trata de la 5a. causa de muerte materna.

“El IMSS también, según sus estadísticas hospitalarias, reporta que entre las primeras cuatro causas de hospitalización y uso de camas, el aborto inducido es la tercera y sólo en el sistema metropolitano en un año, atendió 69,699 casos, sin tomar en cuenta al resto de los hospitales no especializados en ginecología”.¹⁹

En México el aborto clandestino es una solución privada, aunque impulsada desde el Estado, debido, al problema demográfico. Así el aborto clandestino se convierte en una política sanitaria gubernamental. Con ella se orilla a las mujeres a recurrir a esa práctica delictiva, pecaminosa e insalubre, como si fueran responsables exclusivas del embarazo y de solucionarlo por su cuenta, de manera individual y privada, sin proporcionar a la población femenina y masculina una adecuada educación sexual, sin difundir ampliamente los métodos anticonceptivos y sin dar una adecuada asistencia médica, no sólo en las zonas urbanas, sino tratar de llegar a la población que habita las zonas suburbanas y rurales en especial a las adolescentes, pues el embarazo en este sector es un problema de salud pública a nivel mundial, provocado principalmente por la falta de una adecuada educación sexual.

“En México casi la mitad de los jóvenes tienen su primera relación sexual antes de los 20 años y la mitad de ellos la lleva a cabo sin ningún anticonceptivo.

Un artículo del Dr. Arturo Zárate Treviño, director general de Planificación Familiar de la Secretaría de Salud, indica que una de cada tres mujeres mexicanas tuvieron su primer hijo durante la etapa adolescente, y señala que si una mujer joven tuvo su primer hijo entre los 15 y 16 años, lo más probable es que tenga otro antes de cumplir los

¹⁹Sara Lovera. “Se practican anualmente unos 700 mil abortos clandestinos”. *La Jornada*, 27-III-1989, 1a. plana.

20. Asimismo el 40 por ciento de los embarazos que ocurren en adolescentes terminan en aborto y esto representa el 26 por ciento del total de abortos de la población en general y las jóvenes embarazadas tienen 20 veces más probabilidades de morir a consecuencia de un evento obstétrico. El promedio de jóvenes embarazadas es de 20 mil, es decir, una de cada diez mujeres entre los 14 y 19 años. Esto es aún mayor en las áreas rurales donde el índice es de una por cada tres."²⁰

En el contexto de la desigualdad femenina encontramos que al no legalizar el aborto, existe la discriminación dentro de la democracia y la modernización. Es un rezago injustificado, porque la legalización del aborto implica reconocer la autonomía de la mujer sobre su cuerpo y atender de manera concreta el problema de salud pública.

En cuanto al aspecto legal observamos "el Código Penal para el Distrito Federal de 1981 actualmente en vigor define al aborto en el artículo 329 como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez."²¹

El artículo 334 del Código Penal excluye del campo de lo ilícito al aborto realizado por un médico cuando peligra la vida de la embarazada.

El problema de este artículo reside en que se requiere de la intervención de un médico, y en la práctica se presentan casos en los cuales no es posible contar con la presencia de un médico, y es urgente realizar el aborto, pues la demora traería consigo la muerte de la mujer. Sin embargo, la fórmula del artículo 334 no es sino una especificación, técnicamente mal planteada, de la causa de licitud conocida como estado de necesidad justificante; que tiene lugar cuando se sacrifica un bien de menor valor por construir ese sacrificio, en caso de conflicto la única vía para salvaguardar un bien de mayor valía.

No cabe duda de que la vida de la mujer embarazada ha de considerarse de mayor valor que la vida en formación del producto de la concepción.

20 Lucía Lagunes. "Embarazo y adolescentes". *Doble Jornada*. 4-V-1992 p. 12.

21 Zulita Fellini et. al. *El aborto tres ensayos sobre...un crimen?* México, U.A.M., 1985 p. 92.

El artículo 333 (primera parte) excluye también del marco de lo ilícito al aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada. La frase: "sólo por imprudencia de la mujer", aceptada en su estrecha interpretación literal, nos llevaría a la absurda conclusión de que, cuando en el aborto coexisten imprudencias de la mujer y de terceros, la una y los otros deben considerarse como corresponsales. Así la interpretación adecuada sería entonces la de que la mujer no haya tenido ni la más remota intención de abortar.

En el mismo artículo 333 (segunda parte) del código punitivo, se excluye del campo de lo ilícito, asimismo el aborto siempre que "...el embarazo sea resultado de una violación".²²

"Estas tres hipótesis son las únicas en las que el aborto no es un delito. Se advierte que, en consecuencia, situaciones dramáticas en que la mujer embarazada recurriera al aborto no fueron contempladas por el legislador; peligro de transmisión de enfermedades hereditarias o de desórdenes físicos o mentales en el futuro del niño, como resultado de lesión extrauterina. El caso de que la preñez sea consecuencia de un incesto o de una relación sexual con menores o personas afectadas con enfermedad o deficiencia mental; el caso de muerte o invalidez de la esposa; el caso de que la mujer sea prostituta; el caso de que sea soltera; etcétera".²³

En cuanto al aspecto legal más reciente en el país es la propuesta de despenalización del aborto en Chiapas, aprobada por el congreso el 9 de octubre de 1990 y publicada en el Diario Oficial el 11 del mismo mes, fue noticia contundente que apareció en la prensa el 18 de diciembre del mismo año. Es interesante ver la visión del artículo 136 del Código Penal de Chiapas en donde se permitía el aborto con fines de planificación familiar

Aparecieron otras notas días después en donde se ampliaba la información en cuanto a la despenalización parcial del aborto.

"El Artículo 136 del Capítulo V que se refiere al aborto cuando el embarazo sea consecuencia de violación, si este se realiza dentro de los

²² Idem. p. 94.

²³ Idem. p.p. 93, 94 y 95.

90 días a partir de la concepción; cuando a causa del embarazo la madre corra peligro de muerte, o pueda determinarse que el producto sufra alteraciones genéticas o congénitas que den por resultado el nacimiento de éste con trastornos físicos mentales graves.

También es punible cuando el aborto se efectúe por razones de planificación familiar en común acuerdo de la pareja; o en el caso de madres solteras, siempre que tales decisiones se tomen dentro de los primeros 90 días de gestación y previo dictamen de otros médicos, cuando sea posible, y no sea peligrosa la demora, o cuando se pruebe que el aborto fue causado por imprudencia de la mujer embarazada".²⁴

Pero las inconformidades lograron suspender temporalmente los artículos del Código Penal de Chiapas, y con ello se pierden las posibilidades de que las mujeres que decidan abortar lo hagan en condiciones sanitarias adecuadas, sin correr muchos riesgos, incluso el de la muerte.

La agrupación Pro-Vida sostuvo que el aborto no es un asunto religioso, ni político y su legalización no debe estar sujeta a discusión ni a consenso, pues es un crimen que no debe permitirse.

"Despenalizar el aborto, en los limitados términos que se hizo en Chiapas, y la marcha atrás dada por el gobernador y el congreso local, son actitudes que muestran la fragilidad en la vida civil.

La reforma aprobada por la legislatura chiapaneca, y ahora dejada en suspenso, lejos de ser una modificación criminal, es un acto de defensa de la vida".²⁵

Lo último en cuanto a la legislación del aborto es que entre las reformas a la Ley General de Salud, aprobadas el 24 de abril de 1991. "El aborto quedará prohibido en todas sus formas como medida que busque la planificación familiar o eliminar los embarazos no deseados. Ha-

24 "Reanalizarán en Chiapas la despenalización del aborto". La Jornada, 30-XII-1990 p. 5.

25 Miguel Angel Granados Chapa. "Aborto en Chiapas". La Jornada. Plaza Pública, 2-I-1991, la plana.

brá, en cambio, permisos para practicarlo en casos de malfomación y daños al feto, así como por causa de violación siempre y cuando la mujer lo decida".²⁶

Otra vez quedó restringida la despenalización y con ello seguirán muriendo infinidad de mujeres, muchas de ellas madres de familia de uno o más hijos, dejándolos en la orfandad. Porque pese a que no está legalizado y la alta jerarquía se opone, las mujeres siguen abortando.

Un buen número de mujeres acuden a comadronas y curanderas y/o utilizan hierbas abortivas, otras acuden a médicos y enfermeras que realizan legrados u otros procedimientos en pésimas condiciones higiénicas y con deficiencias técnicas.

En cambio, otras mujeres cuentan con los recursos económicos y la información para practicarse un aborto por un médico y en un centro hospitalario adecuado y con el mínimo riesgo.

Aún no existen estadísticas que nos reporten los abortos que ocurren en clínicas privadas o áreas rurales, los realizados por comadronas, parteras, yerberas.

Tampoco existen investigaciones de las prácticas de aborto entre obreras, campesinas, mujeres que trabajan como sirvientas en las ciudades. Sólo sabemos de los casos que se reportan por su complicación y que necesariamente requieren de hospitalización.

LA MEDICINA TRADICIONAL EN MEXICO

María del Carmen Anzures y Bolaños define a la medicina tradicional como el resultado de la medicina indígena y la ibérica. Tradicional porque indica sus raíces en el pasado, sin reducirla exclusivamente a sus practicantes indígenas, ya que incluye en ella a campesinos mestizos y a grupos suburbanos y urbanos, e ibérica porque es heredera de un patrimonio teórico-práctico de varios siglos.

