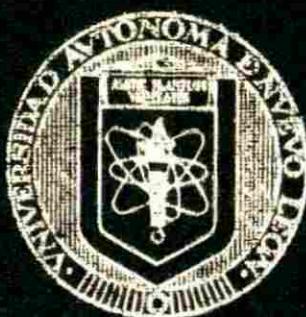


# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POST-GRADO



"PERSISTENCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL  
EN FAMILIAS DE UNA COMUNIDAD  
URBANA-MARGINADA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N. L.

## TESIS

QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA  
EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN  
SALUD COMUNITARIA

PRESENTA:

LIC. EN ENF. MA. DEL SOCORRO PIÑONES MTZ.

MONTERREY, N. L.

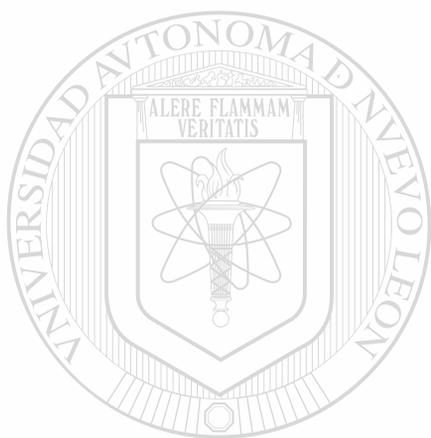
OCTUBRE DE 1992

TM

RC81

P5

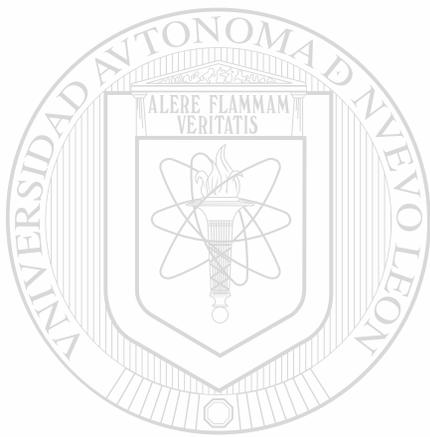
c.1



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN<sup>®</sup>  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

BIBLIOTECA DE POST-GRADO  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
U. A. N. L.

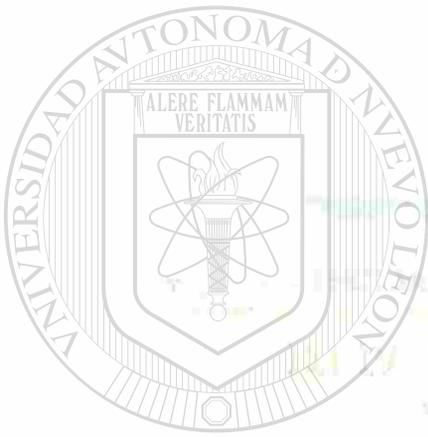
000045

157  
1834  
39

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE INGENIERÍA

SECRETARÍA GENERAL



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## TESIS

CONSEJO DE TESIS AL GRADO DE MAESTRÍA  
EN INGENIERÍA CON ESPECIALIDAD EN  
SALUD COMUNITARIA

PRESENTA

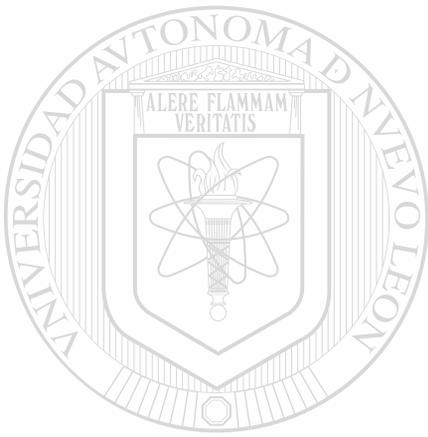
RODOLFO ENRIQUE DEL SOCORRO FLORES MIZ.



(F101)

M  
RCBI

PS



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

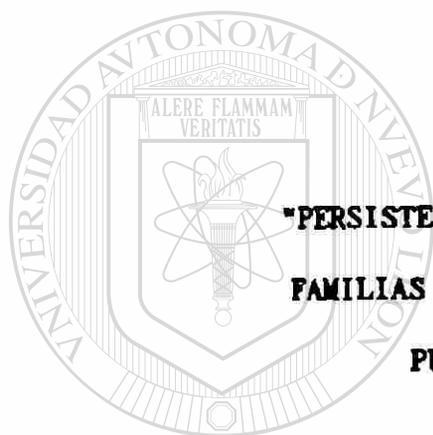
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

BIBLIOTECA  
FONDO  
TEGAS  
BURAU  
TEGAS  
(70867)

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**SECRETARÍA DE POST-GRADO**



**"PERSISTENCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN  
FAMILIAS DE UNA COMUNIDAD URBANA-MARGINADA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L."**

*TESIS*

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**QUE EN OPCIÓN AL GRADO DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS**  
**CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA**

**PRESENTA**

**LIC. EN ENF. MA. DEL SOCORRO PINONES MARTINEZ**

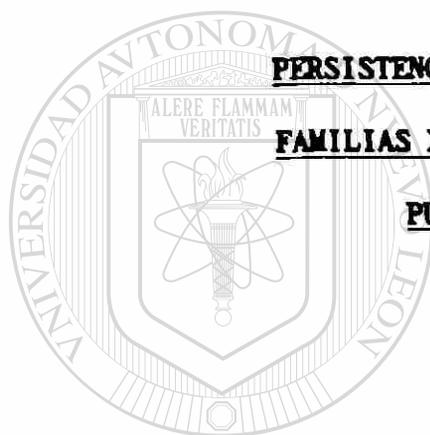
**MONTERREY, N. L.**

**OCTUBRE DE 1992**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**SECRETARIA DE POST-GRADO**



**PERSISTENCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN**  
**FAMILIAS DE UNA COMUNIDAD URBANA-MARGINADA**  
**PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.**

**ASESOR:**

**LIC. FERNANDO MARGAIN**

**CO-ASESOR:**

**M.C. ISABEL LAGARRIGA ATTIAS**

**ALUMNA:**

**LIC. EN ENF. MA. DEL SOCORRO PIRONES MARTINEZ**

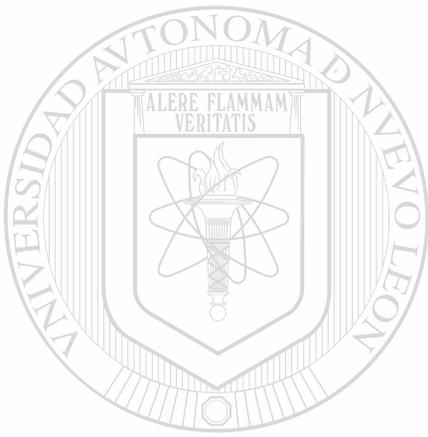
**MONTERREY, N.L., OCTUBRE DE 1992**

NOTA DE APROBACION

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Fernando Margain Ancira*

\_\_\_\_\_



COMISION DE TESIS

PRESIDENTE

LIC. FERNANDO MARGAIN ANCIRA

SECRETARIA

LIC. EN ENF. *Esther C. Gallegos Cabriaes* ESTHER C. GALLEGOS CABRIALES<sup>®</sup>

VOCAL

LIC. EN ENF. *Magdalena Alonso Castillo* MAGDALENA ALONSO CASTILLO

MONTERREY, N.L. OCTUBRE DE 1992



medicina científica/  
medicina tradicional

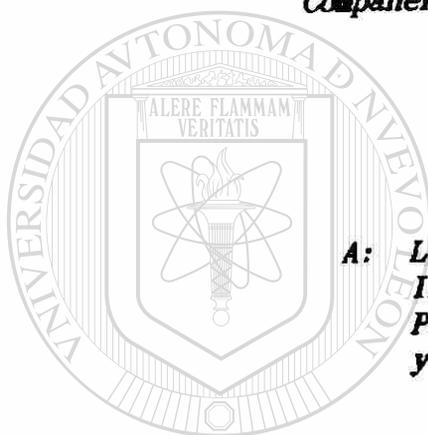
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
GUATEMALA INSTITUTO GENERAL DE

**DEDICATORIA**

**A MIS PADRES:**

*Isadora y Rafael  
Por estar cerca de mí.*

**A: Anita, Bety, Elvira  
Rosalva, Rosy, Sofia  
Compañeras y Amigas.**



**A: Lic. Gloria Acevedo Porras  
Ing. Fco. Carlos Gómez Parchini  
Por su confianza, orientación  
y amistad.**

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**A: Doña Rosa**  
**Por su valiosa colaboración.**



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## AGRADECIMIENTOS

Al Personal Directivo, Docente y Administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Al Personal Directivo, Docente y Administrativo de la Facultad de Enfermería de Tampico, U.A.T.

A el Lic. Fernando Margain Ancira, asesor de tesis, por su confianza, apoyo y amistad.

A la M.C. Isabel Lagarriga Attias, Co-asesor de Tesis, por compartir conmigo su experiencia.

A Conchita, Tere, Ana María, Angelita, Pilar, Lolis y Katy, por los gratos momentos en familia.

A los amigos de la División de Recursos Naturales del Instituto de Ecología y Alimentos de la U.A.T., por su apoyo.

Al Personal del Centro Comunitario de Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L. por su colaboración.

A los colaboradores: Informantes de Pueblo Nuevo, Srita. Socorro Patiño Reyes Secretaria, Maestro José Castañeda, Biol. Carlos Zamora, Biol. Arturo Mora.

GRACIAS

## **RESUMEN**

Los objetivos del presente trabajo fueron, conocer el grado de persistencia que tiene la medicina tradicional, en una comunidad urbano-marginada. Con el fin de que enfermería retome estas conductas aportando ideas innovadoras y tener mayor impacto en la salud de la comunidad. Además de obtener información que indique si las familias acostumbran o no la medicina tradicional, los recursos tanto humanos como materiales utilizados. Así como conocer, la alternativa inicial para su prácticas de salud y las razones de su selección.

Se diseñaron dos instrumentos para recolección de datos (encuesta, entrevista). La encuesta se aplicó en 30 personas cabeza de familia. La entrevista a 4 madres y una curandera. La muestra se obtuvo por fórmula estadística de proporciones.

Los resultados cualitativos se analizan mediante un análisis de contenido para las entrevistas, para la encuesta en forma descriptiva con cuantitativos utilizando prueba de hipótesis para proporciones, así como la Hi cuadrada.

Se concluyó que en las familias investigadas de esta comunidad, persiste la medicina tradicional, cuentan o no con servicios de salud. Además de que el conocimiento fué adquirido por herencia cultural.

## INDICE

PAG.

### CAPITULO I

<u>INTRODUCCION</u>	1
1.1 Planteamiento del problema	6
1.2 Objetivos	7
1.3 Importancia del estudio	8
1.4 Limitaciones del estudio	8
1.5 Definición de términos	9

### CAPITULO II

<u>MARCO CONCEPTUAL</u>	12
2.1 La prehistoria y la medicina	13
2.2 La medicina prehispánica	14
2.3 Período colonial	15
2.4 Medicina tradicional	16
2.5 Interés mundial para la medicina tradicional	17
2.6 Interés nacional para la medicina tradicional	19
2.7 Investigaciones realizadas	20
2.8 Estudios en Nuevo León	23

### CAPITULO III

<u>METODOLOGIA</u>	
3.1 Características de la población	26
3.1.1 Plano de la comunidad	28
3.2 Diseño	29
3.3 Método	30
3.4 Instrumento	31
3.5 Ética de estudio	31

### CAPITULO IV

<u>RESULTADOS</u>	36
4.1 Entrevistas	36
4.2 Encuestas	85

### CAPITULO V

<u>DISCUSION</u>	107
5.1 Conclusiones	109
5.2 Sugerencias	110

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	113
----------------------------	-----

### ANEXOS

ANEXO 1	Dibujo del código de la cruz badiano	118
anexo 2	Curso de medicina tradicional	
anexo 3	Guía de entrevista	
anexo 4	Guía de encuesta	

## CAPITULO I

### INTRODUCCION

Una de las preocupaciones más grandes que ha tenido el hombre a través de la historia, ha sido como resolver sus problemas de salud y por ello ha acudido a los recursos naturales que lo rodean. Así encontró la solución para algunos de ellos, dando inicio a diversas prácticas de salud.

Las diferentes culturas a nivel mundial poseen un concepto de salud y enfermedad de acuerdo a su cosmovisión, donde consideran el bien y el mal. México no es la excepción, ya que los Aztecas y los Mayas, también atribuyeron sus enfermedades a males recibidos por la inconformidad de los dioses. Con la colonización surge un mestizaje tanto en las creencias de salud y enfermedad, como en las prácticas para llegar a su curación. Se adoptó el concepto de lo frío y lo caliente y los trastornos producidos por los demonios.

Las prácticas de salud a las que recurre posteriormente a la conquista resulta de una mezcla de la cultura indígena con la española y africana, lo que influye un concepto de salud y enfermedad. Considerando ahora que la enfermedad además de ser una inconformidad de los dioses también la envían los demonios y que para curarse, además de sus prácticas tradicionales de la herbolaria medicinal, agregan una combinación de ritos con las nuevas creencias religiosas, resultando un tratamiento mágico religioso. Así, cuando se recupera la armonía con los dioses y equilibran las condiciones de su cuerpo y espíritu, recuperan la salud.

La evolución de la medicina continua. La etapa científica dá inicio

en el XVII (1600), con el invento del microscopio por Lewnhok y se intensifica en el siglo XIX (1802), con el descubrimiento de la bacteriología por Pasteur y el basilo de la tuberculosis por Koch. Además, es importante señalar, que la medicina se volvió científica a partir de que fueron conocidos los compuestos químicos contenidos en las plantas. (Estrada, 1991).

Actualmente en el país no ha cambiado mucho el concepto de salud y enfermedad, pero continua siendo influenciado por la cosmovisión del individuo, determinado por el grupo social al cual pertenece. Hoy con el conocimiento científico y tecnológico ha aumentado la variedad de las prácticas de salud, por lo que las personas que se sienten enfermas recurren al terapeuta que creen resolverá su problema. Es así, que algunas personas acuden a la medicina tradicional, haciendo uso de la herbolaria y/o la magia. Existen quienes recurren a la medicina científica, hay quienes pasan de una a la otra, hasta solucionar sus problemas o verse satisfechos. Además de esto, hay quienes practican la automedicación, considerando que al identificar la enfermedad y ante una experiencia previa, acuden al mismo recurso terapéutico, ya sea usándolo o recomendándolo.

El que la medicina tradicional actualmente este resurgiendo paralela al uso de la medicina científica, puede estar ligada a las condiciones sociales y económicas por las que se cursa, ya que la cobertura de los servicios de salud en México, es limitado e inaccesible principalmente en las regiones rurales marginadas, por lo que la medicina tradicional, con el uso de la herbolaria y la medicina mágica, presentan una respuesta social,

que la comunidad hace ante la realidad de su problemática de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1984 confirma este hecho señalado que entre el 70 y 90% de las enfermedades no son tratadas por los sistemas convencionales de salud.

La medicina tradicional a pesar de que siempre ha existido, busca resurgir dentro del marco oficial del sistema de salud. La medicina tradicional ha tenido una serie de obstáculos que han impedido su desarrollo, entre los que se encuentra la falta de infraestructura y el apoyo gubernamental. El mayor bloqueo lo ha representado la industria farmacéutica, puesto que el mercado y el volumen de ventas le representa fuertes ingresos económicos sin importar hasta donde será de beneficio y consecuentemente cuando se torna en un problema de salud. (Sahagún, 1980). Así que no esta dispuesta a ver mermadas sus ganancias, al incluir la medicina tradicional, ya que consideran que ello representa un riesgo para la industria. Es importante señalar, que en la actualidad a pesar de los avances tecnológicos, alrededor del 80% de los medicamentos contienen algún ingrediente de origen natural (Estrada, 1991).

El uso y práctica de la medicina tradicional contrariamente a lo que se puede suponer ha ido creciendo, resurgiendo de lo incógnito, a pesar de los grandes logros de la medicina científica y el desarrollo urbano. Los lugares donde más se ha sentido es en las zonas urbanas y metropolitanas, donde han surgido gran cantidad de expendios que surten productos naturales, además de centros de curación espiritual. Los que acuden no son exclusivamente de la clase baja, sino de familias solventes, quienes llevadas por el

deseo de buscar una reconciliación con la naturaleza, acuden a ella. Inclusive, en los medios masivos de comunicación, hoy en día se publican anuncios de personas que ofrecen servicios del tipo de medicina tradicional.

El fenómeno de migración del campo a la ciudad, trajo consigo costumbres diferentes entre las que se incluyen las formas de curación, de aquí que la medicina tradicional, juege un papel importante para la conservación de la salud en las comunidades donde se asentaron esos emigrados o grupos de las áreas rurales y urbano-marginadas, por factores culturales y socioeconómicos, se inclinan más a esta práctica, cultivando en sus viviendas plantas medicinales tratando de reproducir su habitat anterior.

Es por ello que con el presente trabajo, pretende dar a conocer la cosmovisión del individuo, en las que estan comprendidas las creencias, los conceptos de salud y enfermedad. Además de entender la alternativa de salud que se elige, para solucionar los problemas de la misma, como son: La medicina tradicional, medicina científica y las razones de su elección. Se selecciona el uso y la práctica de la misma, además de los recursos humanos y materiales que se utilizan.

Cabe mencionar que llama la atención, como es que el personal de enfermería no se siente involucrado con las prácticas tradicionales de salud. Se podría decir que la falta de interés es consecuencia en parte de su formación académica, la cual ha favorecido para que se pasen por alto algunas situaciones que se presentan dentro del servicio, donde constantemente se reciben personas que antes de acudir a la atención por personal de

salud, ya recibieron un tratamiento tradicional de la misma.

Dada la inquietud por lo anteriormente señalado y el interés de profundizar el conocimiento para perfilar el problema a investigar, fué necesario el involucrar con personal conocedor del tema. Por ello se consideró prudente tomar un pequeño curso sobre "medicina tradicional" para adquirir la experiencia y aplicar la metodología y la técnica respecto a este tipo de estudio y así encontrar la mejor forma de vincularlo a la práctica de la enfermería comunitaria.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo, surge de la inquietud que presenta enfermería por conocer las costumbres y creencias respecto a la medicina tradicional, la persistencia de la misma y los recursos humanos y materiales que utilizan para solucionar sus problemas de salud, los habitantes de Pueblo Nuevo, municipio de Apodaca, N.L., comunidad urbano-marginada al noreste del estado de Nuevo León, ya que se ha observado que existen personas que acuden a las medicina científica y que no encontrando resultados favorables se encaminan a consultar la medicina tradicional. En igual forma, si inician su terapia con tratamientos tradicionales y no mejoran, se dirigen a la medicina científica.

En otros casos, hacen una combinación en los tratamientos con los dos tipos de medicina, advirtiéndose que esta actitud ante la enfermedad no es exclusiva del estrato socioeconómico bajo.

Es importante señalar que no es fácil de entender el verdadero significado de las prácticas y creencias de salud de ninguna sociedad, si no se tiene la referencia de su cosmovisión, la cual está formada por la concepción que tiene del mundo que lo rodea y el lugar que le ocupa dentro del mismo.

Por lo anterior, la tarea que encara la enfermería ante la situación de este fenómeno es de gran trascendencia, ya que la presencia de esta profesional, es significativa dentro del sistema de salud. Se deben considerar las costumbres y creencias de la comunidad, para la realización

y aplicación de los programas de salud, para esto la enfermera debe ahondar en el conocimiento sobre esta temática, si se pretende mejorar en la salud comunitaria.

### PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿En qué forma ha persistido la medicina tradicional en las prácticas de salud, en las familias de la comunidad urbano-marginada, de Pueblo Nuevo, N. L.?

### SUPUESTOS

a) La comunidad urbano-marginada, continua con el uso de la medicina tradicional, no obstante la existencia y presencia de servicios de salud en la misma.

b) Se acostumbra la medicina tradicional, porque el conocimiento fue adquirido en forma hereditaria de padres a hijos y por ser económicamente accesible.

### 1.2 OBJETIVOS

#### 1.- Objetivo General:

Conocer el grado de persistencia de la medicina tradicional, en la comunidad urbano-marginada, con el fin de que enfermería considere las conductas y aporte formas innovadoras que mejoren el impacto de sus acciones

en la salud de la comunidad.