Sin embargo, la medicina tradicional ha ido evolucionando con el tiempo, ante el impacto de los medios de comunicación, la movilidad

²⁶ "Aborto sólo si hay violación, malfomación o daño al feto". El Nacional, 25-IV-1991 p.9

social y geográfica, la modernización general de la vida y de las cosmovisiones, la influencia de la escolarización y de la castellanización, junto con la difusión y proliferación de los productos farmacéuticos, y en menor escala, por la asistencia sanitaria y médica. Esto significa que medicina tradicional no es sinónimo de medicina indígena, ni tampoco de medicina tradicional hispánica. Es una nueva forma, derivada de ambas corrientes, incrementada con nuevos aportes.

"La medicina tradicional constituye uno de los recursos básico utilizados por amplias capas de la población de México y América Latina para atender problemas de salud y mejorar la calidad de la vida".²⁷

En México la mayoría de los trabajadores de la salud desconocen la medicina tradicional, o la califican de supersticiosa e ineficaz, aunque en los últimos años ha surgido el interés en conocerla, debido a la crisis económica y a la imitación de algunos países desarrollados, ya que en éstos ha resurgido el interés por estudiar, investigar y aplicar los sistemas terapéuticos tradicionales provenientes de otras culturas.

Estos mismos países interesados en la flora medicinal saquean nuestros recursos vegetales y los de otros países para después comercializarlos. Por ejemplo: la papaya con cuyas hojas desde la época prehispánica elaboraban un jabón especial para lavar la ropa y los médicos de entonces la usaban con fines terapéuticos, la ciencia moderna no sólo confirmó estos usos sino que agregó nuevas propiedades.

Fueron los japoneses quienes comenzaron a importar cantidades astronómicas de papaya para transformarlas en un conocidísimo ablandador de carne que exportaron a todo el mundo. Las enzimas del jugo de papaya: quimopapaína y papaína son proteínas, de ahí sus propiedades.

Este fenómeno de comercialización en el nivel internacional, también se da en el nacional, así tenemos que la recolección, almacenamiento y venta de plantas y animales medicinales es monopolizado. En la ciudad de México son el mercado de la Merced, pero principalmente el de Sonora, a donde llegan grandes cantidades de plantas medici-

27 Ma. del Carmen Anzures y Bolaños op. cit. p.p. 105 y 106.

nales. Este traslado y comercio es muy importante porque "ante la emigración de la población campesina hacia los centros urbanos aparece la necesidad de recurrir a sus propios satisfactores tradicionales para resolver sus problemas de enfermedad, y un complejo sistema de intermediarios asegura la presencia de tales recursos dentro de la ciudad."²⁸

"Actualmente en México el estudio y la difusión de la medicina tradicional, y en particular de las plantas, se ha favorecido por las investigaciones y el trabajo en general de diversas instituciones. Entre las principales están la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad Autónoma de Chapingo (UACH), el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), la Secretaría de Educación Pública (SEP), a través de su Dirección General de Culturas Populares, el grupo de servicios de Salud y Educación Popular, A.C., el Instituto Mexicano de Medicinas Tradicionales "Tlahuilli", A.C., a través de su unidad de Investigaciones Biomédicas de Medicina Tradicional y Desarrollo de Medicamentos".²⁹

A pesar de que México es uno de los países más ricos en plantas medicinales y con una interesante flora medicinal y de los estudios en investigaciones recientes, la medicina tradicional no ha sido tomada en cuenta por las políticas de salud.

Los programas están enfocados a la "medicina oficial", a pesar de que en zonas rurales y suburbanas hierberos, curanderos, chamanes, parteras, etc., están cumpliendo una función médico-social, que muchos desconocen y desprecian, pero las plantas medicinales las técnicas y los procedimientos ancestrales y los remedios caseros siguen siendo utilizados en el marco de una cosmovisión médica que contempla muchos aspectos de la vida y un cúmulo de conocimientos empíricos, adquiridos en ocasiones a través de siglos. Es el ejercicio de una medicina que desconocemos, porque en forma equivocada la hemos considerado ajena al desarrollo de la ciencia social.

Sin embargo, últimamente han surgido grupos que se interesan en este tipo de medicina como por ejemplo, la reunión para la integración

²⁸ Xavier Lozoya. "Visión histórica de la medicina tradicional", en *Vida y muerte del mexicano*, México, Folios Ediciones, 1982 p. 38.

²⁹ Armando Casillas Romo. *Medicina tradicional huichola nosología mítica de un pueblo*. México, Ed. U.G., 1990 p. 62.

del Consejo Nacional de Médicos Tradicionales Indígenas, que se realizó en Tlaxiaco, Oaxaca, en junio de 1991 (donde participaron 37 organizaciones y grupos médicos tradicionales, así como representantes y organismos internacionales además de grupos no gubernamentales).

"Carlos Zolla nos dice que esta reunión se organizó a partir de la inquietud que tuvieron los médicos indígenas en 1989, y en el seminario sobre reconocimiento y legalización de la medicina tradicional, que se llevó a cabo en 1990, donde se manifestaron algunas preocupaciones entre ellas las de tener apoyos específicos, en el orden de recursos materiales que les permitan sus conocimientos tanto como el reconocimiento".³⁰

Uno de los principales problemas que tienen los médicos tradicionales es que, al no haber un reconocimiento y una legislación de sus prácticas y conocimientos, tienen problemas al transportar sus plantas, pues se les acusa de transporte y posesión de enervantes.

"Otra de las preocupaciones de los indígenas es la referente a la protección de plantas, ya en la mayor parte de las regiones indígenas el creciente deterioro de los sistemas pone en peligro muchas especies.

Zolla nos dice que a pesar de la discriminación y persecución de que han sido objeto los especialistas indígenas ahora hay una coyuntura favorable que se vincula con la iniciativa principal (turnada a la Cámara de Diputados a principios de mayo de 1991 y que todavía no resuelve) de modificación al Artículo 4o. Constitucional, porque en la medida que se reconozcan a las etnias y su derecho a una cultura propia, va a existir una verdadera vinculación con la medicina tradicional. Porque, como afirma Zolla, es tiempo ya de reconocer que hay tantas medicinas como culturas tiene el país."³¹

EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL COMO IDENTIDAD

La población que se separa del campo, al llegar a las ciudades muchas veces se encuentra con un medio hostil, en donde las relaciones familiares van a seguir siendo sólidas, pero las relaciones fuera del núcleo familiar van a ser diferentes, impersonales, con esto el individuo se

³⁰ Carlos Zolla. "En México hay tantas medicinas como culturas". Unomasuno, 4-VI-1991 p. 27.

³¹ Idem. p. 27.

va a sentir aislado, desprotegido, incomprendido, fuera de su ambiente socio-cultural. Además de vivir una situación de inseguridad por no integrarse plenamente al sistema de producción industrial.

Esta población va a tratar de integrarse a este nuevo medio ambiente. Al tratar de adaptarse y desear ser aceptado va a negar, incluso a sentirse avergonzado de sus propios valores culturales y lingüísticos, con el peligro latente de ir perdiendo sus raíces de identidad.

Gispert Cruells, nos dice "en las ciudades se nombra a las plantas en lengua castellana "olvidando" su lengua náhuatl, por connotarlo como algo vergonzoso.

También la identidad nacional con las plantas y la relación de la población y la naturaleza, se pierde a medida que crece la inmigración hacia las zonas urbanas".³²

Sin embargo, al existir todavía un grupo bastante numeroso de personas que siguen manteniendo nexos con su identidad vegetal, se propicia que la herbolaria siga existiendo y no sólo la herbolaria sino todo un conjunto de costumbres, creencias y ritos acerca de la enfermedad y su curación que se ha ido transmitiendo de generación en generación por medios informales, con base en ideas culturalmente definidas.

Esta población piensa que hay enfermedades que sólo el médico tradicional (curandero) está capacitado para entenderlas y curarlas, por ejemplo: el empacho, la caída de la mollera, el mal de ojo, el espanto, el derrame de bilis, el embrujamiento,* etcétera.

Dentro de esta población el curandero ayuda -como en la Colonia- a guardar cierta estabilidad emocional y a reintegrar los valores propios de la comunidad.

"Por otro lado, la enfermedad en la medicina tradicional tiene un papel distinto al que juega en la medicina científica. Mientras en esta última el enfermo es un ser disminuido en su capacidad para lograr lazos de solidaridad social, es un ser infravalorado y, en cierto modo, se-

³² "La herbolaria, también es parte de la identidad nacional: Monserrat Gispert". El Día, 16-II, 1989 p. 19.

* Ver anexo III.



Al existir todavía un grupo bastante numeroso de personas que siguen manteniendo nexos con su identidad vegetal y cultural, se propicia que la herbolaria siga conservandose y no sólo ésta, sino todo un conjunto de costumbres, creencias y ritos acerca de la enfermedad y su curación.

miaislado de su grupo, pues se confina en hospitales en donde recibe tratamiento, en la medicina tradicional al enfermarse en la forma como sólo se enferman los miembros de un grupo determinado, se refuerzan los lazos de seguridad social, se revalorizan los valores culturales".³⁵

Esta necesidad de solidaridad se ve muy clara en los migrantes mexicanos, que se enferman de susto, mal de ojo, espanto, etcétera, y se curan con medicina tradicional a pesar de estar dentro de un contexto socio-cultural ajeno al suyo. "La identidad de la población con la medicina tradicional se manifiesta no sólo con el conocimiento de plantas medicinales, animales, metales, flores, etcétera, sino también por una serie de prácticas y creencias de carácter mágico aún vigente en comunidades indígenas, donde la magia ayuda a mantener el equilibrio y la estabilidad social, además funciona como válvula de escape ante las tensiones y agresividad colectiva".³⁶

En las comunidades indígenas la práctica de la magia sigue vigente en la vida económica, política, social y religiosa. A ella recurre el indígena en busca de mejores cosechas, para propiciar la fertilidad de la tierra y para inducir la reproducción de los animales de campo y domésticos.