## 2.- Objetivos Específicos:

a) Determinar si las familias acostumbran o no la medicina tradicional y que recursos tanto humanos como materiales utilizan.

b) Conocer cual es la alternativa inicial para sus prácticas de salud y las razones de su selección.

### 1.3 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

La importancia de conocer la persistencia de la medicina tradicional, en la comunidad urbano marginada, es de trascendencia para la enfermería comunitaria, ya que esta se ve involucrada en forma estrecha con la comunidad. La cual tiene una alternativa de los servicios de salud, ya sea de la medicina tradicional o la medicina científica, para satisfacer sus necesidades de la misma.

Por lo anterior, los miembros del equipo de salud, principalmente enfermería, debe tomar en cuenta esta situación, cuando se elaboran programas. De esta manera se logrará mayor eficiencia dentro de ellas.

### 1.4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Este estudio involucra la cosmovisión de un grupo por lo que captar

las creencias es complicado, ya que la gente se limita a expresar sus opiniones por temor a ser criticados, pues es poco común que el personal de salud, se interese en este tema debido a que dentro de sus planes de estudios no fueron considerados los aspectos de antropología médica.

Para poder realizar el trabajo en la comunidad se requirió experiencia previa, con el fin de entablar un buen "rapport" con los entrevistados. Así que quien realizó las entrevistas y la encuestas, fue solo la responsable del proyecto.

Los resultados de este estudio, fueron útiles para valorar la persistencia de la medicina tradicional, en las comunidades urbano-marginadas. Además servirán de base para estudios comparativos, en trabajos sobre persistencia de la medicina tradicional en comunidades urbano-marginadas y comunidades rurales de nuestro país.

## 1.5 DEFINICION DE TERMINOS

AUTOMEDICACION TRADICIONAL.- Uso de plantas medicinales, sin haber sido prescrita por una persona conocedora de la medicina tradicional (hierbero, curandero).

CABEZA DE FAMILIA.- Persona responsable de tomar decisiones dentro de la familia.

CULTURA.- Conjunto de conocimientos y costumbres, socialmente aceptados que fueron adquiridos a través del tiempo y/o por la familia.

CURANDERO.- Persona que es identificada por sus conocimientos,

habilidades o facultades para curar y hacer uso de la medicina tradicional, ya sea la herbolaria o la magia.

COMUNIDAD URBANO-MARGINADA.- Grupo de personas que habitan en zonas que carecen de infraestructura de servicios públicos y los servicios de salud son limitados.

COSMOVISIÓN.- Forma personal de comprender el mundo que rodea al hombre, influido por los patrones cultural del grupo social al que pertenece, está compuesta por conceptos, ideas y creencias sobre universo.

ENFERMEDAD.- Mal estado físico y psicológico que no permite realizar las actividades diarias.

ENFERMEDAD NATURAL.- Aquella que es provocada por un factor conocido y tiene una explicación lógica.

ENFERMEDAD SOBRENATURAL.- Que proviene de una causa desconocida y no tiene explicación lógica.

HECHICERO.- Persona que utiliza la magia, oraciones, conjuros y otros para conseguir la salud o para enfermar a una persona y/o sujetarla. ®

HERBOLARIA.- Uso de las plantas medicinales, para conservar o mejorar la salud.

MEDICINA CIENTÍFICA.- Aquella que es ejercida por un médico preparado profesionalmente en una universidad con bases científicas.

MEDICINA MÁGICA.- Aquella cuyos recursos utilizados son los rezos, hechizos, barridas y otros para recuperar la salud física y la paz espiritual.

MEDICINA TRADICIONAL.- Conjunto de conocimientos y prácticas

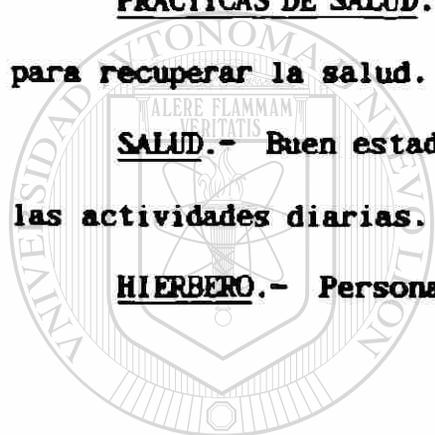
generadoras en el seno de la comunidad y transmitidas generacionalmente en forma oral. Se basa en un saber puramente empírico, que busca la solución a diversas manifestaciones de enfermedad, las que pueden ser físicas o psicológicas.

**PERSISTENCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL.**- Entendiéndose como la permanencia o constancia del uso de la medicina tradicional en el momento actual.

**PRACTICAS DE SALUD.** Uso de técnicas, recursos humanos y/o materiales, para recuperar la salud.

**SALUD.**- Buen estado físico y paz espiritual, que permite desarrollar las actividades diarias.

**HIERBERO.**- Persona que se dedica a la venta de plantas medicinales.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CAPITULO II

### MARCO CONCEPTUAL

Cabe destacar que no existen teorías elaboradas sobre el uso de la medicina tradicional, por lo que se conforma un marco conceptual específico para este estudio, este hecho no significa que no se hayan producido investigaciones. La elaboración del mismo se llevó a cabo por medio de una revisión bibliográfica. Este marco presenta una recopilación de las prácticas de salud en forma cronológica, desde el origen del hombre con el que simultáneamente surge la medicina, hasta la fecha. Así como los conceptos que explican el uso de las diferentes prácticas de salud acorde al concepto de cosmovisión y enseguida se aportan datos importantes de investigaciones realizadas.

El hombre reside en un medio ambiente que conforma su cosmovisión el ambiente externo como clima, terreno, recursos naturales y técnicos, y el ambiente interno como es la concepción del mundo que le rodea y el lugar que él ocupa dentro del mismo. El hombre con el cúmulo de conocimientos heredados por su cultura, transforma su medio ambiente físico para proveerse de bienestar y conservar o mejorar su salud, además de dar interpretación a todo lo que le rodea, asignándole valor y significado de acuerdo al grupo social al que pertenece, el cual posee una cultura particular. Es así como el hombre conforma los conceptos de lo que le rodea. (Dr. Paul, 1955). El conocimiento de la medicina tradicional se presenta tanto en grupos homogéneos como heterogéneos a consecuencia del proceso migratorio del campo

a la ciudad, donde se aplica una gran variedad de tratamientos derivados de diversas ideologías (Lagarriga, 1975).

En el mundo de la medicina tradicional, la enfermedad es producida por una serie de influencias desarrolladas dentro de la estructura de las relaciones humanas. El grupo posee una imagen de sí mismo, una explicación conceptual de las relaciones que pueden y deben tener cada miembro de su grupo, así que un conflicto dentro de las relaciones rompe el equilibrio y puede motivar la enfermedad. No consideran que ésta pueda ser producida por un agente patológico, sino que se desarrolla en el terreno de las relaciones sociales. Tales enfermedades pueden ser; la envidia, el mal de ojo, mal puesto, entre otros. Para otros pueblos, aunque en menor grado, es posible que expliquen que la enfermedad puede tener un origen natural, reconociendo agentes como comida descompuesta, susto por una mala noticia, corrientes de aire, accidentes de varios tipos.

Como síntesis, se puede mencionar que la concepción de salud es el resultado de una mezcla inbrincada de creencias y conceptos; a nivel sobrenatural existen causas como la envidia, conductas incorrectas para con otras personas o dioses. A nivel natural, subyace el concepto del equilibrio, que es una variante de la patología humoral griega y dentro del cual están como causas: las cualidades de los alimentos, distribución del calor y el frío.

## 2.1 LA PREHISTORIA Y LA MEDICINA

Con la aparición del hombre surge simultáneamente la medicina, ya que

desde las épocas más remotas se menciona la presencia de las enfermedades. Algunos estudios reportan haber encontrado restos óseos que lo demuestran (D' Ardois, 1982). Es así que fue hayando la forma de aliviar las enfermedades y vivir en armonía con la naturaleza y resolver sus problemas de salud descubriendo el arte de curar lo que hoy se le denomina "Medicina Tradicional". La OMS en 1976 lo define, como "Conjunto de conocimiento, prácticas y recursos de las culturas médicas populares, que no tienen una base científica y que se transmiten de generación en generación de manera informal".

## 2.2 LA MEDICINA PREHISPANICA

La sociedad mexicana, desde épocas prehispánicas, trata sus problemas de salud, practicando la medicina tradicional a través de las plantas medicinales. En el siglo XVI a la llegada de los españoles, quedaron maravillados, ya que los Aztecas y los Mayas practicaban la herbolaria y contaban con jardines botánicos, con una amplia variedad de plantas medicinales que usaban para atender una gran diversidad de padecimientos. De acuerdo a su cosmovisión, el origen más frecuente de sus enfermedades era sobrenatural, al cual daban tratamiento de herbolaria y magia por medio de ritos con el fin de extraer el mal viento, causante del problema. Tales prácticas eran transmitidas de generación en generación, por lo que se puede decir que para el pueblo mexicano, la medicina juega un papel importante, ya que en su formación cultural lleva una creencia acerca de la salud y la

enfermedad y su forma de curación (Petrocelli, 1987).

### 2.3 PERIODO COLONIAL

La aparición de los españoles marca el cambio de la medicina de este pueblo, pues con su llegada sucede un fenómeno de transculturación haciéndose combinaciones con plantas importadas de Europa, además de sus creencias religiosas. Es así como las nuevas plantas y creencias fueron adoptadas por los curanderos indígenas surgiendo la medicina mestiza como resultado de las corrientes médicas nativas española y africana, (Anzures, 1983).

Desgraciadamente la mayoría de los códices y libros médicos indígenas y algunas prácticas médicas nativas se perdieron al ser destruidas por los conquistadores ya que los consideraron de influencia negativa. Los calificaron de superstición, hechicería y trato con el demonio.

La medicina indígena y la cirugía eran de gran calidad, uno de los mejores comentarios, fué el que hizo Hernán Cortez cuando envió un carta al Rey Carlos V, donde decía que "no era necesario que vinieran de España, médicos, pues aquí los había excelentes", esto sucedió cuando los cirujanos nativos lo atendieron de heridas sufridas en la batalla de Otumba, (Salinas, 1991).

Desde el siglo XVI se han venido reuniendo datos, la mayoría de ellos, obtenidos en forma directa de los indios por los misioneros y cronistas entre los que se encuentran Bernardino de Sahagun y Francisco Hernández. Se puede decir que el Dr. Francisco Hernández en 1570, rescató nombres

indígenas de la medicina azteca, (Martínez, 1991).

Uno de los documentos más importantes es el Códice de la Cruz Badiano, donde se muestra la capacidad de los médicos indígenas, escrito en 1552 por Martín de la Cruz, autor del texto, y traducido al latín por Juan Badiano. (Anexo 1 Dibujo del Códice de la Cruz Badiano).

La medicina tradicional tenía gran importancia en los problemas de salud, que aunque existía un médico traído de la Nueva España en el siglo XVII, todos los indios y algunos españoles acudían con los curanderos. Por lo que se puede decir, que la rivalidad entre las dos medicinas no es de hoy.

Hay que recordar que en este siglo la medicina adquiere nuevas perspectivas cuando Lewenhok, en el siglo XVII (1600), inventa el microscopio y continuando los avances con el descubrimiento de la bacteriología por Pasteur y el bacilo de la tuberculosis por Koch en el siglo XIX (1882). Con la antisepsia descubierta por el Dr. Lister en 1865 y la asepsia con el uso de autoclave por el Dr. Berman en 1890, la medicina adquiere aspectos más rigurosos de investigación (Salinas, 1991). Además conviene señalar, que la medicina se transforma a partir de que fueron conocidos los compuestos químicos contenidos en las plantas, los llamados principios activos, ya que se comprobó su efecto preventivo y curativo a nivel experimental (Estrada, 1991).

#### 2.4 MEDICINA TRADICIONAL EN EL SIGLO XX

Actualmente, casi entrando en el siglo XX, invadidos por avances

científicos y tecnológicos, se continua con la medicina tradicional sobre todo con la práctica de la herbolaria y la medicina mágica. A pesar que desde hace 100 años el médico tradicional ha tenido una época difícil a consecuencia del dominio ejercido por la medicina científica. Esta última ha constituido el modelo oficial desde la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), período en el que se relegan medicinas tradicionales ancestrales, como es la acupuntura en China y la Ayurvedia en la India, pues se empieza a dar más importancia a la medicina científica.

Llama la atención que en mayor o menor grado, se continúa con la práctica de la medicina tradicional en los diferentes estratos socioeconómicos. A pesar de que la industria farmacéutica pretenda desplazarla con el supuesto de que tiene la verdad científica, la gente recurre a los médicos tradicionales (Hierberos, curanderos, hechiceros, hueseros, rezadores, etc.), mismos que se convierten en recursos de salud para atender a masas importantes de la comunidad. A los hierberos y otros se recurre tanto por la falta de recurso económico, como por el apego de los seguidores de la medicina tradicional, según sus propios valores médicos.

## 2.5 INTERES MUNDIAL POR LA MEDICINA TRADICIONAL

Desde el inicio de los 70's, surge un interés mundial por el rescate de las culturas populares. Los países en desarrollo se encuentran interesados en aprovechar sus recursos tradicionales, por ejemplo, China se adelantó a estos acontecimientos, ya que a partir de 1958 inició el cambio,

combinando la medicina tradicional china con la medicina científica (occidental). Otra que también tiene grandes adelantos, es la medicina tradicional de la India, difundida tanto dentro como fuera de su país, con la medicina ayurvedica, el yoga y la medicina de los siddha.

De este modo los países preocupados por no tener la cobertura suficiente con la medicina científica, buscan la combinación con la medicina tradicional, viendo la importancia que esta tiene para la población y así fué como dirigentes de un grupo de países se reunieron en 1976, motivando a la OMS a realizar el programa "Promoción y desarrollo de la medicina tradicional", con el fin de pugnar por el reconocimiento de ésta a nivel mundial. A partir de esta reunión la OMS permite se combine la medicina tradicional con la medicina científica, considerando la importancia que representa para el bienestar de las masas populares. De esta reunión surgió el término de "Medicina Tradicional".

De igual forma, el 12 de septiembre de 1978, patrocinado por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se llevó a cabo la reunión de Alma Ata en Rusia sobre "Atención primaria de salud", donde se formuló la estrategia "Salud para todos en el año 2000", considerando que se utilizarían todos los recursos disponibles y accesibles a todo tipo de comunidades donde estan contempladas las prácticas tradicionales de salud, incorporando el acuerdo de la OMS en 1976, de combinar los dos tipos de medicina.

## 2.6 INTERES NACIONAL POR EL ESTUDIO DE MEDICINA TRADICIONAL

En México, en 1975, surge el Instituto Mexicano para el estudio de plantas medicinales (IMEPLAM), formado por Biólogos y Antropólogos, para dar inicio con el estudio de la medicina tradicional en el país, dándose a la tarea de detectar los recursos humanos existentes, como hierberos, parteras empíricas, etc. e indagar que plantas medicinales utilizaban, a fin de buscar científicamente, que poderes curativos contenían. Cabe destacar que fue la primera vez, que una Institución Médica Oficial hacía un espacio al estudio de la medicina tradicional. Paralelamente otros institutos de investigación se dedican y siguen dedicándose al estudio de la medicina tradicional, de este modo se cuenta con el Seminario dirigido por Fernando Martínez Cadis y Luis Vargas en la U.N.A.M. y el Departamento de Etnología y Antropología Social de el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) integrado por un grupo de Antropólogos que se abocan al estudio del mismo tema, (Lagarriga, op.cit., 1975; Carmen Anzures, op.cit; Silva Ortiz, Selene Alvarez) que se convirtieron en coloaboradoras de las publicaciones de el Instituto Mexicano para el Estudio de Plantas Medicinales (IMEPLAM) y que hoy día constituyen junto con Ma. Elena Morales, Monserrat Lines, Ma. Elena Aramoni, 1991, y Ana Luisa Liguori, lo que es el área de Antropología Médica del I.N.A.H.

En 1980, el IMEPLAN fue incorporado al Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.), convirtiéndose en la Unidad de Investigación en Medicina Tradicional y Herbolaria (UMTH). De 1977 a 1979 surge el IMSS-COMPLAMAR

(Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados-Instituto Mexicano del Seguro Social), destinado para proporcionar servicios de solidaridad social a la población rural, de escasos recursos a cambio de su participación en las actividades que dan beneficio a la salud del individuo, familia y comunidad. Así también para extender la infraestructura de unidades médicas para el servicio de la población campesina en las comunidades rurales marginadas del país, incorporando prácticas de la medicina tradicional. En 1989 cambia de nombre por el de IMSS-SOLIDARIDAD y se da a la tarea de realizar un inventario de los recursos humanos y materiales de la medicina tradicional del país, en los lugares donde operan las unidades médicas del IMSS-SOLIDARIDAD (Lozoya, 1982).

## 2.7 INVESTIGACIONES REALIZADAS

En los años 40's, se presenta un incremento por el estudio de la medicina tradicional, por lo que los Estados Unidos envían a Latinoamérica investigadores como:

- George M. Foster, quien desde los años 30's se estableció entre los popolucas de Veracruz, realizando trabajos étnicos con el propósito de obtener información para su examen doctoral. Así en 1943, se establece en Michoacán por un convenio del Instituto de Antropología Social de la "Simthsonian Institution" y la Escuela de Antropología del Instituto Politécnico Nacional.

En 1948, realiza una investigación en una comunidad semiurbana en Zintzuntzan, Michoacán en donde estudia la salud y el equilibrio de los pobladores. Señala que lo saludable para el organismo social y el organismo humano, es cuando están conformados en un modelo común de equilibrio. La sociedad saludable es aquella en la que hay una distribución uniforme de la riqueza y de otras formas.

De lo bueno; el cuerpo saludable es aquel en el que hay una distribución uniforme del calor. Por lo tanto, el organismo social está amenazado cuando el equilibrio de la salud está alterado por la excesiva concentración de lo bueno en una parte de la sociedad. El organismo humano, está amenazado cuando el equilibrio de la salud se encuentra alterado ya sea por la excesiva concentración de calor o por la pérdida de éstos.

Así mismo, refiere que el hombre realiza una serie de pasos similares, para restaurar el equilibrio ya sea de la sociedad enferma o del organismo enfermo; elimina el exceso de riqueza y otros bienes, o el exceso de calor, dependiendo de la situación; se añade riqueza o calor u otro remedio, para eliminar el desequilibrio que produce el problema de enfermedad.

Además menciona que el principal sistema de que se conforman las ideas y las prácticas médicas de los pobladores, es una variante popular de la patología humoral de los griegos, basado en la doctrina hipocrática que supone la existencia de cuatro humores: húmedo, seco, frío y caliente. Menciona que es esencial que el calor saludable esté distribuido uniformemente en el cuerpo: cabeza, pecho, estómago, piernas y pies, pues todos ellos deben estar en equilibrio.

Señala que poseen técnicas de curación en las que se encuentra el uso de cataplasmas calientes para extraer el frío y las ventosas para extraer el calor, el pichón partido para extraer la fiebre ya que se le considera frío. Las técnicas aplicadas al tratamiento de las enfermedades siguen la teoría de los opuestos. Con lo anterior Foster busca clasificar la causa de la enfermedad y su forma de curación.

- Isabel Kelly, se introduce en nuestro país con sus estudios antropológicos de "adiestramiento a parteras empíricas" en 1955. Que aunque trabajó en Bolivia, también trabajó en México la mayor parte de su obra".

En un estudio realizado en 1959, Kelly como Foster clasifican las enfermedades en naturales y sobrenaturales. Señalan que la enfermedad más importantes y comunes en América Latina tienen una etiología predominantemente "Mágica".

Kelly en 1959 divide en 2 grupos las casusas de enfermedades dentro de la medicina tradicional; las naturales y las sobrenaturales, en el 1er. grupo la etiología es física, viento frío, polvo, o ciertos alimentos son los que hacen mal. Así como las enfermedades propias de la niñez. En el segundo grupo se encuentran las de "etiología irracional" (magia o hechicería) con una sintomatología vaga que no encuadra en la sintomatología científica.

- Richards N. Adams en 1955, analiza un programa de nutrición en Guatemala, considerando también los problemas naturales y sobrenaturales.