Ahora bien, se ha encontrado que el recurso de la magia en las zonas urbanas y suburbanas tiene algunas particularidades, derivadas de la relación que el individuo establece en su entorno; así, puede observarse que el hombre urbano recurre a este tipo de prácticas en busca de la seguridad personal que le niega la ciudad o el poblado en que vive, y para tratar de alcanzar los valores que rigen en esas sociedades, tales como el dinero, el amor y, claro también para recuperar la salud.

35 Isabel A. Larriaga. "El papel del psicólogo en el campo de la medicina tradicional", en *Medicina tradicional*, IMEPLAN, 1978 p.57.

36 Ma. Teresa Sepulveda. *Magia, brujería y supersticiones en México*. México, Ed. Everest, 1983 p. 95.

Capitulo IV

EL USO ACTUAL DEL CIHUAPATLI

DISTRIBUCION Y VENTA

LA UTILIZACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL es marginada y/o recriminada; sin embargo, "cerca del 60% de la población acude en algún momento del año a esta medicina".¹ Sobre todo, aquella de las zonas rurales donde esta forma parte de su cultura cotidiana, a través del consumo de plantas medicinales, de las visitas al huesero, al curandero, a la partera, etc. Por otro lado, se ha observado que parte de la población que emigra del campo a la ciudad comienza a desechar el uso de las plantas medicinales, principalmente por relacionarlas con el pueblo y, por entrar al círculo de la medicina de patente, propio de las zonas urbanas. Sin embargo, subsiste la práctica de la medicina tradicional debido a que todavía una amplia capa de la población sigue manteniendo fuertes nexos con su identidad cultural, con la herbolaria y con la naturaleza. Con todo un conjunto de creencias y ritos acerca de la enfermedad, situación que le proporciona seguridad personal, que por otro lado le niega la ciudad. También recurre a ella la población mar-

¹ "Cerca del 60% de la población recurre a la medicina tradicional". La Jornada. 16-XI-1992 p. 20.



A la ciudad de México llega una gran cantidad de yerbas medicinales, así como animales que son utilizados en la preparación de medicinas, ungüentos, amuletos, etc., siendo el mercado de Sonora el principal abastecedor.

ginada, aquella que no tiene acceso a los servicios de la seguridad social, ni a los sistemas médicos asistenciales o privados, a pesar de vivir en la ciudad.

A la ciudad de México llega una gran cantidad de hierbas medicinales y animales que son utilizados en la preparación de medicinas, ungüentos, amuletos, etcétera, siendo el mercado de Sonora el principal abastecedor de éstos. Según datos de Edelmira Linares*, en el Jardín Botánico de la U.N.A.M., se han documentado, en el mercado de Sonora 400 especies diferentes, de la ciudad y de diversos lugares del país.

Este mercado monopoliza el comercio de plantas y animales desde hace casi cuatro décadas primero funcionó como tianguis, después se

*Presidenta de la Asociación Mexicana de jardines Botánicos e investigadora del Jardín Botánico del instituto de Biología de la U.N.A.M.

construyó el mercado que fue inaugurado el 23 de septiembre de 1957 con el nombre de "Mercado de Sonora". Hoy día su horario es de 6 de la mañana a 8 de la noche, durante todo el año y se ubica en el centro de la ciudad de México, sobre avenida Fray Servando Teresa de Mier (entre calzada de la Viga y San Nicolás) en la colonia Merced Balbuena en la Delegación política Venustiano Carranza.

Sobre la avenida Fray Servando se ubica la entrada principal. En la esquina de Fray Servando y San Nicolás se ubica la entrada de la puerta 8, donde se encuentra la sección de herbolaria. En este corredor hay un extenso surtido de herbolaria, ungüentos, esencias, velas, inciensos, coronas, dijes, barajas, medallas, perfumes, jabones, libros de magia, veladoras, budas de todos tamaños, del país e importados; en fin, todo lo que se necesita para la terapéutica psico-religiosa. Allí pueden encontrarse "novenas"; oraciones; ramos; huevos de gallina y de guajolote; lociones; etcétera; elementos necesarios para hacer "limpias"* También se venden objetos tradicionales de magia-erótica, como los colibríes, jabones, lociones, etc. y todo lo relacionado con las prácticas magico-religiosas.

El anexo de plantas medicinales está ubicado en la esquina de la calle de San Nicolás y el primer callejón del mismo nombre, sobre la banqueta de esta calle hay puestos que son parte del mercado. A este anexo llegan diariamente grandes cantidades de plantas frescas, todas con fines curativos. La mayoría de estas plantas provienen de diferentes estados del país y algunas de ellas son importadas.

En el mercado se encuentran registrados 100 locatarios que comercian con innumerables hierbas secas y con 343 frescas. Diariamente se extiende un tianguis frente al mercado de comida, de las 6 a las 11 de la mañana, también de hierbas medicinales. Muchos de estos tianguistas llevan su propia cosecha, de plantas frescas de temporada.

El mercado de Sonora abastece a pequeños comerciantes, a curanderos de la ciudad y en parte a los que trajinan por diversas regiones del país. Del centro y del sur del territorio nacional hacia la frontera con Estados Unidos, el flujo de plantas medicinales frescas y secas es constante.

* Ver anexo III



En la esquina de Fray Servando y San Nicolas se ubica la entrada de la puerta 8, donde se encuentra la sección de herbolaria. También se venden objetos tradicionales de magia-erótica como los colibríes, y todo lo relacionado con la magia y la religión.

A este mercado de Sonora acuden miles de mexicanos, y no sólo a éste sino también a otros mercados o tianguis, donde se encuentran los clásicos puestos de yerberos. En el centro de la ciudad hay locales, como los que se encuentran en el pasaje Catedral, entre Donceles y Tacuba. En estos lugares la población adquiere los recursos terapéuticos que le han recomendado o que conoce y usa como productos indispensables para resolver sus problemas de salud y cotidianos.

Muchas veces el curandero no encuentra lo que necesita en los mercados, entonces lo recolecta personalmente e, incluso, lo cultiva él mismo, para elaborar "preparados", amuletos, ungüentos, etcétera.

Existen prohibiciones en la venta de animales y plantas silvestres. La Dirección de Flora y Fauna Silvestre, dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) es la que se encarga de vigilar que no se comercien. No está prohibida la cacería y la recolección, pero sí la venta. Para ello esta Dirección despliega una vigilancia en todos los mercados de la ciudad, en la Central Camionera, la Central de Abastos, etcétera.

Esta Dirección prohíbe la venta -entre otros- de los siguientes animales: Víbora de cascabel, tlacuache, mapache, tejón, zorro, zorrillo, iguana, tortuga marina, búho, tigrillo, lechuza, colibrí, ocelote, guacamaya, perico de cabeza amarilla y roja, sapos, etcétera. Algunas plantas tales como la orquídea, ciertas cactáceas (como el peyote), etcétera, y todos los considerados como sicotrópicos.

En cuanto al manejo, distribución, almacenamiento, expendio y suministro de plantas medicinales son controlados por la Dirección General de Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal, concretamente por el área de Control de Establecimientos y Atención Médica Particular, dependiente de la Secretaría de Salud.

Este control, sin embargo, se centra sólo en algunas plantas, como la amapola, pero también se ejerce en otras consideradas sicotrópicos; en cambio, las plantas con propiedades abortivas no se puede decir que exista control alguno, pues la mayoría de las veces pasan desapercibidas, esto se debe en parte, a que las autoridades de salubridad no consideran las propiedades que les atribuye la población. A pesar de estar prohibida la venta de ciertos animales y plantas por considerarlas noci-

vas para la salud o por estar la especie en peligro de extinción, éstas se venden diariamente en el mercado de Sonora, principalmente. "Al mercado de Sonora nadie lo ve ni contabiliza para la ciencia, no establecen su influencia positiva o nociva para la salud. Se tolera, pero se ignora."² Nos dice el investigador Javier Lozoya.

Con los hierberos del mercado de Sonora se puede conseguir una variedad de plantas con propiedades abortivas*, entre ellas, la *Montanoa tomentosa*, conocida con el nombre de zoapatle, es la especie que más abunda en el Distrito Federal. Esta planta en una época crecía en San Angel, Coyoacán e Iztacalco, regiones de la campiña mexicana ya inexistentes.

Es precisamente esta planta la que nos interesa por ser una de las pocas con propiedades abortivas a la que se le han dedicado investigaciones experimentales para observar las reacciones con el útero y explicar el uso estimulante para acelerar el parto y, en cantidades mayores, provocar el aborto.

Se distribuye en los siguientes lugares:

"El Distrito Federal, estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas."³

El zoapatle se consigue en varios mercados de la ciudad, pero nuestro trabajo se centra en el mercado de Sonora, por ser el principal abastecedor de plantas medicinales. El zoapatle se vende en "ramos" (le llaman ramos al manojo de ramas con tallos, hojas y flores. Las ramas miden de 40 a 50 cm de largo), y su precio varía. Dentro del mercado lo venden a N\$20.00 o N\$40.00. Afuera, en los puestos del primer callejón San Nicolás y en el tianguis antes mencionado, el precio baja considerablemente. Allí el ramo cuesta N\$10.00 y N\$20.00 el grande.

2 Xavier, Lozoya. "En México, la mayoría acude a la medicina tradicional". *La Jornada*. 25-I-1988 p. 8.

3 Xavier y Mariana Lozoya. *Flora medicinal de México*. México, I.M.S.S., 1982 p. 196.

* Ver anexo II

También con fines abortivos venden un "preparado" que se compone de las siguientes plantas: Betónica, cempasúchitl, epazote morado (epazote zorrillo), estafiate, hojas de aguacate, manrrubio, muicle, nochebuena, orégano, pericón, ruda, santamaría, yerba dulce y zoapatle. El precio de este "preparado" varía de puesto a puesto. En promedio lo venden entre 60 y 70 nuevos pesos.

Este mismo "preparado" se puede conseguir en infusión, o sea, el cocimiento de todas estas yerbas. El litro cuesta entre N\$80.00 y N\$120.00. Este preparado no se vende en todos los puestos; en cambio, el zoapatle en ramo lo venden un 90% de los yerberos todos los días del año. El preparado líquido se tiene que pedir a las yerberas con un día de anticipación, aunque hay puestos que lo tienen en botellas de un litro, listo para quien lo solicite.

La manera de preparar el zoapatle, el tiempo, las cantidades y los ingredientes lo proporcionan las mismas yerberas, Igualmente instruyen sobre el preparado líquido.

PREPARACIONES, DOSIS Y VIAS DE ADMINISTRACION

El cihuapatli siempre se ha utilizado con fines obstétricos. El uso actual es diferente al que se le dio en la época prehispánica y durante la Colonia, incluso ha ido adquiriendo diferentes nombres. En la Colonia, las españolas le dieron el nombre de "yerba de la mujer", planta de la mujer, yerba uterina. Hoy se le conoce con diferentes nombres, -como quedo anotado en el primer capítulo del presente trabajo-, pero el más común en la ciudad de México es zoapatle.

Actualmente no existe información estadística del número de mujeres que hacen uso de esta planta para corregir irregularidades del ciclo menstrual, inducir el aborto o facilitar las contracciones uterinas durante el parto.

La historia del zoapatle es "controvertida y llena de circunstancias trágicas. Desde aspectos legales que establecen la prohibición de su venta y consumo hasta accidentes y complicaciones ginecológicas por equivocada utilización, hacen del zoapatle un clásico de la herbolaria mexicana"⁴

En el pasado fueron numerosos los estudios científicos tendientes a esclarecer el mecanismo de acción y propiedades de las infusiones del cihuapatli. Entre estos estudios encontramos algunas tesis profesionales de médicos, que coinciden en algunos puntos en sus investigaciones. En la preparación, nos dicen que la manera más común de administrar el zoapatle, desde la época prehispánica ha sido siempre en cocimiento, hecho con la totalidad de la planta, mezclada con pimienta o chocolate a título de adyuvantes y para modificar su sabor amargo.

Otro médico, Agustín Reza, en su tesis profesional logró ver resultados consistentes en contener las hemorragias después del parto, "administrando el cihuapatli en extracto acuoso después del parto".⁵

Para lograr su acción abortiva es necesario tomar grandes dosis para conseguir la acción que tiene sobre las fibras lisas del útero. La acción principia 15 o 20 minutos después de ingerido el cocimiento del zoapatle, aparecen fuertes dolores que se traducen en contracciones intensas que poco a poco van aumentando de intensidad y frecuencia hasta que pasa la acción.

Mientras no pasa su acción, la mujer refiere sentirse abatida, con gran cansancio, mucha sed y sensación de peso en el abdomen. Da la impresión de intensa fatiga, la cara se alarga, la sensibilidad y la inteligencia parecen normales, pero son tardías las respuestas, la cara pálida bañada en sudor frío.

Tres o cuatro horas después empieza a subir la temperatura hasta normalizarse. Pasado el efecto de la infusión desaparecen todas las molestias y empieza el sangrado.

Para esclarecer la actitud que la mujer guarda actualmente con respecto al uso del zoapatle utilizado con fines abortivos, recurrimos a las yerberas del mercado de Sonora, poseedoras de conocimientos sobre herbolaria con propiedades abortivas. Logramos obtener la forma de prepararlo y las indicaciones para ingerirlo, las que a continuación transcribimos.

4 Idem. p. 193.

5 Agustín, Reza. Acción fisiológica comparada del cuernecillo y el zihuatlpatli durante y después del parto". México, Fac. de Medicina, 1887 p. 4.

PREPARACION

En una olla de peltre se ponen cuatro litros de agua y un "ramo" grande de zoapatle. Del ramo se aprovechan las hojas y las flores, en caso de tenerlas, pues no todos los ramos las tienen. Se le puede añadir chocolate o piloncillo para contrarrestar su sabor amargo.

Se hierve de tres a cuatro horas hasta quedar un litro. Después se cuele y queda listo para beberlo.

INDICACIONES

Esta infusión se toma en ayunas. La primera taza se debe tomar de preferencia caliente. Después una taza cada 15 o 20 minutos, hasta terminar el litro. Entre taza y taza se puede tomar jugo de limón o naranja para evitar el vómito que produce el fuerte sabor amargo. Después de terminada la infusión se recomienda otra de canela caliente para mitigar los escalofríos que produce la reacción de la planta.

CONTRAINDICACIONES

No se recomienda tomar esta infusión con fines abortivos después de la octava semana de embarazo.

No se debe emplear para "reforzar las contracciones, en caso de exceso de volumen fetal o de estrechamiento pélvico. Tampoco en caso de embarazo múltiple o en fibromatosis uterina".⁶

Dentro de la herbolaria existen plantas con propiedades abortivas, como quedó anotado en "distribución y venta del cihuapatli". Algunas son utilizadas para hacer una infusión que en el mercado de Sonora le llaman "preparado". Este lo recomiendan las yerberas cuando no da resultado la infusión del zoapatle o cuando el embarazo rebasa las ocho semanas.

⁶ Jorge, Fernández de Castro. Contribución al estudio del cihuapatli. México, Fac. de Medicina, 1925 p. 70.

* Ver anexo II

Este "preparado" se hace y se ingiere de la misma forma que el zoapatle. Se le puede agregar un pedazo de cola de tlacuache molida para obtener mejores resultados.

EL USO DEL CIHUAPATLI EN LA CIUDAD DE MEXICO

En este último capítulo se intenta caracterizar el uso actual del cihuapatli en el medio urbano, en particular en la ciudad de México, a partir de los datos obtenidos en la encuesta que sirvió de base para la realización de este trabajo.

Para la recopilación de la encuesta citada utilizamos un cuestionario con el fin de obtener una muestra representativa de mujeres que habitan en la ciudad, que conocen el zoapatle y/o saben para que sirve, sin importar su lugar de origen, ni su edad. Con este criterio se hicieron 700 contactos, dentro de los cuales se aplicaron 168 cuestionarios, de enero a marzo de 1994.

Las mujeres que participaron en la investigación habitan diferentes zonas de la ciudad, particularmente de bajo nivel económico. (Nivel según Wilsa)

La selección de la muestra se hizo al azar (aleatorio) y se aplicó en las delegaciones de: Alvaro Obregón, Azcapotzalco, Coyoacán, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero, Ixtacalco, Ixtapalapa, Magdalena Contreras, Tláhuac y Xochimilco.

Respecto al origen de las encuestadas, encontramos que una gran mayoría nació en el Distrito Federal (61.3%), mientras el resto llegó de diferentes lugares de la República Mexicana (38.7%). Ahora bien resulta interesante destacar que el (57.9%) de nacidas en la ciudad recurren al uso del zoapatle; en tanto que las de origen provinciano lo hacen en un (42.1%). Como abortivo también las mujeres nacidas en la ciudad lo utilizan con mayor frecuencia (60.9%), que las de origen provinciano (39.1%).