Como se puede observar, éstos son unos cuantos trabajos realizados por extranjeros, con los cuales se dió inicio al estudio de la medicina

En la "determinación del uso de la herbolaria en el municipio de Allende", Ramírez Leal (1982), rescata los conocimientos empíricos que poseen los habitantes de la región.

Salinas Cantú, P. (1987), presenta una evaluación, en cuanto a la "vegetación útil existente, tanto silvestre como cultivada en Cadereyta, Jiménez, N. L."

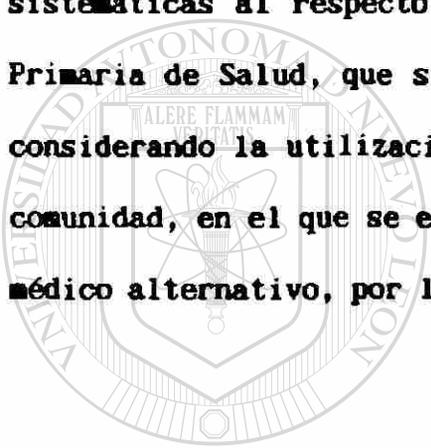
Con esto, se puede dar cuenta que gran parte de ellos se refieren a estudios etnobotánicos. Curiosamente por lo que a estudios realizados por personal de enfermería hasta donde se sabe, no se nos han reportado sobre este tema.

Sin embargo, es importante señalar, como es que enfermería ha ignorado el conocimiento, que la comunidad tiene sobre la medicina tradicional, tal vez algunas enfermeras, en sus prácticas sean sensibles a considerar y respetar las creencias y/o costumbres de la gente, haciéndolo en forma intuitiva o por constituir parte de su patrón de creencias. Este tipo de actitud de los profesionistas de la salud, dan como resultado que al desconocer o ignorar las costumbres, creencias y tradiciones populares, los programas no alcancen las metas propuestas, por no haber valorado ni tomado en cuenta el patrón cultural.

Se podría decir, que la falta de interés de enfermería por el estudio de la medicina tradicional, depende en gran parte de la formación académica, ya que en la curricula de las ciencias de la salud (enfermería, medicina), no se contempla su enseñanza, pues no se le considera de gran importancia. En la zona Noreste de la República, en los estados de Tamaulipas y Nuevo

León, no se ha hecho nada hasta la fecha, por incluir la materia de Antropología-Médica. Al momento solo se conoce de dos Universidades que empiezan con su enseñanza y son: la Universidad Autónoma de Nayarit y la Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco. Se tienen reportes de que la Universidad Autónoma de Chihuahua, dentro de la materia de Etnología, se hace énfasis en la medicina tradicional.

Por lo anterior, es importante que enfermería, haga observaciones sistemáticas al respecto, tomando en cuenta la tendencia en la Atención Primaria de Salud, que se plantea como objetivo, la cobertura universal, considerando la utilización de los recursos disponibles y accesibles a la comunidad, en el que se encuentra la medicina tradicional, como un sistema médico alternativo, por lo que enfermería no puede permanecer indiferente.



UANL  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN®  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CAPITULO III

### METODOLOGIA

#### 3.1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

##### CARACTERISTICAS GENERALES:

Aspectos Geográficos: Pueblo Nuevo, pertenece al municipio de Apodaca, Nuevo León, y se encuentra ubicado a 3 km. del sureste de la cabecera municipal, limita al norte con la vía del ferrocarril a Matamoros, al sur con el pueblo de la Encarnación, al este con la población de Huinalá y al oeste con la carretera de Villa de Juárez.

Su clima es extremo o variado, de 2°C bajo cero en invierno y hasta de 45°C durante el verano, con un temperatura media anual de 25 a 30°C.

La superficie total es de 25 km.<sup>2</sup>, dividido en 5 sectores integrados por los Fomerreyes: 54 (sector 1 y 3), 102 (sector 2), 127 (sector 4) y 139 (sector 5), con un totalidad de 6.150 lotes.

##### ANTECEDENTES HISTORICOS:

El asentamiento se fundó en 1984, respondiendo a la finalidad del Fomento Metropolitano de Monterrey (Fomerrey), en la que se encuentra el desarrollo urbano y armónico de la ciudad de Monterrey, así como su área de influencia, para inhibir el problema del precarismo y las necesidades de vivienda, las cuales se generan por el crecimiento de la población en el

área metropolitana, a esta finalidad se complementa el buscar la integración de la familia.

La población está formada por 31 mil habitantes, de los cuales el 50.17% es masculino y 49.8% femenino (Consejo Nacional de Población del Estado de Nuevo León, 1991).

De estos el 46.7% aproximadamente, proceden en el área urbana de Monterrey y el 53.3% emigrantes de diferentes estados de la República.

El sector 3 de Monterrey 54, está integrado por 1500 familias, donde el promedio de miembros es de 5.7 por familia.

#### **SITUACION ACTUAL:**

**Servicios Públicos.-** Carece de pavimentación, alumbrado público, drenaje y agua potable. Cuenta con transporte público.

**Servicios de Salud con que cuenta.-** Un centro Comunitario en Pueblo Nuevo y Cruz Verde de Apodaca, N.L.

**Vivienda.-** Las casas están edificadas de: madera, block, cartón. El piso es de cemento o de tierra apizonada.

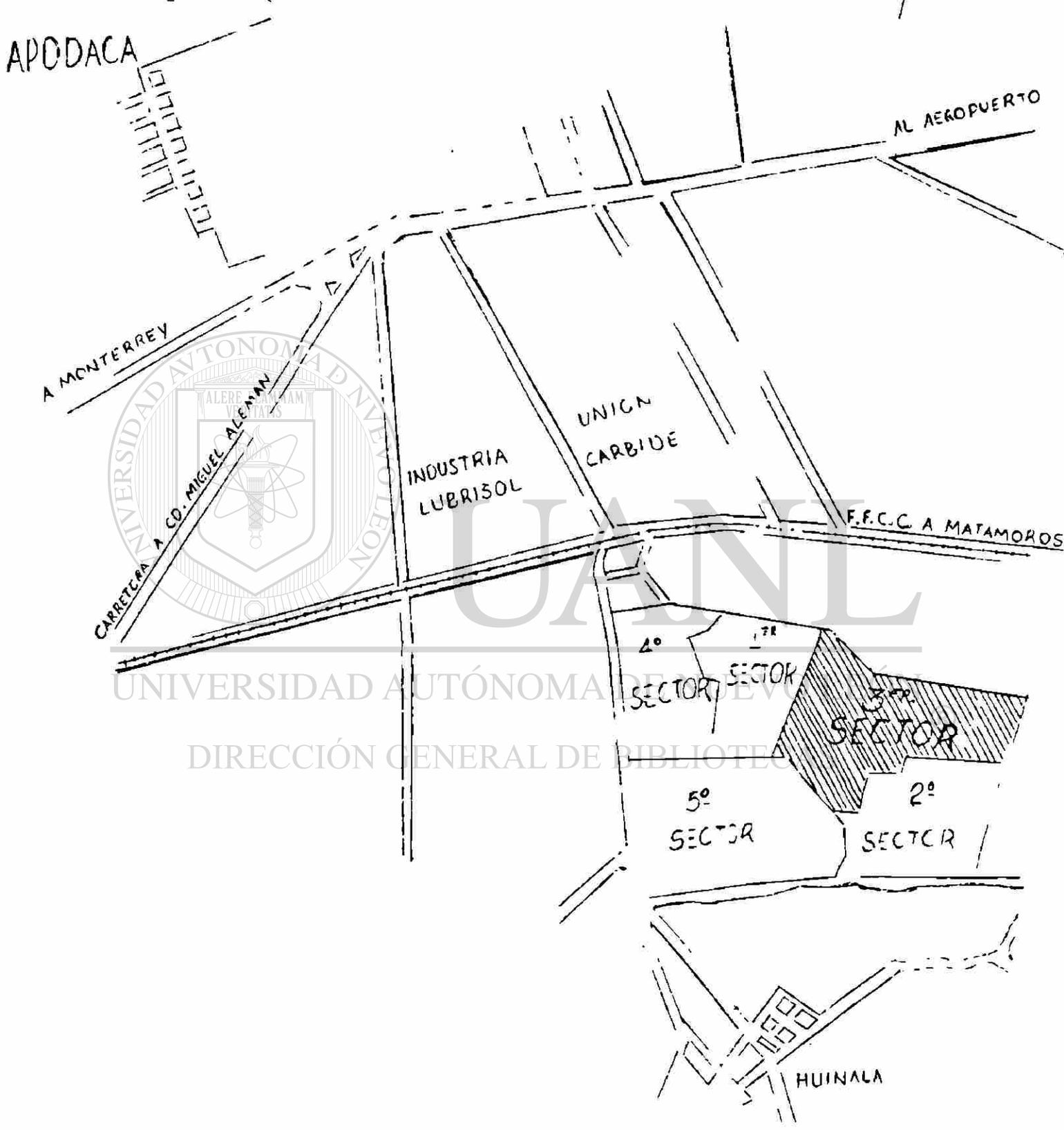
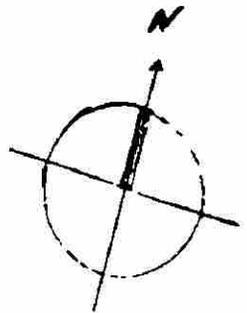
**Alimentación.-** El grupo básico de alimentación, son las tradicionales en la dieta de consumo, de las áreas urbano marginadas: frijos, arroz, chile, tortillas y ocasionalmente leche, carne, huevos y frutas.

**Flora y Fauna.-** Ornato y fauna doméstica y nociva.

**Contaminación ambiental.-** Basura, polvos industriales y tolbaneras.

**Religión predominante.-** Católica.

3.1.1 PLANO DE LA COMUNIDAD





### 3.2 DISEÑO

El propósito del presente estudio, es conocer el grado de persistencia de la medicina tradicional, en las familias de una comunidad urbano-marginada de Pueblo Nuevo, N. L. A través de 3 fuentes: Observación de conocedores, usuarios y practicantes de la medicina tradicional (hierberos, curanderos, hechiceros, etc.).

Para la realización de la investigación se llevó a cabo un estudio previo, con el fin de tener una idea de la estructura social, sus aspectos económicos, sus valores, las costumbres médicas y las creencias de salud, considerados como puntos concretos para el estudio.

Posteriormente se asiste a un curso sobre medicina tradicional donde se investigan datos históricos, y se entrevista con individuos que han realizado este tipo de estudios (Antropología, etno botánicos) para obtener la experiencia y aprovecharla en la tarea realizada. (Anexo 2)

Esta investigación fue aplicada en el sector 3 de la población (Fomerrey 54), que se encuentra formado por 1500 familias. Para tal efecto, la metodología fue enfocada a realizar un estudio descriptivo, exploratorio, transversal; descriptivo, ya que se observa como se da el fenómeno, exploratorio, con el fin de observar la situación que prevalece, pues se pretendió descubrir la persistencia de la medicina tradicional, las posibles características que influyeron en su utilización, la procedencia de la población y los conocimientos con que cuenta, incluyendo su concepto de salud y enfermedad, así como los recursos humanos y materiales que utilizan. Transversal, pues el estudio se realizó en una sola intención.

### 3.3 METODO

Para realizar el estudio, se seleccionó una muestra de la familia, por medio de una fórmula estadística de proporciones.

$$n = \frac{p \cdot q \cdot z^2}{E^2}$$

Los valores que se le otorgaron a las variables son:

$p = 0.99$  Proporción estimada de las familias que utilizan la medicina tradicional.

$q = 0.01$  Proporción estimada de las familias que no acostumbran la medicina tradicional.

$z^2 = 1.96$  Equivalente al 95% de confiabilidad.

$E^2 = 0.05$  Equivalente al 5% de error estimado.

$n = 15$  familias

Para llegar a la proporción de  $p=$  y  $q=$ , se entrevistaron a una muestra de 10 personas, de las cuales 9 refirieron usar la medicina tradicional ya sea con la herbolaria o la magia y una persona manifestó no utilizarla.

La muestra correspondió a 15 familias, donde la unidad de análisis recayó en la cabeza de familia. Estas fueron seleccionadas en dos formas aleatoria y al azar, guiándose en el plano de la comunidad, sin utilizar criterios de exclusión. Se agregan 15 familias más a la muestra para ampliar el margen de generalización. La selección aleatoria de la muestra se realizó por sorteo, numerándose las manzanas del sector estudiado (56 manzanas) posteriormente de haber sacado el número de 30 manzanas y al azar,

"La encuesta estructurada" consistió en 18 reactivos, dicha encuesta se aplicó a las personas cabezas de familia, seleccionadas en la muestra. Durante la encuesta, se toman fotografías y se registran observaciones hechas en el jardín, donde lo hubo. Se observaron algunas prácticas de curación. Para complementar la información, se usaron dos cámaras: una para fotografías y otra para diapositivas y una libreta de campo.

#### PRUEBA PILOTO:

Para la validación del instrumento se aplicó una prueba piloto a 7 informantes de la comunidad, se realizaron 5 encuestas y 2 entrevistas, posteriormente se hacen correcciones de acuerdo a los resultados obtenidos. Se modificó el planteamiento de algunas preguntas, para hacerlo en una forma mas explícita. El resultado de la prueba arrojó que las 7 personas (100%) refirieron usar la medicina tradicional, además se comprobó que las características de la población son homogéneas. Como siguiente paso, se aplica el estudio definitivo.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

#### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

- En la entrevista grabada se llevó a cabo un análisis de contenido y se redactó textualmente.

- El análisis de la encuesta, se hace en forma descriptiva y se evaluó la persistencia del uso de la medicina tradicional, utilizando la prueba de hipótesis para proporción, a un 95% de confiabilidad, tomando la referencia de la OMS (1984) donde señala que aproximadamente un 80% de la población y

no exclusivamente de Latinoamérica, acuden a servicios no convencionales de salud. Además se utilizó la  $\chi^2$ .

Posteriormente se buscan las asociaciones entre variables, mediante la prueba de  $\chi^2$  con correlación de yates, a un 95% de confianza.

$$\chi^2 = \frac{([o - e] - .5)^2}{e}$$

### 3.5 ETICA DEL ESTUDIO

Para la realización del estudio, se solicita la autorización de la coordinadora del Centro Comunitario de Pueblo Nuevo, N.L. Además de pedir su cooperación, para detectar personas que ejercen la medicina tradicional.

Con el objeto de llevar a cabo las entrevistas y las encuestas, se solicitó la aprobación de los informantes, dándoles a conocer el objetivo del estudio, señalándoles que su participación es relevante para la realización del mismo.

Se les explicó el porqué se usa grabadora, argumentándoles que es para escribir textualmente la entrevista, durante la entrevista se tomaron nota de puntos claves, registrándolas en la libreta de campo, para posteriormente redactar las respuestas, lo más fiel posible usando las palabras empleadas por el entrevistado.

Se le comunicó el porqué del uso de la cámara y se solicitó su autorización para tomar fotografías, en caso necesario. Al concluir el trabajo, se continuó la relación con algunos de los sujetos de estudio, con el fin de dar a conocer los resultados del mismo. Así continuó una vinculación entre la enfermería comunitaria y los recursos tradicionales de

salud de la comunidad.

**RECURSOS:**

**- Humanos:**

1 Lic. en Enfermería (responsable del proyecto)

1 Asesor de tesis

1 Co-asesor de tesis

1 Asesor estadístico

1 Maestro en Letras

1 Lic. en Sistemas Computacionales

1 Secretaria

1 Botánico (herbario) Personal de herbario

**- Materiales:**

4 Diskettes

400 Hojas de microcomputadora

---

500 Hojas tamaño carta no. 36

1 diario de campo

1 Máquina de escribir portátil

2 Cintas para máquina de escribir

3 Lapiceros

1 Tubos de puntillas del .05

2 Borradores

3 Cajas de corretores kores

2 Correctores líquidos

30 Acetatos

**4 Rollos de diapositivas 36 exp. de 35 mm.**

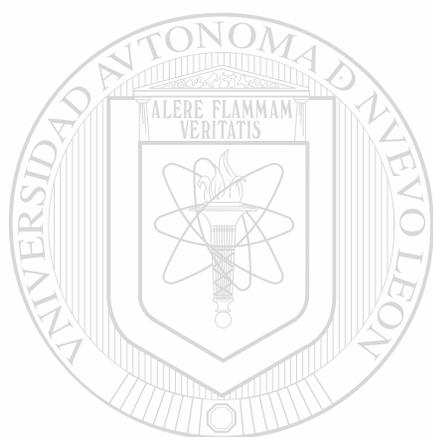
**2 Rollos de fotografía 36 exp. de 35 mm.**

**1 Micrograbadora**

**6 Microcassettes**

**Pasajes**

**Impresión de tesis**



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

Durante la realización del estudio, se encuestaron a 30 personas cabeza de familia, además de 4 madres de familia, con conocimientos de medicina tradicional y una persona reconocida como curandera. Estos, pertenecientes al sector seleccionado (# 3) de Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L.. Durante los meses de septiembre de 1991 a enero de 1992.

Para llegar a dicha población, se dá inicio en el mes de septiembre con el acercamiento a la comunidad, para identificar a las personas conocedoras de la medicina tradicional, principalmente de una persona reconocida oficialmente por la comunidad, como curandera. Además en forma aleatoria, guiándose en el plano de la comunidad, se llegó a aplicar las 30 encuestas a las personas cabezas de familia y la realización de las entrevistas a las 5 conocedoras de la medicina tradicional.

#### 4.1 ENTREVISTAS

A continuación se presenta una síntesis de las respuestas aportadas, de acuerdo a la guía utilizada: De las personas entrevistadas, cuatro resultaron originarias del estado de Nuevo León, al igual que sus padres. Una persona y sus padres procedentes de Coahuila.

- En lo referente al concepto de salud, la cinco personas coinciden, que estar sano es sentirse bien, que no tenga enfermedad, que sea sociable

y alegre.

- Para el concepto de enfermedad, señalan que estar enfermo es; estar triste, decaído, sin ganas ni de platicar, con un color amarillento y tembliz.

- Consideran que las enfermedades que no puede curar el personal de salud son: La mollera, el empacho, levantamiento de ovarios, susto, torsedura de huesos.

- Señalan que el personal de salud cura: Anemia, pulmón, una infección, la diabetes, hepatitis, o las enfermedades que necesitan cirugía.

- La etiología de las enfermedades las atribuyen a una mala comida, infecciones, depresiones, accidentes. Estas cabrían en la clasificación de enfermedades naturales. Para las enfermedades clasificadas como sobrenaturales aducen causas como el susto, la curiosidad, el coraje que causa empacho, la envidia, hechizo mal puesto.

---

- Forma de Diagnóstico:

Enfermedades naturales: Sintomatología como vómito, diarrea, mollera hundida, observan el aspecto de la cara.

Enfermedades sobrenaturales:

Clarividencia, copas con agua, velas, baraja, mensajes. (Estos solo mencionados por la curandera).

- El tratamiento que usan para no enfermarse:

Natural; Herbolaria

Sobrenatural: Barridas, amuletos, agua bendita, plantas como la sávila, el pirul, ajos, oraciones.

- El primer recurso del que hacen uso cuando se enferman es la medicina tradicional por medio de herbolaria y medicina mágica. Como segunda alternativa utilizan la medicina científica. O realizan una combinación de ambas medicinas.

- Las plantas medicinales las consiguen en los expendios en la colecta o en el jardín.

- El apoyo espiritual lo reciben por medio de oraciones, asistiendo a templos, peregrinaciones o misiones.

- El conocimiento de cómo curar lo adquirieron de sus abuelos, padres o familiares.

El conocimiento y uso de la medicina tradicional es un fenómeno cuyas características actuales son el resultado de un proceso de transculturación, consecuencia de la relación social, del cual surge el flujo de conocimientos sobre el uso de la herbolaria y/o la medicina mágica.

El contenido de las entrevistas permite ver, como es que esta población posee un concepto de salud y de enfermedad, mezcla del conocimiento heredado por sus antepasados o influenciados por el grupo social al cual pertenecen, lo que actualmente constituye su cosmovisión.