En cuanto a la edad de las entrevistadas el mayor número se concentra entre los 23 y 42 años (Ver cuadro 1)

CUADRO I EDAD			
Edad	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
16	1 .6%	1 1.0%	
19	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
21	2 1.2%	2 1.9%	
22	3 1.8%	3 2.9%	
23	5 3.0%	5 4.9%	
24	5 3.0%	2 1.9%	3 4.6%
25	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
26	5 3.0%	3 2.9%	2 3.1%
27	5 3.0%	3 2.9%	2 3.1%
28	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
29	5 3.0%	3 2.9%	2 3.1%
30	4 2.4%	2 1.9%	2 3.1%
31	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
32	5 3.0%	4 3.9%	1 1.5%
33	1 .6%	1 1.0%	
34	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
35	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%

Edad	TOTAL	Lugar de nacimiento	
36	5 3.0%	3 2.9%	2 3.1%
37	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%
38	8 4.8%	5 4.9%	3 4.6%
39	5 3.0%	3 2.9%	2 3.1%
40	6 3.6%	4 3.9%	2 3.1%
41	1 .6%	1 1.0%	
42	5 3.0%	1 1.0%	4 6.2%
43	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%
44	2 1.2%	2 1.9%	
46	3 1.8%	3 2.9%	
47	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
48	5 3.0%	4 3.9%	1 1.5%
49	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
50	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%
51	1 .6%		1 1.5%
52	1 .6%	1 1.0%	
53	3 1.8%		3 4.6%
54	1 .6%		1 1.5%
55	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%

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

Edad	TOTAL	Lugar de nacimiento	
56	4 2.4%		4 6.2%
57	1 .6%	1 1.0%	
58	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
59	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%
60	5 3.0%	4 3.9%	1 1.5%
61	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%
62	1 .6%	1 1.0%	
63	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
64	1 .6%		1 1.5%
66	1 .6%	1 1.0%	
67	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
70	1 .6%		1 1.5%
73	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
74	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
76	1 .6%		1 1.5%
80	1 .6%		1 1.5%
83	1 .6%	1 1.0%	
93	1 .6%	1 1.0%	

Por otro lado, el universo de las entrevistadas lo componen mujeres de escasos recursos con actividades diversas. La gran mayoría se dedica al hogar (67.3%); el resto lo componen empleadas (8.3%) secretarias (4.8%), comerciantes (4.2%), estudiantes (3.6%), sirvientas (3.0%), enfermeras (2.4%), profesionistas (1.8). En orden descendente le siguen un grupo menor (0.6%), compuesto por "varios" (estilista, cocinera, mesera, auxiliar de contabilidad, supervisora, cajera, obrera y curandera). (Ver cuadro 2)

El estado civil de las entrevistadas varia, aunque la mayoría está casada (66.7%) (Ver cuadro 3), se ocupan de las labores del hogar, como los señalamos en el párrafo anterior, y con un promedio de tres hijos (Ver cuadro 4).

El grado de escolaridad de las integrantes de la muestra en su mayoría es de primaria (33.9%), el (11.9%) tiene secundaria, el (6.0%) llegó a bachillerato, y sólo el (2.4%) tienen una carrera profesional.

Por otro lado tenemos datos de las mujeres con estudios sin concluir: primaria (18.5%), secundaria (6.0%) y bachillerato (3.0%).

En este rubro, el 9.0 indicó haber cursado una carrera corta. El 9.5% no tiene escolaridad.

Si correlacionamos la escolaridad con la pregunta ¿Ha usado el zoapatle alguna vez? y con ¿Ha usado el zoapatle como abortivo? (Ver cuadro 5), podemos observar que las mujeres con baja escolaridad son las que más recurren al zoapatle.

Lo anterior nos lleva a conjeturar que las mujeres de escasos recursos económicos y en consecuencia con baja escolaridad conocen y usan el zoapatle porque les resulta más fácil y económico que ir al médico u hospital, además muchas veces es parte de la tradición familiar recurrir a la herbolaria.

La mayoría de los cuestionarios (26.2%) se aplicaron en la delegación Azcapotzalco, le siguen la delegación Cuauhtémoc (16.1%) y Gustavo A. Madero (15.5%), siendo esta última donde se registró la mayoría de las mujeres que ha usado el zoapatle alguna vez (21.1%) y donde también lo han utilizado como abortivo (26.1%) Esto último también se presentó en la delegación Cuauhtémoc (26.1%). Le siguen en im-

CUADRO 2 OCUPACION			
OCUPACION	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Hogar	113 67.3%	70 68.0%	43 66.2%
Empleada	14 8.3%	9 8.7%	5 7.7%
Secretaria	8 4.8%	6 5.8%	2 3.1%
Comerciante	7 4.2%	7 6.8%	
Estudiante	6 3.6%	4 3.9%	2 3.1%
Sirvienta	5 3.0%	2 1.9%	3 4.6%
Enfermera	4 2.4%	1 1.0%	3 4.6%
Profesional	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
Estilista	1 .6%		1 1.5%
Cocinera	1 .6%		1 1.5%
Mesera	1 .6%	1 1.0%	
Auxiliar de contabilidad	1 .6%	1 1.0%	
Supervisora	1 .6%	1 1.0%	
Cajera	1 .6%		1 1.5%
Obrera	1 .6%		1 1.5%
Curandera	1 .6%		1 1.5%

CUADRO 3 ESTADO CIVIL			
Estado Civil	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Casada	112 66.7%	72 69.9%	40 61.5%
Soltera	24 14.3%	15 14.6%	9 13.8%
Viuda	17 10.1%	8 7.8%	9 13.8%
Unión Libre	10 6.0%	8 7.8%	2 3.1%
Divorciada	4 2.4%		4 6.2%
Separada	1 .6%		1 1.5%

portancia de cuestionarios aplicados las delegaciones: Ixtapalapa (15.5%), Xochimilco (9.5%), Magdalena Contreras (6.0%), Alvaro Obregón (5.4%), Ixtacalco (2.4%), Coyoacán (1.8%) y Tláhuac (1.8%) (Ver cuadro 6).

El criterio que adoptamos para aplicar el cuestionario, como ya lo hemos mencionado, fue precisamente que las entrevistadas conocieran y supieran para que sirve el zoapatle (pregunta 2 y 3), de no ser así se suspendía la aplicación del cuestionario.

Con respecto a las preguntas ¿Para que sirve? y ¿Para que lo ha usado?. La mayoría dijo saber que sirve como abortivo (75.6%) y el (11.9%) contestó haberlo usado con esos fines. El (11.3%) sabe que sirve para el retraso de regla, y el (2.4%) lo ha usado.

Otro grupo contestó que sabe que sirve para regular la menstruación (10.7%) y el (4.8%) lo ha usado con este fin.

CUADRO 4 NUMERO DE HIJOS			
Número de hijos	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
0	25 14.9%	14 13.6%	11 16.9%
1	15 8.9%	12 11.7%	3 4.6%
2	21 12.5%	13 12.6%	8 12.3%
3	35 20.8%	13 22.9%	12 18.5%
4	15 8.9%	10 9.7%	5 7.7%
5	15 8.9%	7 6.8%	8 12.3%
6	8 4.8%	4 3.9%	4 6.2%
7	7 4.2%	5 4.9%	2 3.1%
8	8 4.8%	5 4.9%	3 4.6%
9	5 3.0%	3 2.9%	2 3.5%
10	5 3.0%	5 4.9%	
11	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
12	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
13	3 1.8%		3 5.3%
14	1 .6%		1 1.5%

CUADRO 5 ESCOLARIDAD			
Escolaridad	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
No TIENE	16 9.5%	6 5.8%	10 15.4%
Primaria completa	57 33.9%	39 37.9%	18 27.7%
Primaria incompleta	31 18.5%	13 12.6%	18 27.7%
Secundaria completa	20 11.9%	14 13.6%	6 9.2%
Secundaria incompleta	10 6.0%	9 8.7%	1 1.5%
Bachillerato completo	10 6.0%	8 7.8%	2 3.1%
Bachillerato incompleto	5 3.0%	4 3.9%	1 1.5%
Profesional	4 2.4%	2 1.9%	2 3.1%
Carrera corta	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
Comercio	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
Enfermería	5 3.0%	2 1.9%	3 4.6%
Corte y confección	1 .6%	1 1.0%	
Estilista	1 .6%		1 1.5%
Contabilidad	1 .6%	1 1.0%	
Secretaría	2 1.2%	2 1.9%	

Cuadro 6 DELEGACION			
Delegación	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Alvaro Obregón	9 5.4%	5 4.9%	4 6.2%
Azcapotzalco	44 26.2%	24 23.3%	20 30.8%
Coyoacán	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
Cuauhtémoc	27 16.1%	21 20.4%	6 9.2%
Gustavo A. Madero	26 15.5%	8 7.8%	18 27.7%
Ixtacalco	4 2.4%	2 1.9%	2 3.1%
Ixtapalapa	26 15.5%	18 17.5%	8 12.3%
Magdalena Contreras	10 6.0%	8 7.8%	2 3.1%
Tláhuac	3 1.8%	2 1.8%	1 1.4%
Xochimilco	16 9.5%	14 13.6%	2 3.1%

Aunque debemos tomar en cuenta que cuando nos dicen que lo usaron para "retraso de regla" y/o "para regular la menstruación" pudo haberse usado como abortivo, ya que uno de los síntomas del embarazo es precisamente el retraso, la escasez o la suspensión de la menstruación.

Un pequeño grupo (8.9 %) contestó que lo ha usado para antes del parto y otro más reducido (1.8%) para después del parto. Para inflama-

ción del vientre, como protector ó para "malos aires" (4.8%), para tumores o fibromas (.6%) (Ver cuadros 7 y 8) El (33.9%) dijo haber usado el zoapatle alguna vez.

Es difícil que las mujeres acepten o recuerden cuándo o cuántos abortos han tenido en el transcurso de su vida; sin embargo, el 12.5% reconoció que ha usado al zoapatle como abortivo Pero la mayoría no recordó el número de semanas que tenía de embarazo al hacer uso de este.

Del conjunto de la muestra, el 2.4% en promedio, manifestó tener 5 semanas de embarazo cuando tomó el zoapatle (ver cuadro 9).

Del total de las 23 mujeres que lo usaron con fines abortivos el (73.9%) logró su objetivo, o sea la mayoría.