También cuenta con una forma de diagnóstico de la enfermedad, atribuyendoselo a causas naturales o sobrenaturales. Dentro de este grupo de conocedores de la medicina tradicional, existe el reconocimiento del especialista, encargado de dar el diagnóstico, pronóstico de la enfermedad al igual que el tratamiento, estos son los comúnmente llamados curanderos.

Dentro de la medicina tradicional se cuenta con medidas preventivas, basadas en la utilización de amuletos, oraciones, ritos, herbolaria. Utilizando estos de acuerdo a lo que se sienten susceptibles pues consideran que se pueden usar en forma personal así como para proteger la vivienda o el negocio.

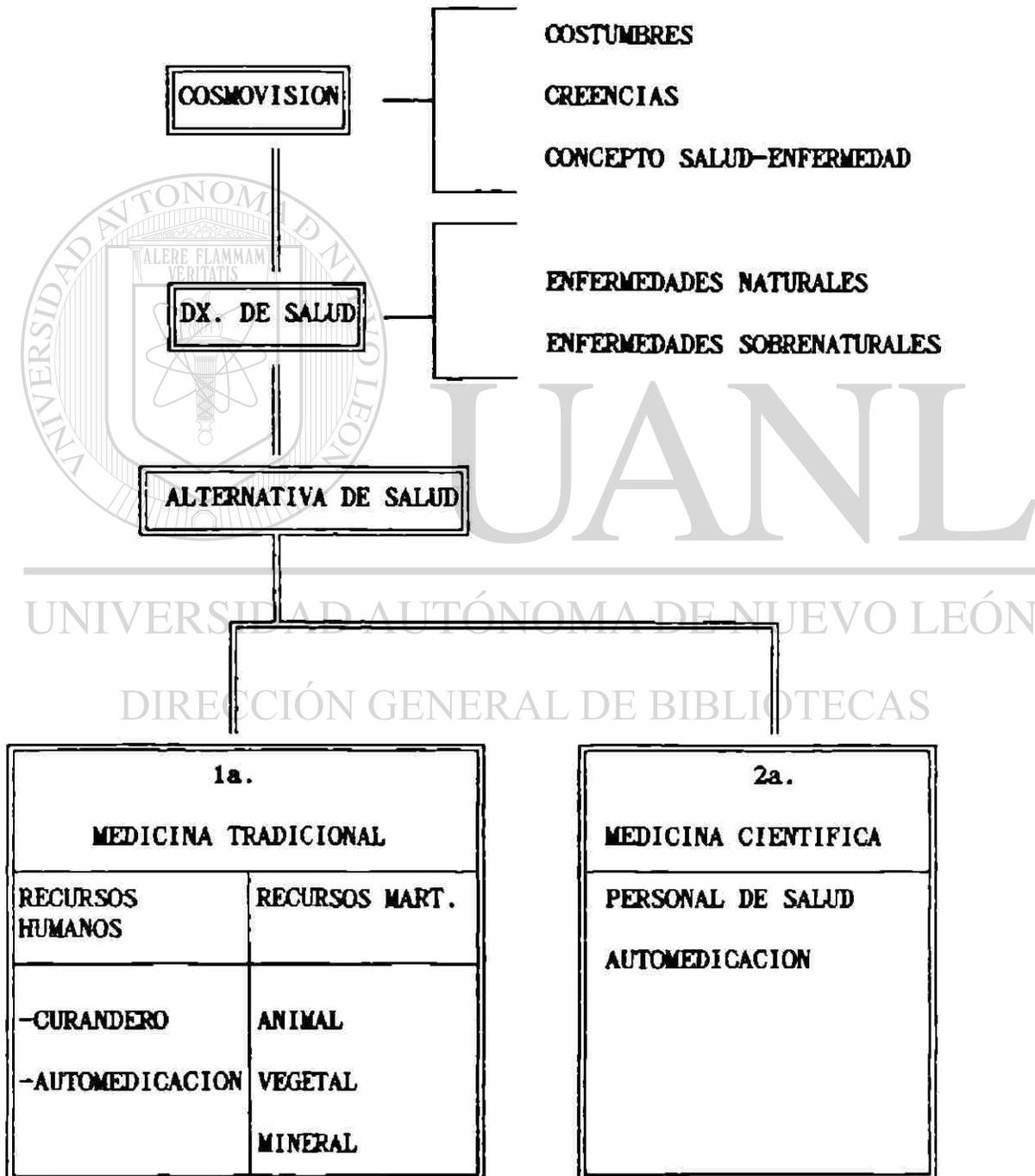
Posteriormente a lo que las personas señalan como el factor etiológico de la enfermedad, seleccionan el recurso de salud que suponen resolver el problema. Aducen que el personal de salud no está capacitado para curar todo tipo de enfermedades y no porque las desconozca sino porque no cree en ellas. Así mismo, manifiestan que las personas que ejercen la curandería son capaces de curar una gran variedad de enfermedades, por lo que eligen al médico tradicional, en el cual tienen plena confianza y fé, puesto que estos saben escuchar, no se burlan de sus problemas y les indican un tratamiento sin importar si su enfermedad es de causas naturales o sobrenaturales.

Cabe señalar, que no por el concepto que tiene sobre salud y enfermedad dejan de acudir a la medicina científica, puesto que cuando se sienten incapaces de solucionar el problema que les aqueja acuden al personal de salud. Así mismo, cuando llevan un tratamiento de patente combinan los dos tipos de medicina (científica y tradicional). En ocasiones llegan a abandonar el tratamiento médico por el tradicional, desahuciados por los médicos científicos.

El contenido de las entrevistas nos hacen evidente, cómo es que la cosmovisión del individuo, influye para que hasta nuestros días la medicina

tradicional persista y sea elegida como primer alternativa para solucionar los problemas de salud en esta comunidad. Haciendo uso de remedios caseros, herbolaria, acudiendo al curandero y/o hierbero según su necesidad.

**PERSISTENCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL**



## TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS

### ENTREVISTA A DOÑA ROSA

Doña Rosa es curandera reconocida por la comunidad de Pueblo Nuevo Apodaca, N.L., responsable de un grupo Fidencista. Con ella acuden la mayor parte de los pobladores de Pueblo Nuevo así como de la Ciudad de Monterrey y otras de E.E.U.U. (Hispano americanos), llevando sus dolencias, sus problemas, acudiendo algunas veces solos, otras acompañadas de sus familiares deseosos de mejoría para su salud o su pena. El trabajo lo realiza en su consultorio y algunas veces a domicilio, la acompaña su esposo don Jesús, quien funge como su asistente, ya que como dice ella él trabaja con lo "espiritual".

Doña Rosa es una mujer de 47 años de tez blanca, estatura media con una mirada profunda y recia, su personalidad es la de una mujer "roble". El acento de su voz denota firmeza y seguridad, es madre de 7 hijos, 6 de ellos mujeres y 1 varón.

Las relaciones familiares son de armonía, sus hijos al igual que los vecinos la admiran. Dos de sus hijas colaboran con ella atendiendo un expendio de remedios que se encuentra ubicado en su domicilio.

La cosmovisión de Doña Rosa está fundada en su experiencia, según refiere nadie la ha ayudado a formarse y que todo lo que sabe es gracias a "Dios padre" y al "Nifito Fidencio".

Señala que ella usa la Psicología para atender a sus pacientes, porque ésta es muy importante.

El consultorio es de una dimensión aproximada de 10 mts. de largo por 4 de ancho cuenta con solo una puerta y una ventana.

El cuarto lo divide a la mitad un arco de concreto cubierto de azulejo azul. Al fondo se puede observar el altar que ocupa aproximadamente 3 mts. desde la pared del fondo. En el se encuentran imágenes, en el lugar principal el del Niño Fidencio a su diestra el Sagrado Corazón de Jesús y la niña Aurorita a la izquierda, la Virgen de Guadalupe y una imagen de Cristo, estos enmarcados con un tamaño aproximado de 1.30 mts. de alto por 70 de ancho. El altar está formado por 5 escalones de concreto, en ellos se encuentran distribuidos figuras como la de San Martín de Porres, Santo Niño de Atoche, Sagrado Corazón de Jesús, adornado con grandes ramos de flores. Sobre los escalones en la parte del centro, se encuentran copas con agua formando línea recta hacia la imagen del niño Fidencio. Sobre las paredes de los costados, se ven imágenes de Pancho Villa, San Martín Caballero, Sagrado Corazón de Jesús y otras.

En el resto el consultorio se encuentran sillas y una mesa donde se colocan los remedios, lociones, limones, albahacar y otras cosas que la gente puede llevar para su curación.

Entrando nos encontramos el escritorio de Doña Rosa con una cómoda silla, así como un archivero, sobre la pared de su espalda se encuentran calendarios con imágenes del Sagrado Corazón de Jesús así como agradecimientos escritos como testimonio de curación de algunas de sus pacientes.

La entrevista se llevo a cabo en 7 visitas realizadas desde el mes de septiembre de 1991 a enero de 1992.

### Primera Visita:

El día 3 de septiembre de 1991, a las 13:00 hrs. el autor tuvo la oportunidad de ir en busca de Doña Rosa. La persona que hizo el favor de presentar a Doña Rosa es parte del personal de salud del Centro Comunitario de Pueblo Nuevo, quien tenía conocimiento del lugar donde se encontraba ubicado el consultorio de Doña Rosa.

El encuentro con Doña Rosa se inició en la banqueta de su casa, se hizo la presentación diciéndole que si me podría ayudar ya que tenía que hacer un trabajo en esa comunidad para conocer de que se enfermaba la gente y a que recursos acudía primero y que el principal interés era saber si utilizaban la "Medicina Tradicional".

Nos invitó a la Enfermera acompañante y a la autora a pasar a su consultorio, es una habitación que cuenta con un escritorio, un altar con imágenes de Santos y Fotografías, una bandera con la imagen del Niño Fidencio.

Doña Rosa refiere ser responsable de una misión del Niño Fidencio. Ella es recurso de Salud para gran parte de la comunidad y vienen a visitarla de otras zonas de la ciudad. Nos comenta de un tipo de pacientes que acuden a ella y su esposo (Don Jesús). Además señala que existen enfermedades naturales y sobre-naturales, las cuales algunas las puede curar el médico y otras las curanderas. Hace énfasis en que se necesita usar mucho la Psicología para tratar a los enfermos y que algunas veces sólo buscan ser escuchados.

Segunda entrevista: realizada el 10. de octubre de 1991.

Durante la visita invita a la autora a pasar a su consultorio y presenciar la consulta. Acuden personas a solicitar ayuda espiritual. Doña Rosa refiere que los días primeros del mes asisten muchas personas para hacerse curación o limpias para mejorar su suerte o conseguir trabajo.

En ese momento se presenta una persona del sexo femenino de 24 años aproximadamente con un problema familiar el cual expone y Doña Rosa la escucha atentamente, cuando la persona termina de exponer su problema, Doña Rosa, le da algunas orientaciones así como indicaciones para realizar algunos rezos y el uso de algunos remedios.

Tercera entrevista. 23 de Octubre de 1991.

Quando va a dar inicio la entrevista se vé interrumpida por el esposo de Doña Rosa quien le comunica que la buscan. Pide que la autora se quede y que observe atentamente lo que sucede.

Se presenta un joven de 13 años acompañado de su madre, quien refiere que el joven ha tomado el tónico recomendado que le habían recetado en la consulta anterior y que ahora van para pedir más pues se terminó el tratamiento.

Doña Rosa pide a su esposo (Don Jesús) que le dé una limpia al joven. Este procede a pedirle al joven que se acueste en el piso, le pasa la manos frotándolo desde la cabeza a los pies, en algunas zonas ejerce presión con las palmas de las manos con más énfasis en la columna vertebral, le pide que se pare y pasa un ramo de hierbas olorosas como albahacar y otras (cenizo y jarilla) humedecidas con perfumes las cuales pasa por todo el cuerpo,

rameandola de la cabeza a los pies. Posteriormente le pega con las manos en el pecho, le presiona con ambas manos la cabeza y la gira rápidamente a un lado y otro provocando un "tronido", mientras pasa las manos por el cuerpo del joven dando pequeños golpecitos en pecho, brazos, piernas, Don Jesús sacude sus manos con energía para despojarse la mala energía. Mientras todo esto sucede, Doña Rosa indica a la madre que el muchacho debe comer, diciendole que es muy importante la alimentación ya que el joven está en el desarrollo. En un receta escrita por Doña Rosa le indican el tratamiento que debe seguir.

La cuarta visita el día 19 de diciembre de 1991.

Esta se realiza en el expendio quien se encuentran atendiendo es una de sus hijas, una joven de 18 años, le saludo y me recibe con agrado, llega una cliente a surtir sus remedios como jabón, lociones y algunas hierbas.

Le comunican a Doña Rosa que la busco, llega y me dice que este día no me puede atender porque tiene que ir a visitar a una persona. Entablamos una plática y me pregunta como me ha ido con las entrevistas y como me ha recibido la gente, le contesto que muy bien que todas han colaborado.

La plática transcurre aproximadamente durante una hora, se comentan además aspectos de la vida de la autora. Doña Rosa pregunta con respecto a la familia a los estudios. todo transcurre en un ambiente muy tranquilo, se percibe que con ello se afianza la relación entrevistador-entrevistada.

De este encuentro surge la invitación para el día 28 de diciembre

cuando tendrán un festejo en el que asistirá el Niño Fidencio,\* según refiere Doña Rosa y señala que le agradaría que platicara con él. Durante la estancia acudieron varias personas a surtir sus remedios.

Quinta visita: 28 de diciembre de 1991

Consultorio de Doña Rosa. La invitación me fué hecha el 19 de diciembre de 1991, cuando realice una visita al expendio de plantas medicinales de Doña Rosa.

18:00 horas. En el consultorio, además de tener el altar principal que corresponde al Niño Fidencio, se encuentra un nacimiento del Niño Dios. En este momento, levantan al niño Dios entonando cantos y rezando.

Aquí, se reúnen un grupo de gente invitada. Entre ellos se encuentran vecinos y clientes de Doña Rosa y 2 materias y/o cajitas (persona que realiza curaciones en nombre de algún espíritu), acompañadas de su familia (esposo e hijos). Se percibe una mezcla de catolicismo y fidencismo.

Doña Rosa me presenta ante ellos, diciéndoles que estoy ahí porque me dedico a estudiar y que tengo que presentar un trabajo y les pide que me ayuden.

19:00 horas. Se presentan un grupo de danzantes, con atuendos prehispánicos y con una estampa de la virgen de Guadalupe en la espalda.

\* Personaje regionontano originario de Espinazo N.L. a cuyo espíritu se le atribuyeron poderes mágicos curativos.

La gente comenta "ya llegaron los matachines". Estos al ritmo de tambor danzan frente al altar del niño Fidencio y el niño Dios.

Una de las materias se incorpora y comienza a manifestar con movimientos característicos, que en ella entra el espíritu del Niño Fidencio, dos personas (sus hijas, que representan su guardia), se acercan a ella y acompañadas de Doña Rosa, la visten y le colocan un cristo en la mano derecha. Ahora el niño Fidencio presente, pide que los matachines dancen y baila con ellos. La gente se comienza a acercar al Niño Fidencio para poder tocarlo y recibir su curación y/o bendición. Con voz de niño comienza a bromear con el público. En el rostro de todos se observa la alegría, la gente ríe con las bromas del niño Fidencio.

En ese momento, otra se las cajitas se incorpora y se para frente a la materia del niño Fidencio y se transforma en Aurorita.\* La gente con igual gusto, se acerca a saludarla y pedirle curación. Ahora ambos, el niño Fidencio y Aurorita bromean y danzan al son del tambor. Los matachines continúan con su danza. El niño Fidencio y Aurorita comienzan a repartir dulces, mientras lo hacen curan y bromean al mismo tiempo, con las personas en turno de curación y con la gente que los observa. Transcurre una hora (20 hrs.) y el niño Fidencio anuncia que se retira, pero que antes quiere platicar conmigo, para desear que tenga éxito con el trabajo que se realiza. Doña Rosa manifiesta alegría porque el niño me ha "distinguido" con su bendición. Aurorita, también desea éxito para "el trabajo de la escuela".

\* Espíritu con el que trabajan con fines terapéuticos.

Las personas, pide que el niño les escuche y dé la bendición antes de retirarse. Por lo que se acercan a él uno por uno formando una larga fila para exponer el problema que les aqueja y recibir una orientación o curación. Al fin el niño Fidencio se retira de la materia, a la cual se vuelven a acercar sus guardias.

Cuando la materia se ha separado del niño Fidencio, se acerca a Aurorita para que la ayude y le platica su problema, a lo que recibe el apoyo de Aurorita y un ramo de flores, el cual deposita en el nacimiento.

Posteriormente Aurorita anuncia que también se retira. De igual forma se acercan a ella sus guardias. A quien corresponde ayudarla y despojarla es Doña Rosa y su esposo. Mientras tanto la gente entona un canto para despedirla ("Adios Reyna del Cielo, madre del Salvador, adios Virgen querida, adios, adios, adios").

21:00 horas Doña Rosa anuncia que se servirá la cena, además ordena que se repartan bolsas con dulces a los presentes. La cena consistió en tamales y refrescos embotellados.

Durante la cena, la gente comenta las bromas que hicieron el niño Fidencio y Aurorita.

22:00 horas Públicamente agradezco la oportunidad, estar con ellos en el festejo.

22:30 horas Algunas personas se empiezan a despedir, felices de haber estado con el niño y Aurorita. Dan las gracias a Doña Rosa, quien les dice que todo fué primeramente gracias a Dios y después al niño Fidencio, algunas personas le dicen que después vendrán a verla.

SEXTA VISITA: 30 DE DICIEMBRE DE 1991

Casa de Doña Rosa. (10 a.m.) Al llegar a su casa me recibe una de sus hijas y dice que Doña Rosa se encuentra ocupada, con la "americana" ya que hoy se regresa a Estados Unidos (Austin). Me ofrece me sienta mientras espero, me invita un café, el cual acepto. Cinco minutos mas tarde, sale el esposo de Doña Rosa a decirme que si los puedo esperar un momento, a lo que accedo.

Doña Rosa me invita a pasar al comedor. Cuando entro, salud y me siento. En la mesa se encuentran Doña Rosa, su esposo y la americana (Chicana), no conocí su nombre.

Al estar en la mesa, comenzamos a platicar de la reunión del día 28 de diciembre, y me preguntas que fué lo que dijo el niño Fidencio y Aurorita, les respondo que me deseó que salga adelante con el trabajo de la escuela.

La americana, comenta que ella viene dos o cinco veces al año a casa de Doña Rosa a recibir curación. Además constantemente se comunica por teléfono para consultar cuando se siente muy mal, o que pide que Doña Rosa se comunique por cobrar.

Les pregunto si me puede enterar de qué está enferma la americana, Doña Rosa me contesta que tiene "Leucemia" desde hace cinco años. Que se lo diagnosticaron los médicos en E.E.U.U., pero que con el tratamiento que recibía no mejoraba y que desde que viene a los tratamientos con Doña Rosa se siente mejor.

Doña Rosa, comenta que la americana dura hasta quince días en su casa

cada vez que viene, y así ella la atiende desde la comida hasta las curaciones especiales que le hace. Así en esos días procura dedicarse el mayor tiempo posible a ella, ya que la enfermedad es muy fuerte. Además dice que mientras la señora está en su casa, está muy bien y que cuando se va ya esta repuesta. Doña Rosa siente que a la señora no le dan la atención que necesita y que tiene muchos problemas con su marido, que no la comprende y la mortifica mucho. Pero que los hijos sí la ayudan y hasta le dan para que pueda venir a Monterrey.

Doña Rosa y su esposo, opinan que además del tratamiento la señora necesita mucho apoyo y cariño, que los tratamientos no lo pueden hacer todo. Dicen que el mayor problema de la señora son los "nervios" y que por eso cuando está en E.E.U.U. se decae.

Comentan, que cuando mandaron al hijo de la señora a la guerra, ésta se puso peor, pero que todos trabajaron para que no mandaran al hijo a combate, porque estaba dicho que si el hijo moría, la señora también moriría. Así que desde aquí (consultorio de Doña Rosa) todos pidieron por que eso no sucediera. Cuentan que al joven lo asignaron a una zona de hospital para atender heridos y que no le paso nada.

Continuamos platicando, y mientras tanto la señora termina de arreglar sus cosas, porque sale a E.E.U.U. y tiene que estar en el Aereopuerto a las 12:00 a.m. La señora les pide que le den la herradura y la ponada del niño Fidencio.