De las 13 mujeres que contestaron la pregunta ¿Recurrió a alguien más para abortar?, el 30.8 % reconoció que si tuvo que buscar ayuda, pero la mayoría (69.2%) logró abortar solamente con el zoapatle.

En la pregunta ¿A quién recurrió?, sólo tres mujeres contestaron. Una de ellas recurrió a la curandera otra al médico y la última a la partera.

En muchos mercados capitalinos existen los tradicionales puestos de hierbas medicinales, pero el mercado de Sonora es el más tradicional y el principal abastecedor. En el curso de la investigación lo constatamos. El 37.6% de las entrevistadas dijeron haber conseguido el zoapatle en este mercado, a pesar de vivir lejos de él. También es interesante señalar que hay mujeres que lo colectan en diferentes lugares de la ciudad: en la periferia (cerros) (6.7%), en su misma colonia (6.0%) o en el patio de su propia casa (2.7%) (ver cuadro 10). Estos datos nos dejan ver la persistencia de algunas plantas indígenas, como es el caso del zoapatle, a pesar del desconocimiento, desprecio y hostilidad que sufre en general la medicina tradicional.

La presente investigación, cuyos resultados anotamos en párrafos anteriores es la base para inferir algunas conclusiones sobre el uso actual de la medicina tradicional; en este caso el cihuapatli, en la ciudad de México.

CUADRO 7			
¿PARA QUE SIRVE?			
¿Para qué sirve?	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Como abortivo	127 75.6%	80 77.7%	47 72.3%
Antes del parto	38 22.6%	20 19.4%	18 27.7%
Retraso de regla	19 11.3%	11 10.7%	8 12.3%
Para regular la menstruación	18 10.7%	10 9.7%	8 12.3%
Otro	13 7.7%	11 10.7%	2 3.1%
Después del parto	7 4.2%	2 1.9%	5 7.7%
Para tumores o fibromas	2 1.2%		2 3.1%

En base a la muestra que aplicamos en la zona metropolitana, las mujeres que conocen y usan el cihuapatli, comunmente conocido como zoapatle, son en su mayoría las nacidas en el Distrito Federal, principalmente las que se encuentran en edad reproductiva, dedicadas al hogar y casadas. Con un promedio de tres hijos. Y una escolaridad primaria.

La mayoría de las mujeres que manifestaron haber abortado con esta planta tenfa en promedio 5 semanas de embarazo. aunque tenemos que tomar en cuenta que la mayoría niega haberse practicado un aborto, y realmente no pueden o no quieren recordar la fecha, ni el tiempo que tenfan de embarazo cuando lo interrumpieron. Eso lo constatamos cuando les preguntamos el número de semanas de embarazo al momento de ingerir el zoapatle. Este bloqueo puede tener su origen en el

CUADRO 8			
¿PARA QUE LO HA USADO?			
¿para qué lo ha usado?	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Como abortivo	20 11.9%	12 11.7%	8 12.3%
Antes del parto	15 8.9%	5 4.9%	10 15.4%
Para regular la menstruacion	8 4.8%	6 5.8%	2 3.1%
Otro	8 4.8%	7 6.8%	1 1.5%
retraso de regla	4 2.4%	3 2.9%	1 1.5%
después del parto	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
para tumores o fibromas	1 .6%	1 1.0%	

trauma que representa social moral y legalmente el practicarse un aborto cuando es penado por la ley, condenado por la moral imperante y repudiado por la mayoría de la población. Sin embargo, la mayoría de las entrevistadas aceptó saber que el zoapatle tiene propiedades abortivas.

En la delegación Gustavo A. Madero es donde se registro la mayoría de las mujeres que conocen y han usado el zoapatle con fines abortivos. Esto último también se presentó en la delegación Cuauhtémoc.

De acuerdo con los resultados que arrojó la encuesta y considerando la numerosa población femenina, no podemos considerar que se conozca y se use el zoapatle ampliamente, sin embargo, una parte de la población mexicana no ha dejado de utilizar la mencionada hierba des-

CUADRO 9			
¿CUANTAS SEMANAS TENIA DE EMBARAZO?			
Cuántas semanas tenía de embarazo	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
0	150 89.3%	92 89.3%	58 89.2%
3	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
4	2 1.2%	2 1.9%	
5	4 2.4%	2 1.9%	2 3.1%
6	2 1.2%	2 1.9%	
8	3 1.8%	1 1.0%	2 3.1%
10	2 1.2%	1 1.0%	1 1.5%
16	3 1.8%	2 1.9%	1 1.5%

de hace varios siglos, para corregir irregularidades del ciclo menstrual, facilitar las contracciones uterinas durante y después del parto, o para inducir el aborto.

Lo que ha cambiado es la forma de consumo y venta de esta hierba, que pasó a la clandestinidad, y con ello ha propiciado un mayor desconocimiento, tanto en el uso como en el consumo, además de incrementar los riesgos al no saber la dosificación adecuada para cada caso específico.

Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la muestra, del total de mujeres que usaron el zoapatle con fines abortivos, el 73.9% logró

Cuadro 10
¿GENERALMENTE
DONDE CONSIGUE EL ZOAPATLE?

¿Generalmente dnde consigue el zoapatle?	TOTAL	Lugar de nacimiento	
		D.F.	Fuera del D.F.
	168 100.0%	103 100.0%	65 100.0%
Mercado de Sonora	56 37.6%	33 36.3%	23 39.7%
Mercados	23 15.4%	13 14.3%	10 17.2%
Hierberas	13 8.7%	8 8.8%	5 8.6%
No sabe se lo consiguieron	11 7.4%	9 9.9%	2 3.4%
Alrededor de la ciudad (cerros)	10 6.7%	8 8.8%	2 3.4%
En la misma colonia	9 6.0%	8 8.8%	1 1.7%
Fuera de la ciudad	8 5.4%	3 3.3%	5 8.6%
Se lo consigue un familiar	7 4.7%	3 3.3%	4 6.9%
Se lo consigue una amiga (o)	6 4.0%	2 2.2%	4 6.9%
En la misma casa	4 2.7%	3 3.3%	1 1.7%
Parteras	2 1.3%	1 1.1%	1 1.7%

su objetivo sin complicaciones, con lo que podemos concluir que el zoapatle puede servir como abortivo, si se dosifica adecuadamente y dentro de las primeras semanas del embarazo.

Además es utilizado para antes y después del parto, aunque actualmente se usa más con fines abortivos que obstétricos, sobre todo en la ciudad.

CONCLUSIONES

La vigencia de la práctica de la medicina tradicional se debe a necesidades sociales bien definidas. Ya en la época colonial el curandero desempeñaba una función social de suma importancia entre la población de la Nueva España; sin embargo, fue objeto de persecución y represión por parte de las autoridades eclesiásticas principalmente, ya que en él veían al representante de prácticas supersticiosas por sus creencias, ya fueran prehispánicas, españolas o negras.

Al igual que el curandero los demás especialistas de la medicina tradicional fueron perseguidos y castigados por el Santo Tribunal de la Inquisición; entre ellos, la partera, sobre todo cuando se enfrentaba a un parto *distócico* y moría la parturienta y cuando recomendaba y/o administraba abortivos.

Las autoridades buscaron siempre exterminar a los curanderos y demás especialistas. Pero, la imposibilidad económica de la mayoría de la población para cubrir los honorarios de los médicos, y la escasez de los mismos, sobre todo en lugares apartados. Además de la necesidad psicológica, que sólo el curandero y su medicina le pueden proporcionar, hizo que las autoridades "aceptaran" a los curanderos, parteras, etcetera., para atender a la población de la Nueva España, pues de esta manera se cubría una necesidad social del grupo en el poder.

Actualmente la medicina tradicional sigue siendo parte de la cultura mexicana. Las "enfermedades culturales" como por ejemplo: "mal de ojo", "espanto", "empacho", y la "caída de mollera"*, se siguen tratando con sus prácticas ancestrales.

Como en la Colonia, curanderos, parteras, hierberos, rezaderos, hueseros, etc. atienden actualmente la salud de un vasto sector de la población de México, que desempeñan su importante labor lo mismo en comunidades rurales, que en áreas suburbanas y urbanas.

Este trabajo buscó acercarse al conocimiento y prácticas de la medicina en zonas urbanas, concretamente el uso actual del cihuapatli en la ciudad de México, lugar donde siempre ha habido una diversidad de conductas mágicas según religión y tiempo, concretamente en el Distrito Federal, cuyas dimensiones territoriales y demográficas aunadas a su importancia económica, política y tradición histórica, permiten encontrar una variedad de medicinas de origen indígena, española y negra.

Con este acercamiento corroboramos que después de siglos de conocimiento y uso de la planta, llamada zoapatle aún perdura en una parte de la población femenina, si bien con algunas variables en su uso y preparación.

Por la continuidad y eficacia del uso del cihuapatli entre la población femenina (además de la posibilidad de desarrollar un anticonceptivo como lo indica el doctor Xavier Lozoya) proponemos que su práctica sea incorporada a la medicina moderna, a los sistemas de salud institucionales, y a sus programas preventivos y terapéuticos, con el fin de evitar, por su dosificación inadecuada complicaciones en el parto y/o infecciones por abortos incompletos o en el peor de los casos, esterilidad en mujeres jóvenes y sin hijos

Otra de las ventajas del zoapatle es la identificación que tiene la población mexicana con la medicina tradicional y el bajo costo de la planta, pues como lo anotamos en el capítulo I, crece en el Valle de México, y en varios estados del antiplano mexicano.