Se despide y les dice que regresará en marzo o a lo mejor antes, pero que regresará. Quien la acompaña es la hija de Doña Rosa, les pregunto que

si los puedo acompañar al autobús de ruta, me dicen que si. En el trayecto, la señora reafirma que no se despide porque tiene que regresar en marzo o antes como dijo Doña Rosa.

Me pregunta: ¿Cómo conoció usted a Doña Rosita?" y le relato como fué. Me comenta que tiene un hijo que está haciendo una especialidad en "inhaloterapia" en Austin, y pregunta que si yo me voy a especializar en herbolaria, por lo que le platico en lo que consiste la Maestría en forma breve y le digo que el trabajo que ahora hago es para la tesis.

La señora dice que sus Médicos están sorprendidos de como ella reacciona y ha durado tanto tiempo (5 años) con la enfermedad, y dice "pero no les platico nada de los tratamientos de Doña Rosita, porque ellos no creen en ésto, pero aquí está la prueba de la curación". Refiere que se tiene que ir el día de hoy, proque su médico la tiene citada para checarla y que no puede perder la cita ni dejar de ir con ellos, porque está pensionada, y que aunque no "le hagan nada", tiene que seguir asistiendo a la consulta.

Nos despedimos cuando aborda el autobús de ruta y reafirma que regresará. La hija de Doña Rosa me pregunta que cuando voy a su casa y le digo que quedé con su mamá en los primeros días de enero, dice que me estarán esperando. Suben al autobús y desde ahí levantan la mano para despedirse, a lo que corresponde en la misma forma.

7A. VISITA. 6 de enero de 1992.

P- Primero dime que te voy a contestar para que no vaya ha hacerte

malas.

R- Usted no se preocupe.

P- Dónde nació Usted?

R- Nací en Monterrey, tengo 47 años, no es un secreto. Nací aquí en Monterrey en la colonia Independencia.

P- Y sus papás de dónde eran?

R- De Allende.

P- Doña Rosa, quisiera saber, para usted qué es una persona sana?

R- Una persona sana es que no traiga síntomas de nada, que su cara la traiga bien, sus ojos también, que no venga nerviosa ni nada de eso, es una persona que todavía no se le diagnostica nada, que no trae problemas de ninguna especie, sana.

P- Y una persona enferma?

R- Ha, viene amarillenta de la cara, tembliz. Ya se diagnostica la enfermedad que trae. En casi todas, la característica son los nervios, en todas las enfermedades. En la mayoría vienen los nervios, sea la enfermedad que sea vienen los nervios, combinados con la enfermedad. Luego, pues como hablando gangoso, fríos los pies, las manos sudan muchos, tembliz.

P- Cuáles cree usted que son las enfermedades que el Doctor no va ha poder curar?

R- Pues el susto, el empacho. Si puede curar los nervios el doctor verdad, únicamente que el enfermo no diagnostica la enfermedad como debe ser cuando trae nervios. A base de pastillas y lo que tú quieras pero si cura el doctor los nervios, nadamas que el paciente no diagnostica sus nervios,

no sabe descifrar sus nervios.

P- Las enfermedades que usted cree que el doctor si puede curar, cuáles serían?

R- Pues la diabetes, la hepatitis, pos todas las enfermedades que causan operación como el apéndice, la vesícula.

P- La causa de las enfermedades cuáles cree usted que puedan ser o se todas estas que no cura el doctor?

P- Ah! las que no cura el Dr.?

R- Si

R- Las depresiones, presión de los problemas del hogar de la misma persona. El susto, el coraje, corajes muy fuertes, este... puede llegar hasta empacho cuando es el susto muy fuerte.

P- Y de las enfermedades qué no nos explicamos, cuáles pueden ser la causa?

R- Los de...de...de ésto, bueno pues puede haber también enfermedades malas que se les dice, verdad, que ni el médico entiende, porque la persona "desvaría", no viene consciente de lo que trae verdad y no lo diagnostica lo que trae, porque no se le entiende porque son muchas las enfermedades que juntan, verdad, no creo que las pueda curar el médico, verdad, también el susto.

P- Cuando alguien llega y que esta enfermo, por ejemplo del susto, como usted se da cuenta que está asustado?

R- En el pulso. Cuando son nervios no duerme y cuando es susto duerme mucho.

R- Porque ahí se diagnostican los dos casos de nervios y susto.

P- Ajá, y éste que lo puede causar.

R- Bueno que se haya asustado con algún choque, con algún animal, dormido también se puede asustar, verdad, eso es lo que puede producir el susto.

P- Y este como lo curaría?

R- Si te puedo decir cómo? Claro! Pues barrido, barrido con albahacar, piedra lumbre.

P- Y algún rezo en especial?

R- Si claro, 3 credos. en el susto.

P- Puede uno hacer algo para prevenir las enfermedades.

R- Sí, por ejemplo si te dan cólicos toma manzanilla, toma detónica.

P- Detónica?

R- Si detónica y manzanilla juntas son hierbitas. Te previenen de un cólico.

R- Esto es para prevenir males en el cuerpo y para prevenir malos espirituales, cómo?

R- Para prevenir males espirituales, pues barrerse con un huevo hechar agua bendita. Un amuleto o una crucita de carabaca, una manita, puedes cubrirte con varias cosas. Hay muchas maneras de protegerte.

P- Cuando alguien de aquí de la familia se enferma, usted que es lo primerito que hace?

R- Ay canijo!

P- Si, o sea que si una de las muchachas se siente mal.

R- Dependiendo también. Si es dolor de estómago, yo luego cuezo la manzanilla. Esa yo la procuro siempre. La manzanilla la detónica, si es diarrea le doy hojase o el estafiate, verdad, cualquiera de esas o para dolor. Cualquiera de esas y si no se le quita pues al médico.

P- Y cuando usted llega a sentirse un poco enferma, a quien acude ó usted sola se atiende?

R- No, yo sola ya se lo que hay que hacer.

P- Donde consigue las hierbitas?

R- En el mercado, y en el monte.

P- Durante el año acude usted a alguna peregrinación o alguna misión?

R- Si a una misión de Espinazo.

P- Qué días son?

R- Es el 19 de marzo y 17 de octubre.

P- Dónde aprendió todo esto que usted sabe?

R- Pues ahí mismo... yo era misionera... Hay como podría explicarte?

P- Pues a grandes rasgos.

R- Ay! pues casi me nació a mi sola.

P- SI!

R- No podría explicarte, porque me nació a mi sola. Me fue naciendo.

P- De qué edad empezó?

R- Pues desde que era Señorita.

P- Jovencita?

R- Pues de unos 17 años mas o menos. Pero iba muy seguido verdad.

P- Pero el niño ya había muerto?

R- Si ya había muerto, pero están sus "materias" también que hay veces que si está el en sus materias. Entonces, que te diré, pues el me dió todo.

P- usted, cómo lo sitió?

R- Mucho escalofrío, que se desprendía o entraba algo dentro muy bonito. Eso yo no te lo podría decir claramente, no porque sea secreto, sino porque no te lo podría descifrar porque no podría explicar eso.

P- Entonces usted cuando inició?

R- Que ha empecé a darme a conocer? Pues a unos 17 o 18 años mas o menos.

P- Y usted, a partir de entonces tiene algún protector?

R- El!, el Niño Fidencio.

P- Y el le dió el don?

R- Exactamente, de ver como la gente se enferma o de que se enferma.

P- Y cómo se dá cuenta usted?

R- Con el agua, en el agua se mira. Hasta la baraja te la enseña él. Hay veces que el esta ahí (señala una copa de agua que tiene sobre su escritorio).

P- En la copa de agua?

R- Si, y si estas concentrada en él, hasta en la baraja te lo enseña.

R- Sería muy difícil de explicarte, porque yo no te podría explicar. Es un don maravilloso, verdad, que yo agarre con el. Muchas veces en una vela también te dice y sino pues tu oyes que te hablan, te dicen.

P- Alguna señal?

R- Pues cuando tu quieres, tu ya dijiste lo que trae aquella persona,

no puedo explicarte, pero si me entiendes verdad.

P- Es cómo clarividencia?

R- Pues algo así porque todavía no la alcanzo a agarrar bien a bien. Pero para cuando una persona quiere hablar tu ya viste su problema que trae. Ya conocemos las enfermedades que son de médico o que son de... de aquí. Para curarlos en lo espiritua .

P- Usted ha sido discípula de alguien?

R- Si, fui discípula muy poco, porque... no se porque, sería como muy poquito, como medio año.

P- De aquí mismo de Monterrey?

R- Si, pero fui muy poquito, porque casi esa persona no se dedicaba de lleno como debe ser. Que es lo que no te quería enseñar, por lo que no te lo enseñó, no te enseñó nada, verdad, porque no te enseñó nada. No más lo que tu miraras. No te enseñó a diagnosticar nada, cosa por cosa. Por la envidia, por la envidia que existe en las personas. Entonces como yo estaba muy adelantada, no, no te enseñó muchas cosas, no te enseñó nada en una palabra. Porque se notaba la envidia. No quería dar conocer su secreto. Pero esto no es secreto porque cuando nace nace verdad.

P- Usted pertenece a algún grupo donde reciban preparación o les den orientación?

R- Pues si, pero ahorita no nos dan cursos porque esta muy lejos, es hasta México, entonces yo como me cambié de colonia, no pudieron descifrar mi colonia.

P- En qué parte de la ciudad de México?

R- Hay pues no se, pero te enseñó los papeles (se para de su asiento y se dirige al archivero que se encuentra a su izquierda y saca una carpeta, la cual me entrega).

R- Si, por favor.

R- Aquí están, porque no te sabría decir en qué parte.

En los documentos que muestra aparece como: "Federación Espirita Mexicana" expedido el 18 de abril de 1986 de "Estudios Filosóficos la Caridad", México, D.F.

P- Doña Rosa, cuántas hijas tiene usted?

R- Tengo 7, 6 mujeres y un varón.

P- Desde qué lugares vienen a buscarla?

R- Bueno, vienen de Brain, Tex., Houston, Fresnillo, de Dallas, Chicago, y otras que no puede pronunciarle porque se me olvidan. De acá, pues de Dr. Arroyo, Dr. Coss, Hidalgo, Tamaulipa, S.L.P., Linares, de Saltillo, San Pedro Garza García, viene mucha gente.

P- Las personas que vienen, son mas adultas o traen mas a niños? ®

R- Pues hay de todo. Pero hay mas adultos que niños.

P- Y Mujeres u hombres?

R- Pues mas mujeres, o vienen las parejas, porque también el hombre se enferma. Pero son más mujeres que hombres.

P- De qué es lo que usted nota, que la gente se enferma más seguido?

R- Bueno, es que no toda la gente viene enferma, vienen con problemas de sus casas, de sus hijos, con sus trabajos, no pura enfermedad, verdad. Los problemas del trabajo que no les rinde el dinero, todas esas cosas.

Enfermedades, de enfermedades, pues luego luego se les nota en los ojos, verdad, lo demacrado y la sombra blanca que traen.

P- Usted nota alguna aura?

R- Estas se ven, hay veces que se ven viejitas, viejitos y se empiezan a curar al tomar algún medicamento o alguna hierbita que les dé, verdad, porque medicamento de médico no doy. Puro medicamento de hierbita. Empiezan luego luego a componerse a los 8 días o 15 días ya están bien.

P- Algunas de las enfermedades que le han traído le ha causado dificultad para curarla?

R- Pues hasta ahorita no, algunas se curan, otras se desesperan y se van a otras partes. La mayoría las han superado. Si no las puedo curar les mando con un médico luego luego, después del médico soy yo. Que no quieren ir al médico que porque, les dá vergüenza o por lo tu quieras o por lo que sea, los reviso, pero si es enfermedad de médico. Y continua combinandose las dos cosas sigue conmigo, hay que ayudar también al médico algunas veces.

P- Qué opinión tiene de que las 2 medicinas se combinaran?

R- Pues se les dice a la gente que se sincere y se le habla, se usa la Psicología y se les explica que tiene que ser abierta con el médico y con uno también.

P- Usted usa mucho la psicología?

R- Más que todo la psicología.

P- Algunos casos?

R- Si, porque vienen traumatados con problemas, este... como te diré... como loquitos, trastornados de su mente, que otras gentes les meten una idea

a una gente y empieza a trastornarse, entonces se usa la psicología para poder ayudar a aquella persona y salir adelante con aquel paciente. Para todos los casos la psicología, buenos o malos, la psicología se usa.

P- Y la combina con otras cosas?

R- Exactamente, si hay necesidad de darle tratamiento hay que darselo, pero se usa primero la psicología. Si primero tratas al paciente psicológicamente, entonces ya vas a saber cual es el problema de el. Algunas veces es puro trauma y con la psicología se alivian.

P- Vienen a pedir limpias?

R- Ha si!, y con una barrida tienen, hija, una limpia tienen y con eso también se componen.

P- Usted qué siente cuando logra el alivio de una persona?

R- Hay mucha satisfacción que la persona salga adelante, que se alivie, es mucha tranquilidad para mi.

P- Hablando del destino, que podremos hacer para mejorar el destino que tenemos?

R- Pues ese destino hay veces que viene por dios y cuadi viene por dios no hay quien lo quite. Pero si te previenes un poquito y te ayudas con un poquito con esto de que te barres, te das unos baños con algunas hierbas, yo creo que si mejoras tu destino.

P- Y la oración que acostumbran?

R- Bueno yo voy a decir esta a ver si las has oído, son varias oraciones. esta es una: *"En el nombre sea de Dios padre todopoderoso, espíritu protector, protégeme de mis enemigos visibles e invisibles yo te*

*suplico que no rompas las cadenas con arras misonicas que envuelven de arriba para abajo sus nocivos enemigos, tu que eres poderoso, tu que eres el creador de todo lo que existe, a ti viene esta criatura, para que le libres de todo mal. Amén."*

P- Tiene algún nombre la oración?

R- Si, espíritu protector, esa es una y la otra es así: *"En el nombre de Dios Padre todo poderoso, en el nombre del niño Santo Fidencio Constantino con dos de miro con dos te ato su sangre te dejo y tu corazón te parto. Jesús leal le dé la paz, Jesús Leal le dé la paz. Casa de Jerusalén donde Jesucrito entró yo también pido que entre un bien y salga un mal, para siempre, amén". Así sea. Esa es la oración para todo enfermo.*

P- Entonces podemos hacer muchas cosas para mejorar?

R- Claro, para prevenir de muchas cosas, como el ajo, para los que tienen carro, el ajo y las rebanadas de canela con el ajo macho y las ramas de albahacar, se ponen en la cajuela para que te protejas de un choque y de muchos accidentes. Uno sabe muchas cosas.

P- En las casas?

R- En las casas muchas veces se echa agua bendita, se reza el credo, también se barre la casa, los muebles, las paredes. se barre, se hecha agua bendita, se hecha mostaza negra molida y se arregla una habitación con sus rezos y su agua bendita.

P- En las casas tienen algunas plantas para proteger?

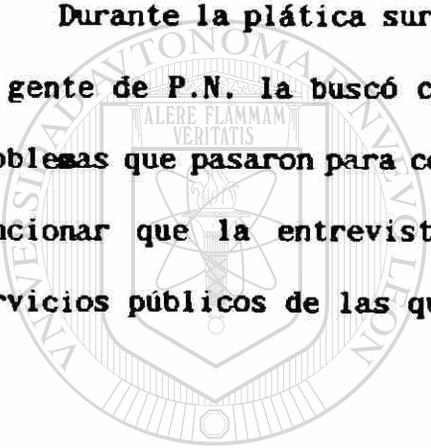
R- Si, Pirul, albahacar, ruda, romero, y esas son buenas para limpiar y sávila es lo que yo tengo ahorita.

R- Muchas gracias Doña Rosa, por su información, será muy útil.

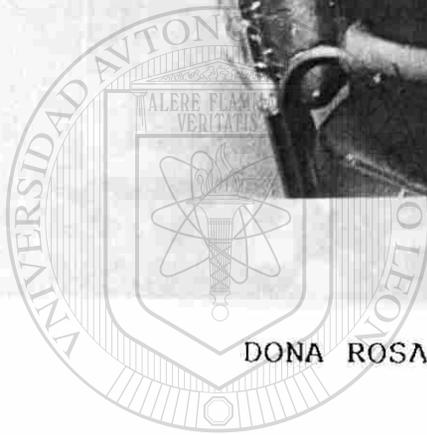
Se realiza la 8a. visita el 19 de enero de 1992.

La autora acude a casa de Doña Rosa ya que se encargaron el estado de San Luis una planta llamada comunmente "Lamrisco blanco" que le recomiendan para la diabetes. Refieren que quieren colaborar para que el trabajo salga muy bien.

Durante la plática surge el anécdota platicado por Doña Rosa, de como la gente de P.N. la buscó cuando la Col. estaba en formación y todos los problemas que pasaron para conseguir la introducción de luz y el agua. Cabe mencionar que la entrevista fué la voz del pueblo para conseguir los servicios públicos de las que hoy disponen.



UANL  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN®  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



DONA ROSA EN SU CONSULTORIO

UANL



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LEÓN  
DIRECCIÓN DE CLINICAS

®



ALTAR AL NIÑO FIDENCIO EN EL CONSULTORIO DE

DOÑA ROSA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



IMAGEN DE AURORITA EN EL CONSULTORIO DE

DOÑA ROSA

## ENTREVISTA A DOÑA PETRA

10 de Diciembre de 1991.

Edad 46 años, procedente de Parras, Coahuila, sus padres son originarios de Parras, Coahuila.

P- Qué edad tiene usted Doña Petra?

R- Yo tengo 46 años.

P- Dónde nació?

R- En Parras, Coahuila.

P- Y sus padres de donde son?

R- También de Parras.

P- Qué significa para usted estar sano?

R- Pienso que es no quejarse de nada, que le gusten todas las diversiones, ser muy alegre y muy platicadores con todos.

P- Y una persona enferma?

R- Una persona enferma es de que siempre está triste, decaídas, que no tiene ganas de platicar con los vecinos, que no tiene ganas ni de comer, simplemente ni de bañarse, porque siempre está decaído.

P-Cuál cree usted que son las enfermedades que el Dr. no va a poder curar.?

R- Bueno pues de la mollera, el no la puede curar, lo del empacho tampoco, lo de torceduras hay veces que tampoco, lo de levantar los ovarios tampoco, verdad.

P- Y algunas enfermedades que usted crea que el Doctor si pueda curar?

R- Pues el Doctor cura un dolor fuerte de pecho con una inyección

rápido lo cura, le cura el dolor de cabeza muy fuerte, cura la calentura, el vómito, una infección.

P-Cuál cree usted que puede ser lo que nos causa las enfermedades?

R- La infección, el mal de ojo nos lo puede causar la "curiosidad", de alguna persona. Haz de cuenta que yo te miro a ti y me dá curiosidad porque me llamaste la atención, entonces ya mis ojos se clavaron mucho en tu persona, entonces tu después que uno se va empiezas, hay me duele mucho la cabeza y no sabe ni porqué motivo y eso era, porque aquella persona te calentó mucho la cabeza.

P- Y otras enfermedades de esas que no tienen explicación que las podría causar?

R- Vamos a suponer, yo te digo estoy enamorada de aquella persona... es un suponer (aclara). Y para aquel muchacho no sabe de que pues yo siento algo, y siento porque lo siento y me siento mal porque aquel ni caso me hace y como le hago yo para que se dé cuenta...verdad. Entonces te sientes mal por ese motivo y no se lo quieren decir a aquella persona entonces buscas a alguien para que se lo diga y se lo dice y tu ya descansas. Esto también es una manera de sentirse enfermo. El hechizo nos lo causa una persona que nos pone un mal.

P- Cómo usted se da cuenta cuando alguien está enfermo?

R- Uno se da cuenta, porque siempre se ve decaído, muy serio y arrumbado, que no tiene ganas de hacer nada. Simplemente con verla triste.

P- Cuando alguien está enfermo de la mollera, por ejemplo, como usted se dá cuenta?

R- Pues porque empiezan a vomitar y con la diarrea y entonces lo lleva con el doctor y no le haya. Entonces hay curanderas que lo curan, si la mollera late lento y sumida es que está caída, debe latir más rápido y no estar sumida.

P- Qué es lo que causa la caída de mollera?

R- Pues una caída, bueno pues vamos a suponer que el niño está en una almohada alta y se rueda y se cae. Se les ponen sus ojitos muy "ojerudos", el vómito y todo eso y hay que levantarla.

P- Usted acostumbra usar algo para cuando se enferma?

R- Nada mas como para cualquier clase de dolor, tila, la canela, la manzanilla, lo que tenga yo a la mano.

P- Cuando alguien de la casa de enferma con quien va?

R- Yo sola le doy los remedios.

P- Dónde consigues las hierbitas?

R- Pues casi siempre yo las tengo y cuando no las tengo trato de conseguirlas rápido.

P- En dónde?

R- Pues en una hierbería pero la mayoría siempre las he tenido yo en la casa o plantadas ya en el jardín.

P- Y Aquí cerca en el monte?

R- Pues aquí en el monte hay nada mas el mentado para engruesar la sangre o sea que si yo la tengo muy delgada entonces, me hago un té de todos los días, de todos los días en la mañanaa tomar una taza para que la sangre se engruece.

R- Si.

R- Se llama cenizo.

P- Durante el año va usted a alguna peregrinación o al templo ?

R- Este, hacemos oración.

P- Cada cuando?

R- Pues este yo, ahorita estoy en una reunión de que cada semana hacemos oración. Soy metodista.

P- En dónde aprendió usted todo esto?

R- Pues yo solita, yo lo he vivido, como quien dice.

P- Con quién lo vivió usted?

R- Con mis hijos, y mi abuela y mi mamá me enseñaron de todas estas hierbitas, lo aprendí de ellas, pues ellas eran de las de mas antes. En Parras. Ellas eran de las que se curaban sin doctor, simplemente, vamos con medicina de campo, vamos, a decir porque donde ellas vivían era mucho antes y no había doctor.

P- Con quien previene usted las enfermedades?

R- Con oraciones, con zabila, con listones rojos para le envidia, ojo de venado para el ojo, también para la buena suerte, también el ojo se previene pasando la camisa o la blusa de la persona o de una gente mayor en el que hicieron ojo, pues el espíritu del dueño de la prenda recoge el mal, pero no le pasa nada, ya que su espíritu es mas fuerte que la de el niño.

R= Gracias Doña Petra, por su información.

ENTREVISTA A LA SRA. MA. DE LOURDES. NOVIEMBRE, 1991.

Edad 51 años, procede de Dr. Arroyo, N.L., sus padres son originarios del Bajío de Dr. Arroyo, N.L.

P- Bueno, usted me dice que sus papás son de Dr. Arroyo?

R- "Somos de un rancho que se llama San Juan del Palmar, Nuevo León".

P- Oiga, y ellos allá comentaban de... el uso de las hierbas, de como curar, su abuela le platicaba a usted?

R- Pues yo miraba, si no había médicos, este por decir mi abuela,, curaba niños empachados, no, pero no creo que esto sea importante.

P- Porqué?

R- Porque son cosas del pasado.

P- Pero es donde usted aprendió.

R- Si, bueno como le decía, para un niño empachado juntaba las hierbas del pastor. Qué cree que harán éstas?, todos los cojoyitos de las hierbas del monte. Hacía aquello este..., y se los ponía al niño.

P- Cómo los cojoyitos?

R- Todos los cojoyitos, los que habían cortado de las hierbitas, porque decían que esa era la hierba del pastor, por ejemplo el pastor de los animalitos. Así les nombraba ella (refiriéndose a su abuela).

P- Y cuando se las ponían?

R- Si les hacía efecto, cuando se las ponía.

P- Pero cómo las hacían?

R- Las mezclaba con un huevo, y luego las juntaba y luego la untaba, las ponía, se hacía la masita y se ponía. Era la curación que les hacía.

Como le digo eran las curaciones de más antes.

P- Y entonces, que podríamos decir por ejemplo que es para usted una persona cuando está sana?

R- Que no tiene uno un padecer. Pero muchas veces se equivoca uno, y cree uno que es sano, que gorda, que feliz.

P- Porqué lo dice?

R- Yo la conozco, la vivo.

P- Qué sería para usted una persona enferma?

R- Como le digo, a muchas veces que no lo nota uno, no lo nota una por como ve uno al hombre, los ve uno muy así verdad, y cree uno que no estan enfermos y si estamos. Luego vemos gente flaca, miramos pues que verdá y estan mas sanos que uno. A mi esposo lo ve muy flaco, flaco pero casi no padece. Mire, yo tenía una heramana, usted la miraba tan bonita, hasta su color tenía bonito, bonito y se murió de leucemia.

P- Quién se dió cuenta que tenía leucemia?

R- Ella se quejaba que de la espalda, que le ardía y que le ardía, desde entonces empezaron a curarla y el Doctor de allá no le decía nada, nomás que era leucemia.

P- El de allá de Matehuala?

R- Si, y dijo que le sacaron toda la sangre, porque estaba mala. Ella murió de aquí (señala con un dedo la garganta), y quién iba a pensar, si era joven, tenía 48 años, mas chiquilla que yo. Le digo, que se equivoca uno en muchas cosas, hay muchas enfermedades.

P- Cuáles cree usted que son las enfermedades que el Doctor no puede

curar?

R= He visto que ahora hay medicina para unas enfermedades que uno ni conocía, ni sabía. Mas antes no se oía decir que del SIDA. Mire el que uno curaba era, el dolor de espalda, el riñon, el agotamiento, el empacho, una torcida, yo en el campo conocía todo esto.

P= Y usted cree que el Doctor y la Enfermera si pueden curar esto?

R= Pues eso si no creo que lo pueden curar. Mira yo no les hayo a los doctores que no puedan curar del ojo, no creo que porque no lo conozcan, pero no creo que lo curen, ... usted cree que se le haga mucha dificultad conocer eso? Si lo conocen, pero lo que sí es, es que no lo saben curar. La calentura también no creo que la curen, ni la torcedura de los huesos tampoco. Por eso le digo que eso es lo que ellos no curan.

P= Qué es lo que piensa usted, que nos causa las enfermedades?

R= La caída de mollera, que tampoco curan los doctores, la caída de mollera es porque a las criaturas, las avienta uno pa'arriba y le toca uno aquí la mollerita (señalla la fontanela anterior). y el ojo, por que se rien mucho de las criaturas, es cuando si les hace daño.

P= Y este, como se dá usted cuenta cuando alguien está enfermo?

R= Mire, del ojo... mire, yo una niña... hace 18 años, la última que tuve, "taba" chiquita la niña, como de un año, entonces ella veía como se arreglaba mi hija, la más grande. La niña estaba muy "engrida" con ella y todo lo que la miraba que hacía ella hacía, y que cree, que el día que se vino "mija", se empezó a peinar, agarró el espejito y mire, se empezó a alinear "acina" (pasa la mano por la cabeza). Entonces llegó una tía de

México y mi esposo y se empezaron a reír de ella. Y al ratito oiga, estaba vomito, el había jala' o pa' una reunión, pa' una junta y le mandé hablar, él no la curó, la curó la otra, la tía pero yo nunca me acordé de él, nunca pense que el podría ser, sino que la niña nunca se compuso. La niña se empezó a secar, a secar. Pero donde le noté yo también, fué que el ojito (señala el ojo derecho) se iba haciendo chiquito, se le iba juntando, pero ya como para los quince días, le dije al hombre, oyes, como ves que tu sí le hiciste ojo a la niña? Porqué? me dice el, porque tu no la curaste y dice pues no, y le dije, con razón la niña tiene ojo, porque mira como tiene el ojito y la niña nunca se ha compuesto y le dije, pues sí y tú realmente nunca la "curates", y la empezó a curar con la camisa, pero ya no se pudo curar y se murió y le quedo el ojito. Dicen que cuando es casero se les revienta el ojito, cuando es ajeno nó, pero sí es malo.

P= O sea que cuando es alguien de la casa es más frecuente?

R= Sí, se les revienta el ojito, por eso le digo, nunca pensaba yo que el le había hecho. Y es que a él le había caído en gracia eso.

P= Usa usted algo para evitar esas enfermedades?

R= Eso sí no, pa' que la voy a engañar.

P= Algún amuleto o alguna planta como la savila?

R= Bueno la savila puede que no sea mala, pero amuletos no me gustan.

Pero si puede uno usarlos?

P= Bueno, dependiendo de las creencias de cada uno, o la fé que tengan.

R= Mire, yo no he puesto nada, pero yo duré como dos años, enferma de

eso.

P= De qué?

R= De eso... de un mal que me hicieron, pero hasta la fecha no me he podido levantar, ya mira usted. Eso sí yo ta lo he experimentado.

P= Cuando alguien de la familia se enferma, que es lo primero que usted hace?

R= Si es del estómago les dos un "causal" que tengo ahí, se llama terramicina y les coso algo pa'el dolor de estomago.

P= Cómo que hierbita les daría?

R= Pues por lo pronto, la rosa de castilla, la albahacar, la albahacar se junta con la hierbabuena y epazote se toman esos tres juntos para un cólico, lo hiervo todo junto. Y para la diarrea de los niños cuando estan muy empachados por los dientes, se junta el huesito de aguacate, una hojita de malba luisa, y un pedacito blanco del mezquite y se dan estos cinco y por mas fuerte que sea la diarrea se les quita. Se hierva y se le dá al niño en tetera, por dos o tres días. En un empacho de que se comen la baba o algo asi. eso yo lo usaba mucho y se les quitaba.

Pa'el dolor de cabeza, les pongo rajitas de cebolla fresca en las sienas, para las punzadas les dos mastuerzo.

P= Y dónde consigue usted todas estas hierbitas?

R= Mire, estas son caseras, ahí de los huertos o las compro en las hierberias.

P= Usted durante el año va a alguna peregrinacion.

R= No pa'que la engaño, nadamas voy a la iglesia. no voy seguido pero

si voy.

P= Así que usted aprendió mucho sobre las hierbas?

R= Pues sí, con mi abuelita, y conocí muchas, muchas hierbas desde hace mucho tiempo con mi abuelito.

ENTREVISTA CON JUAN PABLO, NIETO DE DOÑA MA. DE LOURDES.

Edad 8 años.

P= Oye, Juan Pablo, ahorita que estaba platicando con tu abuelita me dices que tú también conoces de las hierbas medicinales, qué hierbas conoces.

R= Pues como la hierbabuena y la gobernadora.

P= Para que es la hierbabuena?

R= Para refrescar o sea como cuando tenemos la gripa nos la tomamos y nos cae bien en la garganta.

P= La gobernadora, para que sirve?

R= Para los riñones.

P= Y quién te enseñó eso?

R= No, es que mi papá se puso enfermo de los riñones y como ahí donde vivíamos hay mucha gobernadora, la cortamos y entonces mi mamá se la hacía. Le servía el caldito en un vaso y mi papá se lo bebía y luego ya no le dolía la espalda.

P= Y sabes cuanto tiempo se lo tomó?

R= Si, unos 2 o 3 meses.

P= Y se le calmó?

R= Sí, dice que le está empezando otra vez.

P= Cuántos años tienes Juan Pablo?

R= 8 años.

P= Me dices que le está empezando otra vez?

R= Si, el dice, o sea que me ha dicho a mi que le está empezando otra vez esa cosa en el riñón.

P= A ti te han curado del susto?

R= A mí sí.

P= Quién te cura?

R= Es que mi abuelita tiene un perro bien bravo y mi tío y yo andaba comiendo en el patio y luego el perro me andaba persiguiendo y que me ladra, quien sabe como le "dician" pero era bien bravo.

P= Y como te curaron?

R= Nomás me persignaron con una vela, haga de cuenta que me están persignando con una vela.

P= Y tu rezas?

R= Si, a veces que acompaño a mi abuelita.

P= Oye, y de que otra cosa te has enfermado, que te curen con hierbitas?

R= Sí, sabe porque le dicen riñón al dolor... no es el del riñón si le duele en cualquier parte del cuerpo, sino que en la espalda.

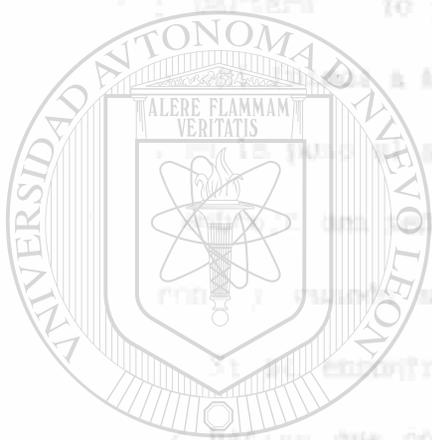
P= Con quién estás aprendiendo?

R= Hay veces que me voy a la hierbería con mi papá y ahí me enseñan todo. Es que ahí viven unos amigos de mi papá.

P= Conociste tú algunas hierbas?

R= Si, en el rancho, en Dr. Arroyo, donde dijo mi abuelita.

- Pues muchas gracias Juan Pablo.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ENTREVISTA A LA SEÑORA LOLITA. DICIEMBRE, 1991.**

Edad 60 años, procedente de Galeana, N.L., sus padres son originarios de Reynosa, San Francisco, Galeana, N.L.

P= Me dice usted que es de Galeana, N.L.?

R= Sí, y mi abuelita era curandera y sacaba niños a la antigüita.

P= Ella vive aún?

R= No, ya se murió, le hicieron un mal, porque era muy buena partera, curandera y partera. Yo me acuerdo en aquellos años que donde quiera andaba, y de ahí fuimos a México porque a mi papá lo embrujaron.

P= Quién le puso el mal?

R= Lo embrujó una señora que se llevó y le dijo que no era casado, y lo embrujaron y cuando se murió, quedó pegado de los pies y de las sentaderas. Si se encontraba un palo ahí se quedaba y cantaba como un gallito. Lo hacían que corriera toda la sierra, en Galeana en el Cerro Potosí.

P= Y su abuelita?

R= Y a mi abuelita le... le... embrujaron las piernas, ya tenía puros gusanos. Pero ella enterita así murió, era de esas señoras altotas, blancas, y se murió, yo me acuerdo muy bien.

P= Usted la vió?

R= Si la ví, porque yo era la única nietecilla, ella tenía 6 hijos.

P= Me gustaría saber, para usted que es una persona sana?

R= Pues que no tenga ninguna enfermedad ni nada.

P= Y que es una persona enferma?

R= Pues que no tiene uno ganas de hacer nada, ni de caminar.

P= Cuáles cree usted que son las enfermedades que el Doctor no va a poder curar?

R= Por ejemplo, el estómago, el ojo.

P= Y del estómago como qué?

R= Pues cuando están dañados, están empachados del estómago, que no soban el estómago, que tienen calentura y a veces no se les quita y les da uno una hierbita y se les quita.

P= Como una hierbita?

R= La hierbita, esta... la mostaza...

P= Y este, cuales cree usted que son las enfermedades que sí cura el Doctor?

R= Por ejemplo, cura los diabéticos, las... "pos" las operaciones que hacen, que más..., porque a mi me habían curado de operaciones, pero no me habían dicho que tenía azúcar, hasta ahora que vine aquí y me dijeron que viniera para hacerme un examen de la azúcar.

P= Cuáles cree usted que pueden ser la causa de las enfermedades?

R= Yo pienso que porque he trabajado mucho.

P= Y por ejemplo lo de su abuelita y lo de su papá?

R= Ellos, mi papá por ejemplo, bueno mi mamá me platicó todavía ahora, porque yo tengo mi mamá, tiene 99 años. Me platicó porque le dije mira mamá, Ma. Elena tiene problemas con su esposo, y ya le heché que problemas eran y todo y me dijo, mira hija dile que se cuide mucho, porque, porque le va a suceder lo que a tú papá. Porque mi papá donde quiera tenia mujeres.

Y yo le dije a mamá todo eso y ella todavía conciente y todo, haga de cuenta que está mas joven que yo.

P= Qué me podría usted explicar, qué es lo que causa la enfermedad en este caso?

R= En mi papá, porque nunca quizó que lo llevaran a curar y a mi abuelita. si íbamos a curarla a México, con brujos, para que me entienda. Y no quisieron curarla que porque no tenían permiso, a ninguno de los dos. Yo ya estaba grande, tenía ya 8 años. Y yo siempre andaba con ellos. Y por eso fué el mal, porque no lo curaron.

Allá en Galeana había un Doctor muy bueno que se llamaba Don José y era muy bueno, curaba con hierbitas y con todo, y... y a mi abuelita no le pudieron hacer nada. Como ya le habían comido todo adentro los animales y hasta que le salieron supieron que estaba enferma y ella también supo. Pero no, mi papá no, duró muchos años el navegando, navegando se iba pa' la sierra y le pegaba a mi mamá y se iba a la sierra, por allá al monte vivía, y luego mi hermano Emilio, el mayor lo bajaban, pero el nomás tres días de la semana estaba enfermo, era miércoles, jueves y viernes.

P= Y por alguna cosa en especial eran esos días?

R= Sí en esos días en especial.

P= Qué lo alteraba?

R= Sí había algo, porque a veces andaban muchos cóconos en el patio y no teníamos cóconos nosotros. Nosotros veíamos los cóconos, nosotros personalmente los veíamos. Y adentro en donde dormíamos, estaba un perro de tamaño así (señala con la mano una altura de mas o menos un metro de

alto). Bueno le platico a la gente y me ignora, vé, que no es cierto,, mire así, ensillado en forma de una perro con silla de montar, y luego entonces mamá entró. porque ya estaba muy malo mi papá. Gritaba y decía, miren y eran los coconos que estaba ahí.

P= Y que hacía él?

R= Gritaba y quería correr. Y dijeron los doctores que era por el asma, tenía una tos muy fea. Como antes el era, trabajaba en la máquina de trillar trigo, usted quiza nunca la ha visto.

P= Si, no la conozco muy bien.

R= Y ese polvo decían que era lo que le había hecho mal a él.

P= Ustedes que creían que era?

R= Creíamos que era el asma, y ya cuando nos dimos cuenta el ya estaba enfermo. Mi mamá ya sabía que el estaba enfermo, que tenía un mal que le había hecho esa muchacha. Después nos la volvimos a encontrar en Linares a esa muchacha, andábamos piscando algodón en Linares y la agarramos a pedradas, porque supimos que ella era.

R= Ella les dijo algo?

R= Nada, nada nos dijo.

P= Hace un rato me decía que es usted quien cura a sus hijos cuando se enferman. Cómo se dá cuenta cuando alguien está enfermo?

R= Porque los noto que están tristes. Por ejemplo cuando andan sueltos del estómago.

P= Y qué les hace usted, para saber si tienen daño?

R= Les empiezo a agarrar el estómago y si tienen una bolita y esa

bolita les duele, se ven tristes.

P= Qué les causa el mal del estómago?

R= Pues yo digo que es el agua.

P= Y con qué lo cura?

R= Yo le hierbo muchas hierbitas,...

P= Usted acostumbra algún tratamiento para no enfermarse?

R= Yo con las hierbas y ahora que fui traje manrrubio, yerbanis, lurel, manzanilla, estafiate tengo, hierbabuena y todas esas son para el estómago, porque yo las tengo, siempre las uso.

P= Entonces, cuando alguien de la familia se enferma, qué es lo primero que usted hace?

R= Pues, luego luego a darle una hierbita. Le hiervo estafiate, hierbabuena, todas las hierbitas que tengo, porque yo creo mucho en eso...créame que le tengo miedo al doctor, porque luego dicen que van a operar de los espolones.

P= Y cuando usted se empieza a sentir enferma, con quien va primero para que la cure?

R= Yo sola me tomo algunas pastillas y las hierbitas que tenemos ahí.

P= Usted donde consigue las hierbitas?

R= Me las traigo del rancho, yo todo eso cargo allá en el rancho. Como la hierba de la víbora, el estafiate, y ese que se le pone a los frijoles, cuál es?

P= El epazote.?

R= Andele, el epazote.

P= Y tiene hierbitas en el jardín?

R= Sí tengo hierbabuena, estafiate, rial de oro, y ahora que vine, me traje una mata de manrribio.

P= Durante el año acostumbra usted ir a alguna peregrinación o misión?

R= No, a eso no, desde que vivo aquí no.

P= Y a dónde iba usted antes?

R= Iba a la Iglesia, y en la semana santa, toda la semana santa y desde que estoy aquí ya no he podido, por no montar en los camiones, porque no puedo, me duelen las rodillas. Camino muy al pasito.