* Ver anexo III

La segunda propuesta es la de despenalizar el aborto en México para que sea posible incorporar el zoapatle a un esquema que debe ser resuelto por la medicina oficial, teniendo presentes los niveles nutricionales, los sanitarios, los programas profiláticos, las condiciones ecológicas y educativas, etcétera.

Ambas propuestas se corresponden entre sí y se proponen contribuir para eliminar la injusticia social que generalmente envuelve la práctica del aborto por sus características clandestinas, son las mujeres de la clase trabajadora las que más exponen su salud, al contrario de aquellas que con posibilidades económicas desahogadas, se atienden en clínicas u hospitales de costos elevados, o viajan a los países donde el aborto está legalizado.

El aborto no es un problema individual, sino social cuya gravedad requiere reflexionar sobre las alternativas con las que contamos.

En la actualidad México cuenta con un sinnúmero de plantas que se han venido utilizando ancestralmente para curarse y protegerse. Existen, por lo menos, 5,630 hierbas medicinales en todo el país, según Abigail Contreras*, quien también señala que faltan investigadores interesados en convalidar científicamente el uso medicinal popular de las plantas.

Por otro lado no se cuenta con los recursos e intereses suficientes para industrializar su herbolaria a pesar de ser uno de los países más ricos en plantas medicinales.

La medicina tradicional, su ejercicio y su relación con el desarrollo del país es apenas un proceso que comienza, pero se debe incrementar al acentuarse la dependencia tecnológica de la industria farmacéutica nacional, y el gasto enorme de divisas para adquirir las materias primas para la elaboración de fármacos.

Por otro lado, es necesario alentar el uso de la medicina tradicional ya que desempeña un papel importante dentro de la sociedad mexicana.

* Responsable del Herbolario del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS.

na. Otra ventaja de esta medicina es que no requiere de una tecnología elevada y su conocimiento es compartido por la comunidad.

Además los sectores marginados seguirán creciendo y el nivel de cobertura de la seguridad social será menor, con esto la medicina tradicional habrá de cobrar mayor importancia.

ANEXO I

CUESTIONARIO

1. Lugar de nacimiento

D.F.	1	Fuera del D.F.	2
------	---	----------------	---

2. ¿Conoce el zoapatle?

Sí	1	(continuar con la pregunta 3)
No	2	(termina entrevista)

3. ¿Sabe para que sirve?

Sí	1	(continuar con la pregunta 4)
No	2	(pasar a la pregunta 5)

4. ¿Para que sirve?

Retraso de regla	1
Después del parto	2
Antes del parto	3
Para regular la menstruación	4
Para tumores o fibromas	5
Como abortivo	6
Otro	7

-
5. ¿Lo ha usado alguna vez?
- | | | |
|----|---|-------------------------------|
| Sí | 1 | (continuar con la pregunta 6) |
| No | 2 | (pasar a la pregunta 7) |
6. ¿Para que lo ha usado?
- | | | |
|------------------------------|---|-------------------------------|
| Retraso de regla | 1 | (continuar con la pregunta 7) |
| Después del parto | 2 | |
| Antes del parto | 3 | |
| Para regular la menstruación | 4 | |
| Para tumores o fibromas | 5 | |
| Como abortivo | 6 | |
| Otro | 7 | |
7. ¿Lo ha usado alguna vez como abortivo?
- | | | |
|----|---|-------------------------------|
| Sí | 1 | (continuar con la pregunta 8) |
| No | 2 | (pasar a la pregunta 12) |
8. ¿Cuántas semanas tenía de embarazo?
-
9. ¿Le resultó? (logró abortar)
- | | | |
|----|---|--------------------------------|
| Sí | 1 | (pasar a la pregunta 12) |
| No | 2 | (continuar con la pregunta 10) |
10. ¿Recurrió a alguien más para abortar?
- | | | |
|----|---|-------------------------------|
| Sí | 1 | (continuar en la pregunta 11) |
| No | 2 | (pasar a la pregunta 12) |
11. ¿A quién recurrió?
-
12. ¿Generalmente dónde consigue el zoapatle?
-

DATOS GENERALES

EDAD

OCUPACION

ESCOLARIDAD

ESTADO CIVIL

NUMERO DE HIJOS

DOMICILIO

Calle

No.

Colonia

Delegación

ANEXO II

PLANTAS CON PROPIEDADES ABORTIVAS (DE VENTA EN EL MERCADO DE SONORA) *

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO**
1.- Altamisa	<i>Ambrosia artemisiaefolia</i>
2.- Albahaca	<i>Anoda cristada</i>
3.- Betónica	<i>Lepechina Spicata</i>
4.- Cempasúchitl, zempoaxóchitl	<i>Tagetes erecta</i>
5.- Epazote morado o zorrillo	<i>Chenopodium ambrosioides</i>
6.- Estafiate	<i>Artemisa ludoviciana</i>
7.- Hierba de la víbora	<i>Zornia diphylla L. Pers</i>
8.- Hierba del burro o yololchichitl	<i>Spigela longiflora</i>
9.- Hierba dulce	<i>Lippia dulcis</i>
10.- Manrrubio	<i>Manrrubio vulgare</i>
11.- Mariola	<i>Centaurea cyanus Linn</i>
12.- Muicle	<i>Jacobinia spicigera</i>
13.- Nochebuena (flor)	<i>Ruta graveolens</i>
14.- Orégano	<i>Tagetes lucida</i>
15.- Pericón	<i>Origanum vulgare</i>
16.- Ruda	<i>Euphorbia pulcherrima</i>
17.- Rafz de perejil	<i>Patroselinum satirum</i>
18.- Santa María	<i>Chrysanthemum parthenium</i>
19.- Tomillo	<i>Thymus vulgaris L. labiadas</i>
20.- Zoapatle	<i>Montanoa tomentosa</i>

* Lista de plantas con propiedades abortivas proporcionada por las hierberas del mercado de Sonora.

** Proporcionado por el Herbario del Instituto de Biología. UNAM.

"PREPARADO"*

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO**
1.- Betónica	Lepechinia Spicata
2.- Cempasúchitl, Zempoaxochitl	Tagetes erecta
3.- Epazote morado o zorrillo	Chenopodium ambrossioides
4.- Estafiate	Artemisa ludoviciana
5.- Hierba dulce	Lippia dulcis
6.- Hojas de aguacate	Persea americana. Mill
7.- Manrrubio	Manrrubium vulgare
8.- Muicle	Jacobinia spicigera
9.- Flor de Nochebuena	Euphorbia pulcherrima. Wild
10.- Orégano	Origanum vulgare
11.- Pericón	Tagetes lucida
12.- Santa María	Chysanthemum parthenium
13.- Zoapatle	Montanoa tomentosa

* Proporcionado por las hierberas del mercado de Sonora.

**Proporcionado por el Herbario del Instituto de Biología. UNAM.

PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS DURANTE EL PARTO*

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO
1.- Canela	<i>Cinnamomun ceylanicum</i>
2.- Epazote	<i>Chenopodium ambrosioides</i>
3.- Flor de Pascua	<i>Euphorbia pulcherrima</i>
4.- Hierbabuena	<i>Mentha arvensis</i>
5.- Hierba santa	<i>Dorstenia contrajerba</i>
6.- Manzanilla	<i>Matricaria recutita</i>
7.- Santa María	<i>Chysanthemum parthenium</i>
8.- Tabaco	<i>Nicotiana tabacum</i>
9.- Totomoxtle	(?)
10.- Zoapatle	<i>Montanoa tomentosa</i>

* Mellado Virginia, Zolla Carlos et. al. La atención al embarazo y el parto en el medio rural mexicano. México, CIESS; 1989 p. 145

ANEXO III

VOCABULARIO DE CURANDERÍA Y MAGIA*

Aire.- Se piensa que enfría el cuerpo y que pueden colarse por cualquier orificio corporal. Produce dolores intercostales, de oídos, lagrimeo, boca chueca, afecciones respiratorias, y por falta de comida se mete el intestino, formando grandes vientres y provocando dolores llamados "retortijones". El aire se relaciona con las ideas de frialdad, de lo frío y de lo fresco.

Caída de mollera.- La fontanela de los recién nacidos se hunde por deshidratación y se cree que eso provoca desequilibrio en su organismo.

Empacho.- Desarreglos digestivos que se consideran provocados por un elemento que se "pega" a los intestinos o por un gran consumo de alimentos. Se reconoce fácilmente porque se presenta aversión a la comida que fue la causa de la enfermedad.

Espanto.- Ver u oír seres sobrenaturales y animales peligrosos, o correr en un momento dado peligro mortal, provoca diversos desarreglos según cada persona. El curandero sabe que es espanto porque lo descubre al interrogar al enfermo.

Espíritus.- Se meten en el cuerpo, sacan a la propia alma, enferman al individuo y éste se muere.

Frialdad de la matriz y frialdad del pecho.- Específicamente son la esterilidad femenina y la ausencia de leche materna, y se culpa de ambas a la frialdad de esos órganos.