P= En dónde aprendió, ó quién le enseñó a usted sobre las plantas medicinales?

R= Yo sola, porque yo oía a mi abuelita lo que decía, y yo todo se me grabó. Y todavía voy al rancho y me dicen mis hermanos que se toman y les digo pues tomate una hierba.

P= Y ahí por su casa, las personas le preguntan a usted?

R= Sí, y me poden hierbitas. Todos los vecinos van y me preguntan y les doy las hierbitas que tengo. Yo doy las hierbitas que se que son buenas. A mis hijos cuando les dan pastillas, yo como quiera le doy tecitos que al fin no le hacen mal. Tengo un hijo que le dieron los ataques cuando estaba chiquito.

P= Y por qué le dieron los ataques?

R= Mire, para no mentir, ni hechar mentiras, fui yo a la virgen de Guadalupe, y le deje en la casa, encerrado, pero viviamos dos personas y la otra persona hecha mucho flit, y de eso me imagino yo que le vinieron los

ataques. El tenía dos meses, y de eso le vino, gastamos mucho dinero con el doctor y el doctor no le curó nada. Nada que le vino curando una curandera.

P= Cómo se lo curó?

R= Lo curó de espanto, lo barrió, le dió unas hierbas que le cosiera y de ahí para acá me hice hierbera. Le agarre mucha fé y ella vive todavía, y de ahí creí mas en lo del ojo, del estómago, aquí vive en Monterrey ella. Y ella fué la que me dijo, mire Lolita, esto es para esto y esto, y no deje de darle esas hierbitas. Lo barrió bien con un huevo, le hizo unas hierbas y le puso una hierba, de esa tengo mucha en el jardín...albahacar, ruda y pirul, y me dijo que yo también le diera esas hierbitas, se las dí y dijo que le pusiera 5 corales, pero pues yo ni conozco los corales y le puse canicas, de esas de jugar y además no tenía dinero para comprarla. Y créame que con eso y con dos veces le herví las hierbitas, pero aventaba aquel apeste, hay señorita, pero horrible, todo por el sudor, sudaba y aventaba aquel sudor bien feo, bien apestoso. Y ella me dijo, yo se lo voy a curar, hay señorita, que ella me lo curó, después de que habíamos gastado el dinero que teníamos para comprar una casita. Y nunca mas le volvieron a pegar los ataques. Después de que lo trajimos con doctores, aquí en Monterrey, no nos quedó nada, estuvo internado en un hospital para niños, hasta ahora, está tomando medicina del seguro, después de muchos años.

ENTREVISTA CON SRA. JOSEFINA. NOVIEMBRE, 1991.

Edad 62 años, procedente de Dr. Arroyo, sus padres originarios de Galeana, N.L.

P= Doña Jose, que es para usted una persona sana?

R= Pues que no tenga ninguna enfermedad, que se sienta con ánimos de trabajar, de hacer cosas.

P= Y una persona enferma?

R= Pues es cuando está achacosa, con dolencias, y hay personas que no pueden trabajar.

P= Cuáles cree usted que son las enfermedades que no cura el Doctor?

R= Pues muchas, como el ojo, el empacho, la mollera, el susto y otras.

P= Y cuáles cree que son las que si cura el doctor?

R= Pues ellos curan la anemia, pulmón, tos, fiebre y operaciones.

P=Cuál cree usted que puede ser la cuasa de las enfermedades?

R= Pues por común una mala comida, o el mal de ojo por ver un niño, por vergüenza, el susto por un accidente, también la carga de la sombra de un muerto o el mal de aire.

P= Como se dá cuenta usted cuando alguien está enfermo?

R= En el empacho, se toca el estómago y se toca una bolita que es el empacho. Toca el estómago y la bola se mueve, siente asco, esto puede ser por mala comida y se cura sobándole con aceite. Se le pasa una yema de huevo por el estómago y donde se revienta ahí esta el empacho.

P= Y el ojo?

R= El ojo, se da uno cuenta por como se pone el niño, le dá temperatura, vómito y en ojo se le ve más chiquito que otro. Este le dá porque es gente con sangre liviana, y un ojo fuerte les hace ojo. También cuando no le cae bien a alguien o por envidia.

Se cura con barridas con un huevo o con un limón. Cuando es con un huevo este se revienta y se hecha en un vaso de vidrio con agua y ahí se vé el ojo.

P= Usa usted algún tratamiento para no enfermarse?

R= En los niños y la gente grande, se cuelgan un ojito de venado, puede ser la muñeca con los niños chiquitos o con un seguro en la blusa por dentro en la gente grande.

P= Cuando alguien de la familia se enferma, que es lo primero que hace?

R= Según de lo que se enfermen. Si es del estómago, le dan hojase, se hace un té en un posillito y lo que se agarre con 3 dedos de hojas, se ponen a hervir todo y en el 1er. hervor se le apaga.

P= Cuando usted empieza a sentir enfermo, con quien va para que la curen?

R= Yo sola, las vecinas son las que van conmigo para que las cure.

P= Y dónde consigue usted las hierbitas?

R= Pues las compro en la hierbería, o lo que tengo en el patio, tengo mejorana, para dolor de estómago por aire, albahacar para las barridas.

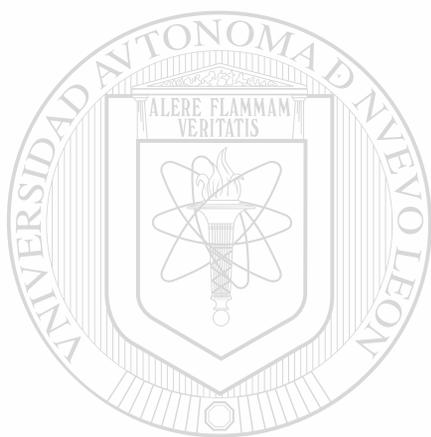
P= Durante el año, acude usted a alguna misión o peregrinación?

R= Si, voy a Real de 14 a ver a San Francisco de Asis y hago mandas

el 4 de octubre.

**P= Me puede decir donde aprendió usted todo esto?**

**R= Pues todo lo que sé, lo aprendí cuando vivía con mi suegra y cuando era niña, yo veía a mi tía que ella usaba muchas cosas cuando se enfermaban y ahí aprendí.**



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## 4.2 ENCUESTAS

Los datos arrojados por las encuestas fueron los siguientes: De las 30 personas cabeza de familia, se encontró que 25 de ellas son del sexo femenino y cinco del masculino. De los cuales los 30 (100%) refieren utilizar la medicina tradicional, por medio de la herbolaria y/o la medicina mágica. (Cuadro 1).

CUADRO NO. 1

### SEXO vs UTILIZACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL

N = 30

SEXO	UTILIZACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL				TOTAL
	SI	NO	SI	NO	
FEMENINO	25	100	-	-	25
MASCULINO	5	100	-	-	5
TOTAL	30				30

Fuente Directa:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.91'-Ene'92.

Con la aplicación de la prueba de hipótesis para proporciones (t Student), con un 95% de confianza, la cual marca una  $P < .003$ , aceptando la hipótesis alternativa, porque en la comunidad urbano marginada de Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., la medicina tradicional persiste, superando los índices señalados por la OMS/OPS en 1984, el cual fué de 80% para la población latina.

Representada de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{p - P}{\sqrt{Pq/n}}$$

Valores:

P = 0.8 (OMS/OPS)

q = 0.2

p = 1.0 Pue. Nuevo 91-92

n = 30

CUADRO NO. 2

EDAD vs UTILIZACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL

N = 30

EDAD	UTILIZACION DE LA MEDICINA TRADICIONAL		TOTAL
	SI	NO	
15 - 24	9	-	9
25 - 34	10	-	10
35 - 44	3	-	3
45-61	8	-	8
TOTAL	30	-	30

Fuente Directa:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.'91'-Ene'92.

De los entrevistados, las edades oscilan entre los 15 y 61 años, 9 personas se encuentran entre los 15 y los 24, 10 de ellos entre los 25 y los 34, 3 entre los 35 a 44 y el resto, 8 entre los 45 y 61 años.

Con respecto al presente dato, se considera que entre la población encuestada, la edad aparentemente no influye para que utilicen o no la medicina tradicional. (Cuadro 2).

CUADRO NO. 3

EDAD Y PROCEDENCIA DE ENCUESTADOS

N = 30

PROCEDENCIA	EDAD	Fe	$\bar{X}$	S
NUEVO LEON		18	3.5	16.6
OTROS ESTADOS		12	31.3	10.8

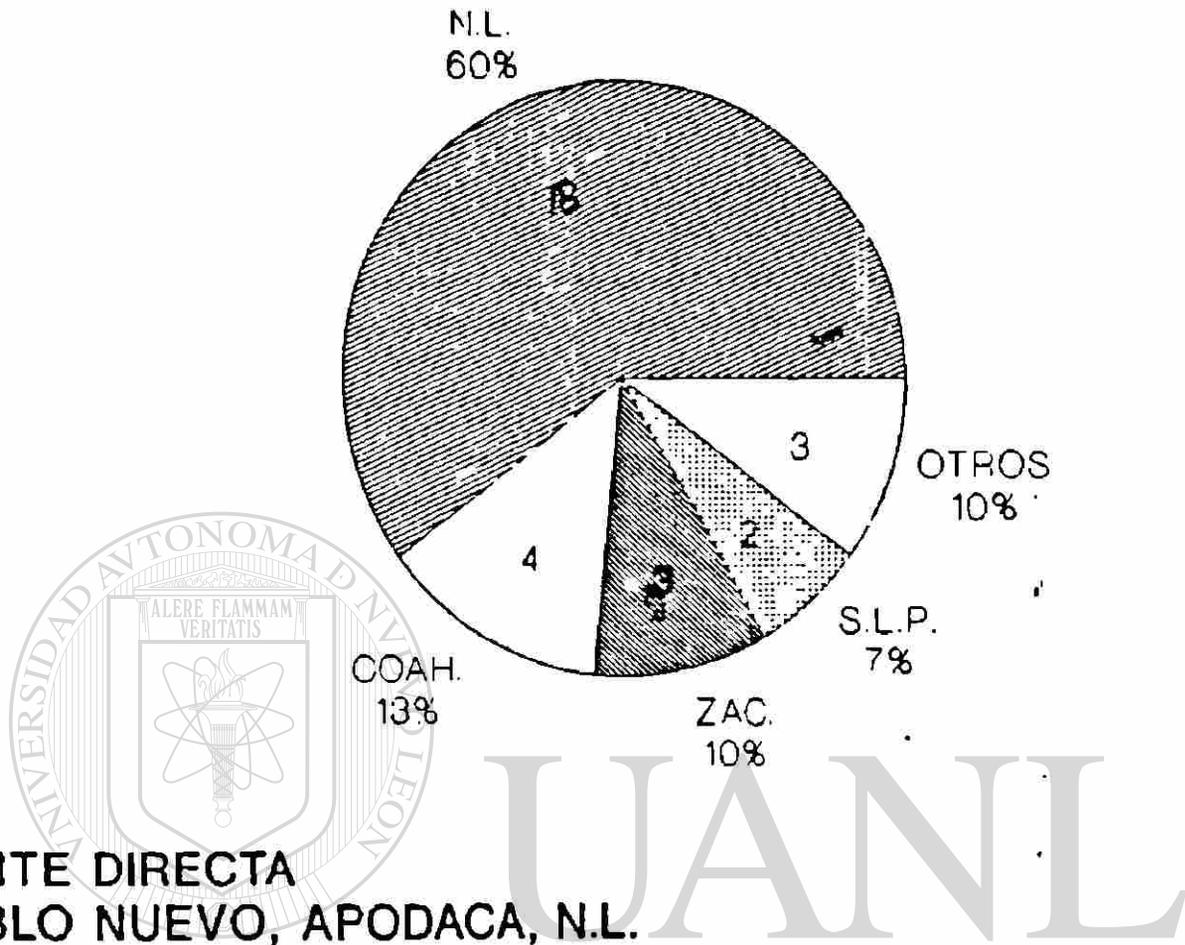
Fuente Directa:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept. '91 - Enero '92

Se sacó una proporción, donde se obtuvo la  $\bar{X}$  y la  $S$ , de acuerdo a la procedencia de la población, lo que correspondió a Nuevo León, con una Fe = 18 a  $\bar{X}$  = 36.5 y  $S$  = 16.6. Para otros estados Fe = 12  $\bar{X}$  = 31.3 y  $S$  = 10.8. (cuadro 3).

# GRAFICA 1

## PROCEDENCIA DE ENCUESTADOS SEPT.91-ENERO 92



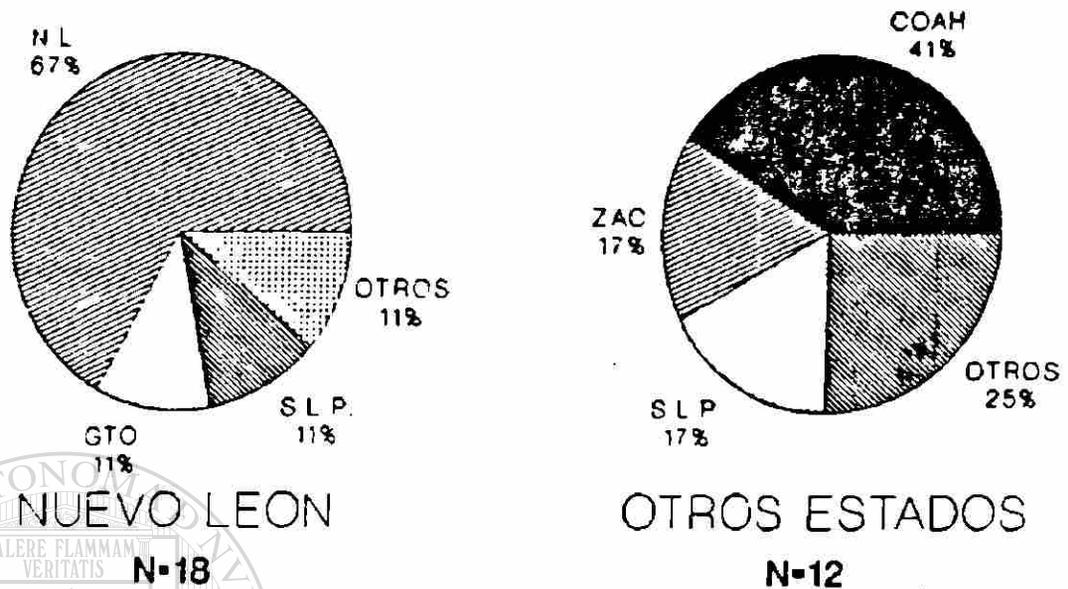
**FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En lo que respecta a la procedencia de encuestados, 18 (60%) son originarios de Nuevo León, 4 (13%) proceden de Coahuila, de Zacatecas 3 (10%), de San Luis Potosí 2 (7%) y el resto es procedente de otros estados 3 (10%).

Con los presentes datos, se puede considerar, que independientemente del origen, persiste en ellos la medicina tradicional. Pues se pensaba que de acuerdo al estado de procedencia tendrían mayor arraigo cultural su práctica. (Gráfica 1).

## GRAFICA 2 PROCEDENCIA DE PADRES DE ACUERDO A LA POBLACION DE ORIGEN



FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.

SEPT.91-ENERO 92

Referentemente a la procedencia de los padres de las personas encuestadas, originarios de Nuevo León (n = 18), el 67% correspondió a Nuevo León, 11% a Guanajuato, 11% a S.L.P. y a otros Estados el 11%.

Con respecto a la procedencia de los padres de los encuestados, originarios de otros Estados (n = 12), correspondió a Coahuila 41%, a Zacatecas 17%, a S.L.P. 17% y a otros Estados el 25%.

Los datos anteriores, hacen suponer que una población con miembros de diferentes estados, conlleva a formar su propia cosmovisión, resultado de una mezcla de culturas, y que indistintamente persiste la medicina tradicional en las personas encuestadas. (Gráfica 2).

CUADRO NO. 4

MIEMBROS POR FAMILIA POR PROCEDENCIA

N = 30

PROCEDENCIA	MEDIDAS	Fe	$\bar{X}$	S
NUEVO LEON		18	4.17	0.99
OTROS ESTADOS		12	5.33	2.27

Fuente Directa:

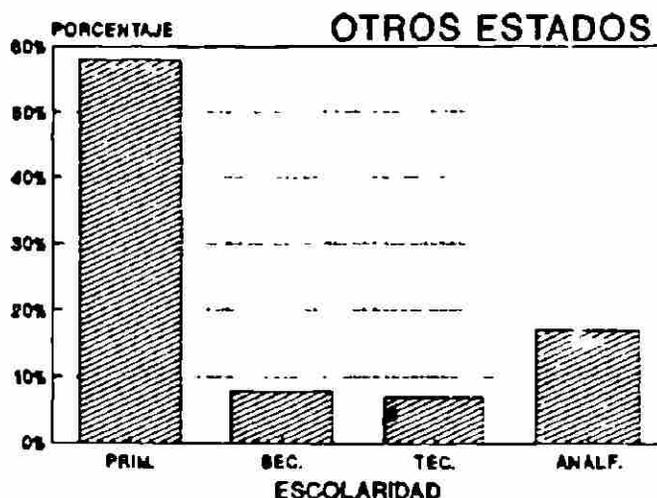
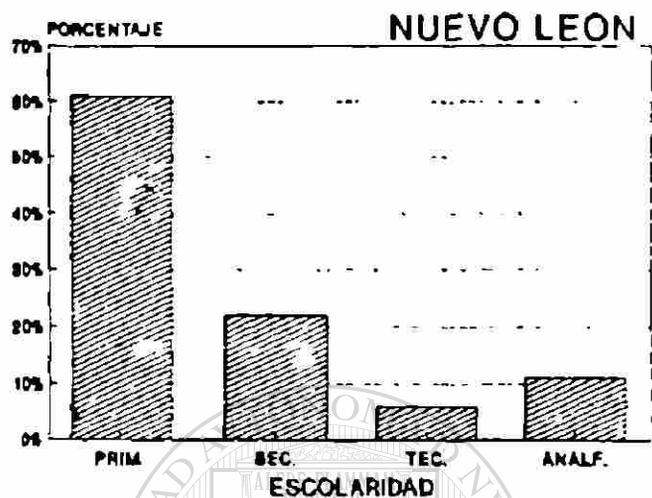
Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.'91 - Enero'92

En lo que se refiere al promedio de miembros por familia, corresponde

para N.L. a una  $\bar{X} = 4.17$ , con  $S = 0.99$  y para otros estados una  $\bar{X} = 5.33$  y  $S = 2.27$ . (cuadro 4).

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

### GRAFICA 3 ESCOLARIDAD DE ENCUESTADOS SEGUN PROCEDENCIA



N=18

N=12

FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.

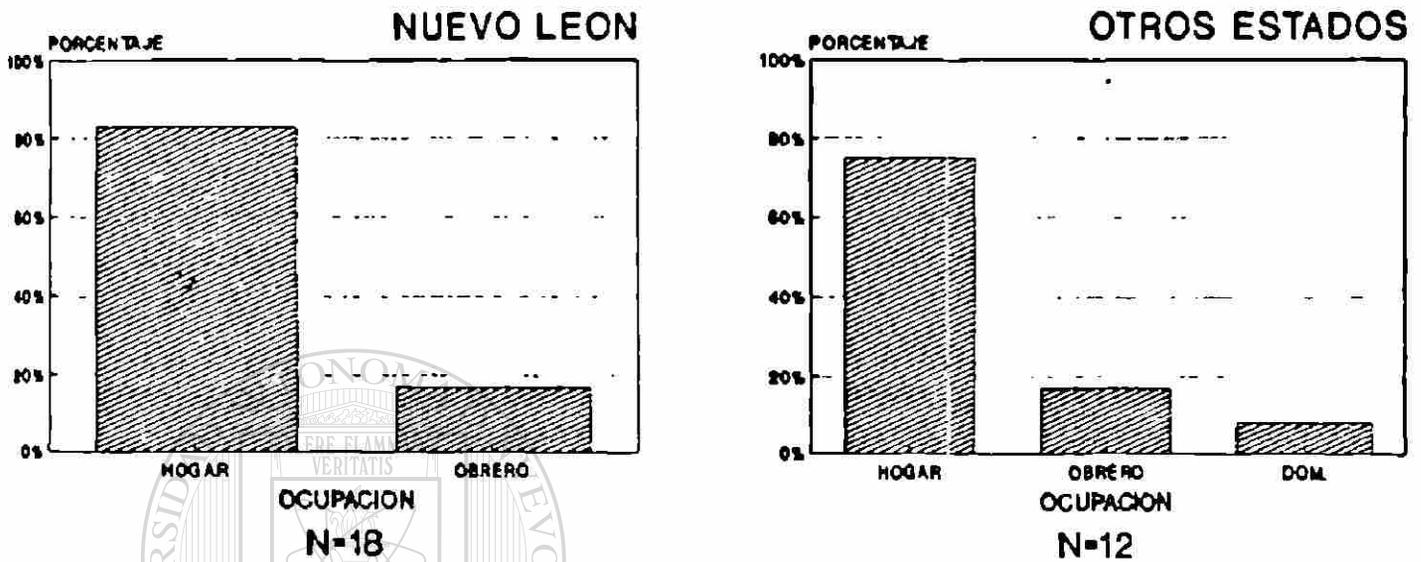
SEPT.91-ENERO 92

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

De acuerdo a los datos encontrados, la escolaridad de los encuestados fué la siguiente: Para N.L. con una n = 18, 11 personas (61%) correspondió a nivel primaria, 2 (22%) a secundaria, 1 (6%) para nivel técnico y 4 (11%) para personas analfabetas.