Herbolaria.- Utilización de plantas medicinales en la curación. México tiene una gran abundancia de ellas, con muy diferentes propiedades, narcóticas, diuréticas, eméticas, laxantes, hemostáticas, diaforéticas, colagogas, vasodilatorias, constrictoras, sahumadoras, afrodisíacas, etc., por ejemplo, las diversas partes del maíz sirven de alimento, forraje y como diurético. Desde la época prehispánica se ha rodeado de magia

*Beatriz Barba Piña Chán. "Curandería y magia en el D.F." Boletín del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INA). México, 1980 p. 62

las plantas, con múltiples aplicaciones y especialmente a las que tienen consecuencias inmediatas y notables en el sistema nervioso, como el peyote o los hongos alucinógenos. Sin discusión alguna la herbolaria es la base fundamental tanto de la curandería tradicional como de la brujería curativa.

Limpias.- Manipulaciones sobre el cuerpo de los enfermos con manojos de ciertas hierbas que se supone aleja a las calamidades. En México se usa el pirul, la ruda y las margaritas, principalmente. El huevo pasado por el cuerpo también previene los males porque los absorbe.

Mal de ojo o aojamiento.- Diarreas de los niños pequeños que se creen provocadas por personas de "mirada muy fuerte" que los vió. La prevención es a base de amuletos y talismanes. La idea de la fuerza, es la mirada puede ser prehispánica, pero lleva implícito el concepto europeo de la "chupada de bruja", o sea, que hay una persona que requiere de la vida del niño y la chupa por los ojos.

Mal parto.- Es aquel que produce problemas en la madre o en el recién nacido. Si ambos salen bien librados aunque el parto haya sido largo o difícil, no se considera malo.

Mordedura de luna.- Malformaciones congénitas en general, el labio leporino o paladar hendido. Se supone que la madre estuvo expuesta a los rayos de la luna en el momento del eclipse. Este concepto es abiertamente indígena.

Pérdida del alma.- Se refiere a las creencias prehispánicas de que la "tona" o alma de las personas puede abandonar el cuerpo cuando la llama un brujo o se pasa a un lugar lleno de ánimas que la atraen. El cuerpo languidece y muere si el alma no es llamada por otro brujo y reinstalada.

Susto.- Se presenta en los niños y las mujeres tímidas, cuando ven algo inesperado o que les provoca gran miedo. se traduce en diarreas, y en los niños es frecuentemente fatal.

BIBLIOGRAFIA

Aguirre Beltrán, Gonzálo. Medicina y magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial. México, INI., 1963.

Anzures y Bolaños, Ma. del Carmen. Medicina tradicional mexicana. México, SEP., 1981.

La medicina tradicional en México. Proceso histórico, sincretismos y conflictos. México, Ed. UNAM., 1983.

Casillas Romo, Armando. Medicina tradicional huichola. Nosología mística de un pueblo. México, Ed. Universidad de Guadalajara, 1990.

De la Serna, Jacinto. Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de otras razas aborígenes de México. México, Ed. Fuente Cultural, 1892.

Fernández de Castro, Jorge. Contribución al estudio del cihuapatli. México. Tesis. Fac., de Medicina, 1925.

Fellini, Zulita et. al. El aborto tres ensayos sobre...un crimen? México, UAM., 1985.

Hernández, Francisco. Historia de las plantas de la Nueva España. México. Instituto de Biología. UNAM., 1946.

León, Nicolás. La obstetricia en México. México, Tip. Vda. F. Díaz de León, 1910.

López Acuña, Daniel. La salud desigual en México. México, Ed. Siglo XXI, 1980.

López Austin, Alfredo. Textos de medicina náhuatl. México, Ed. UNAM., 1984.

Lozoya, Xavier. Flora medicinal de México. Primera Parte. Plantas indígenas. México, IMSS., 1982.

—Plantas y luces de México. España, Ed. Serval, 1984.

Motolinia, Toribio de. Historia de los indios de la Nueva España. Barcelona, Herederos de Juan Gilli Editores, 1914.

Quezada, Noemí. Amor y magia amorosa entre los aztecas. México, Ed. UNAM., 1984.

—Enfermedad y maleficio. México, ed. UNAM., 1989.

Reza, Agustín. Acción fisiológica comparada del cuernecillo y el zihuatpatl durante y después del parto. México. Tesis. Fac., de Medicina, 1887.

Rodríguez Ibarra, Blas. Contribución al estudio del zoapatle (erica floribunda. Montanoa tomentosa, etc.). En obstetricia México. Tesis. Fac. de Medicina, 1930.

Rojas Soriano, Raúl. Capitalismo y enfermedad. México, Folios Ed., 1982.

Ruíz de Alarcón, Hernando. Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven entre los indios naturales desta Nueva España. México, Ed. SEP., 1988

Sahagún, Bernardino fray de. Historia general de las cosas de Nueva España. Libro VI. Tomo I. México. Alianza Editorial Mexicana, 1989.

—Historia general de las cosas de la Nueva España. Tomo II. Libro V. México, Ed. Pedro Robredo, 1938.

—Historia general de las cosas de la Nueva España. Tomo III. Libro XI. México, Ed. Pedro Robredo, 1938.

Sepulveda, Ma. Teresa. Brujería y supersticiones en México. México, Ed. Everest, 1983.

Scheffer, Lilian. Magia y brujería en México. Ed. Panorama, 1983.

Ortíz Quezada, Federico. La medicina está enferma. México, Ed. Limusa, 1991.

—Vida y muerte del mexicano. México, Folio Ediciones, 1982.

Venegas Ramírez, Carmen. Regimen hospitalario para los indios en la Nueva España. México, INAH., 1973.

Viesca Treviño, Carlos. Medicina prehispánica de México. México, Ed. Panorama, 1986.

Ximénez, Francisco. Cuatro libros de la naturaleza y virtudes...de las plantas y animales de uso medicinal en la Nueva España. México, 1888.

Zolla, Carlos et. al. Medicina tradicional y enfermedad. México, CIESS., 1988.

ARTÍCULOS

"Aborto sólo si hay violación, malformación o daño al feto". *El Nacional*, 25-IV-1991.p.9.

Anzures y Bolaños Ma. del Carmen. "Medicinas tradicionales y antropología". *Anales de Antropología*. Vol. XIV. México, UNAM, 1978. p.151.

"Armamentismo y deuda se traducen en desnutrición y mala salud de infantes". *El Día*, 30-IX-1992.p.11.

"A propósito del aborto". *Excelsior*, 26-IV-1989.1a.plana.

Balam Pereida, Gilberto. "La medicina tradicional en la península de Yucatán". *Acta sociológica*. Vol. III, núm. 3, Sep.-Dic.,1990.p.61.

Barba Piña Chán, Beatriz. "Curandería y magia en el Distrito Federal". *Boletín del INAH*., México, 1980.p.62

"Busca la S.S.A.abatir la mortalidad en menores de 5 años." *La Jornada*, 19-II-1992 p.29.

Calderón Gómez, Judith. "Menores de un año, la mayoría de los niños abandonados en el D.F." *La Jornada*, 14-I-1992. p.17.

"Cerca del 60% de la población recurre a la medicina tradicional". *La Jornada*, 16-XI-1992.p.20.

Granados Chapa, Miguel Angel. "Aborto en Chiapas". *La Jornada*. Plaza Pública, 2-I-1991.1a. plana.

Kraus, Arnaldo. "Medicina mexicana en entredicho". *La Jornada*, 19-II-1991.p.18.

"La herbolaria también es parte de la identidad nacional: Monserat, Gispert". *El Día*, 16-II-1989.p.19.

Arriaga, Isabel A. "El papel del psicólogo en el campo de la medicina tradicional", en *Medicina Tradicional*, IMEPLAN, 1978.p. 57.

Lagunes, Lucía "Embarazo y adolescentes". *Doble Jornada*. 4-V-1992 p. 12.

Lenz, Hans. "El papel de las supersticiones". en *Artes de México*. México, núm. 124, año XVI, 1969.p.85.

León Portilla, Miguel. "Enseñanza de la medicina indígena". *Novedades*, 21-II-1986.Sección A,p.23.

Lovera, Sara. "Se practican anualmente unos 700 mil abortos clandestinos". *La Jornada*, 27-III-1989. 1a. plana.

Lozoya, Xavier. "En México, la mayoría acude a la medicina tradicional". *La Jornada* 25-I-1988 p. 8.

"Métodos anticonceptivos y abortivos tradicionales". *Anales de Antropología*. Vol. XII. México, UNAM., 1975.p.232.

"Mueren 200 mil mujeres al año a causa de abortos ilegales". *La Jornada*, 26-XII-1990. p.7

Quezada, Noemí. "Creencias tradicionales sobre el embarazo y parto". *Anales de Antropología*. Vol. XVI, México, UNAM., 1977. p. 311

Ramírez Cuellar, Héctor. "Carecen de servicios médicos diez millones de mexicanos". *Metrópoli*. Suplemento *El Día*, 20-II-1991.p. 3

"Reanalizarán en Chiapas la despenalización del aborto". *La Jornada*, 30-XII-1990.p.5.

"Rescatados durante 91 en basureros y parques y otros sitios del D.F.,210 infantes". *La Jornada*, 13-I-1992.p.16.

"Se quiere confinar al hambre y a la desnutrición infantil a la esfera de la vida privada". *Doble Jornada*. Suplemento. *La Jornada*, 2-XII-1991.p.3.

"Un promedio de siete madres mueren diario por complicaciones de parto". *El Día*, 30-IX-1990.p.11.

Zolla, Carlos. "En México hay tantas medicinas como culturas". *Unomasuno*, 4-VI-1991. p.27.