Referente a personas procedentes de otros estados con una n = 12, 7 (58%) correspondió a primaria, secundaria 1 (8%) nivel técnico 2 (17%) y a analfabetas 2 (17%). (Gráfica 3).

## GRAFICA 4 OCUPACION DE ENCUESTADOS SEGUN EL ORIGEN



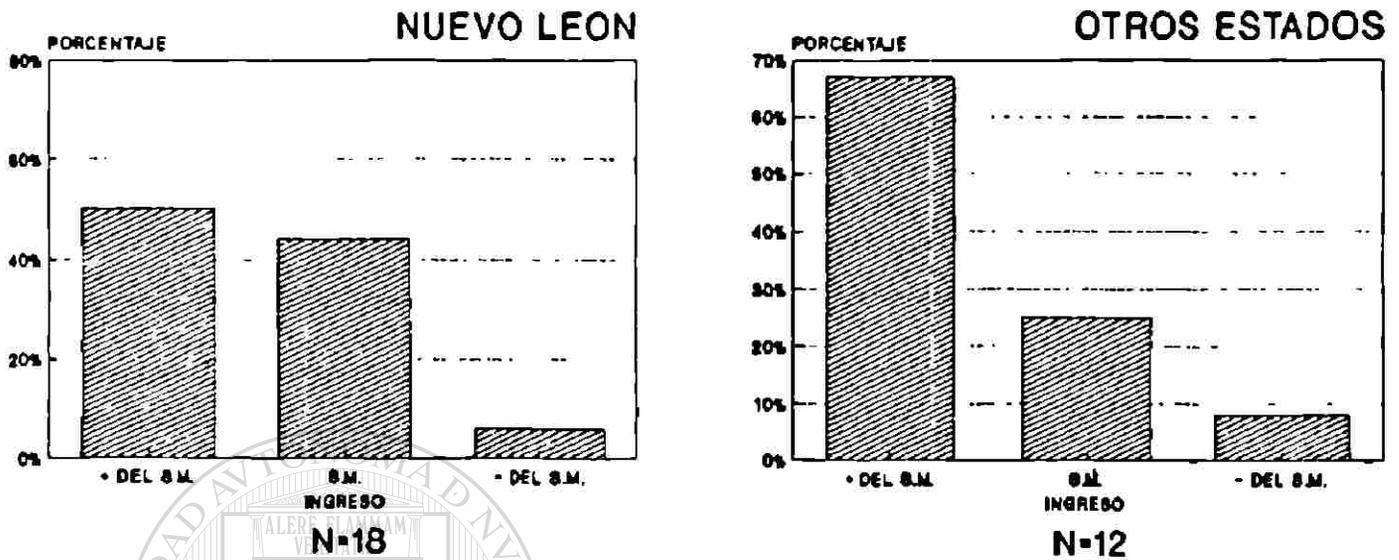
FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.

SEPT.91-ENERO 92

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Respecto a la ocupación de los encuestados, los datos recabados, fueron los siguientes: Para los procedentes de N.L. con una n = 18, laboran en el hogar como amas de casa 15 personas (83%), el resto 3 personas (17%) son obreros. Las personas procedentes de otros estados n = 12, laboran en el hogar como amas de casa 9 personas (75%), 2 (17%) son obreros y 1 (8%) realiza trabajo de doméstica. (Gráfica 4).

## GRAFICA 5 INGRESO ECONOMICO SEGUN ORIGEN



FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.

SEPT. 91-ENERO 92

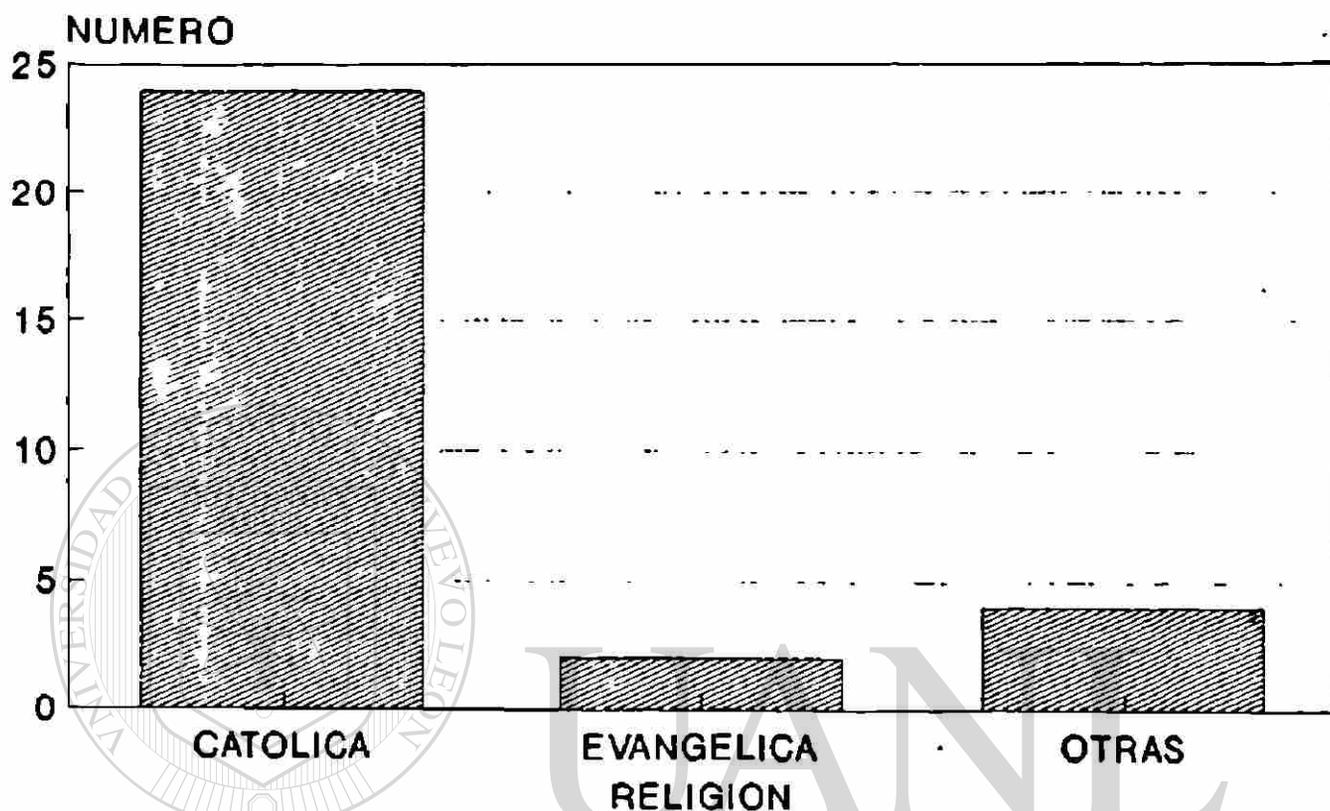
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En lo que se refiere al ingreso económico familiar, la población originaria de N.L. n = 18, 9 personas (50%) cuentan con un salario mayor del mínimo (más de 90 mil pesos semanales). 8 (44%) percibe salario mínimo y una (6%) percibe menos del mínimo.

La población originaria de otros estados, señala que percibe un salario mayor del mínimo 8 personas (67%), 3 (25%) cuentan con salario mínimo y uno (8%) recibe una salario mínimo. (Gráfica 5) No fué factor determinante para la práctica de la medicina tradicional.

**GRAFICA 6**  
**RELIGION DE LAS FAMILIAS**  
**SEPT.91 ENERO 92**



FUENTE DIRECTA N=30  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.

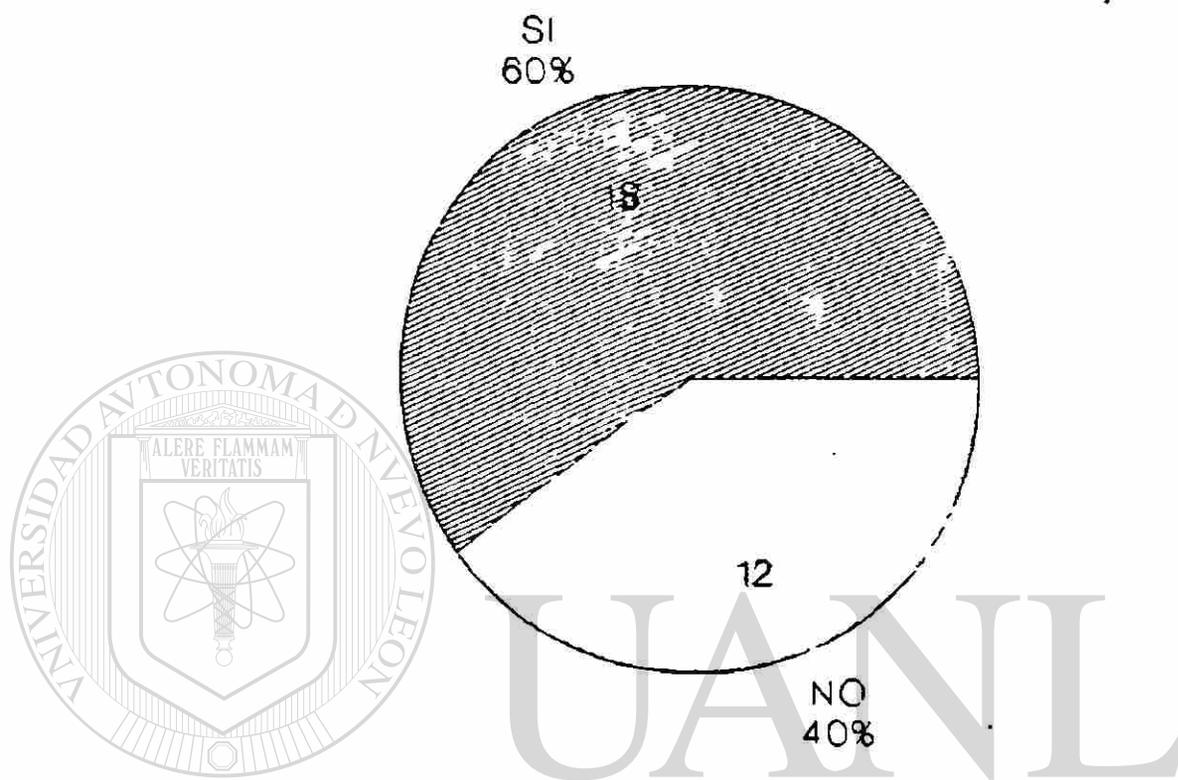
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Referente a la religión a que pertenecen, los datos obtenidos fueron, que del total de la población encuestada  $n = 30$ , 24 familias son católicas, 2 evangélicas y 4 pertenecen a otras religiones.

Se considera que al menos en la población encuestada, la religión no influye para que en las familia, se practique o no la medicina tradicional.

(Gráfica 6)

## GRAFICA 7 SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS SEPT.91-ENERO 92



FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Respecto a si cuenta con seguridad social, el resultado fué el siguiente: Del total de la muestra  $n = 30$ , 18 personas (60%) si cuentan con seguridad social y 12 (40%) carecen de ella. Más sin embargo, indistintamente de que tengan seguridad social o no, la población estudiada utiliza la medicina tradicional. (Gráfica 7).

CUADRO NO. 5

PROCEDENCIA vs USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL  
COMO PRIMER RECURSO

N = 30

PROCEDENCIA	USO M.T. 1er. RECURSO	SI	NO	TOTAL
NUEVO LEON		18 (100%)	-	18
OTROS ESTADOS		12 (100%)	-	12
TOTAL		30	-	30

FUENTE DIRECTA:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.'91 - Enero'92

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Referente a cual es el primer recurso de salud al que la familia acude, cuando un miembro de ella enferma, los resultados arrojados fueron: Que el 100% de la muestra n = 30, usan como primer recurso la medicina tradicional, por medio de automedicación tradicional y/o remedios caseros, o consultan a personas que curan, a un vecino o familiar. (Cuadro 5).

CUADRO NO. 6

TIPO DE TRATAMIENTO A QUE RECURREN

N = 30

ESTADOS	TIPO DE MEDICINA	MEDICINA CIENTÍFICA	MEDICINA TRADICIONAL	AMBAS
NUEVO LEÓN		-	-	17
OTROS ESTADOS		-	-	12
TOTAL		-	-	30

FUENTE DIRECTA:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept. '91 - Enero '92

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En lo que respecta a qué tipo de tratamiento recurre, la población encuestada n = 30, ésta lleva un tratamiento combinando los dos tipos de medicina, la científica y la tradicional hasta ver satisfecha su necesidad de salud.

El miembro de una familia, de aproximadamente 50 años, refiere que el solo usa el tratamiento de herbolaria, no confía en los médicos, porque para todo quieren operar. (Cuadro 6).

CUADRO NO. 7

RECURSO DE SALUD UTILIZADO EN EL LUGAR DE ORIGEN

N = 30

PROCEDENCIA	RECURSO				TOTAL
	M.T.	%	M.C.	%	
NUEVO LEON	15	83	3	17	18
OTROS ESTADOS	12	100	-	-	12
TOTAL	27		3		30

Fuente Directa:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.'91'-Ene'92.

M.T. = MEDICINA TRADICIONAL

M.C. = MEDICINA CIENTIFICA

En lo que se refiere al tipo de medicina a la que acudían en su lugar de origen, los originarios de Nuevo León refieren, que de 15 de ellos (83%) acudían a la medicina tradicional y 3 (17%) a la medicina científica.

De los originarios de otros estados, 12 (100%) refirieron haber utilizado la medicina tradicional. Más sin embargo, las 3 personas que manifestaron usar la medicina científica en su lugar de origen, apartaron varios nombres de plantas medicinales y su forma de uso. Refiriendo haberla conocida por su madre y/o abuela. (Cuadro 7).

CUADRO NO. 8

TIPO DE ENFERMEDADES PRESENTADAS EN EL ULTIMO AÑO

N = 30

PROCEDENCIA	TIPO DE ENF.	NATURALES	SOBRE-NATURALES	AMBAS
NUEVO LEON		-	-	18 (100%)
OTROS ESTADOS		-	-	12 (100%)

Fuente Directa:

Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L., Sept.'91'-Ene'92.

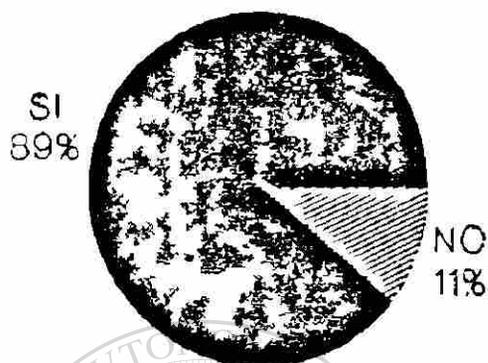
De acuerdo al tipo de enfermedades, que han padecido en el último año, éstas se clasificaron en naturales y sobrenaturales, dando por resultado, que el total de la muestra  $n = 30$  (100%) señaló haber presentado ambas.

(Cuadro 8).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

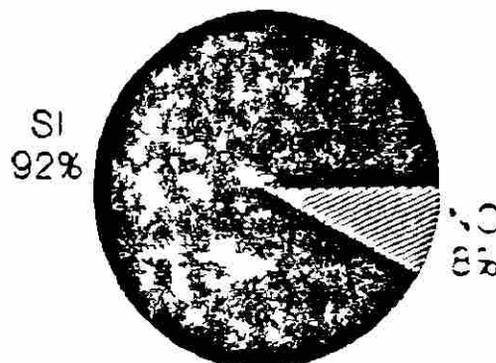
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## GRAFICA 8 PLANTAS MEDICINALES EN CASA SEGUN ORIGEN



**NUEVO LEON**

**N=18**



**OTROS ESTADOS**

**N=12**

**FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.**

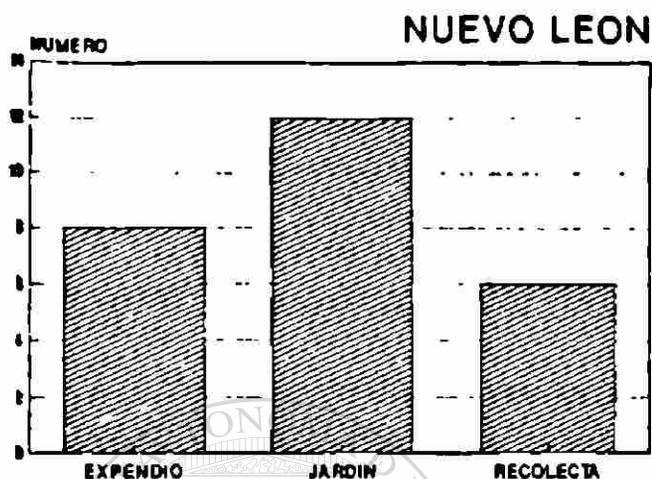
**SEPT.91-ENERO 92**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

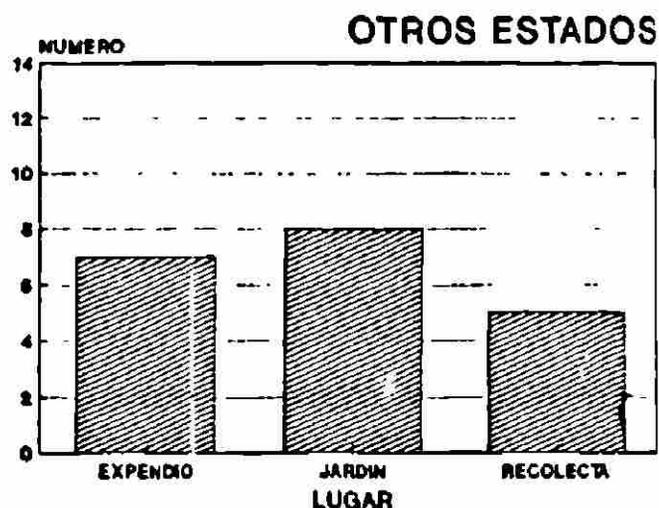
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

Con respecto a si cuentan con plantas medicinales en su casa, el resultado fué: Los originarios de N.L. n = 18, 16 personas (89%) respondieron que sí y 2 (11%) no tienen. En la población originaria de otros estados: 1 personas (92%) sí cuentan con ellas y 1 persona (8%) no. (Gráfica 8).

## GRAFICA 9 DONDE CONSIGUE LAS PLANTAS SEGUN ORIGEN



N=18



N=12

**FUENTE DIRECTA  
PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.**

SEPT. 91-ENERO 92

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

**Referente a donde consiguen las plantas medicinales:** Los originarios de N.L. respondieron, que en el expendio 8 personas, en el jardín 12 personas y en la recolecta 6 personas. De los encuestados, procedentes de otros estados, 7 personas manifestaron conseguirlas en expendios, 8 en el jardín y 5 en la recolecta.

Como se puede apreciar, independientemente del origen, las personas consiguen las plantas medicinales tanto en su casa, como en el expendio o en la recolecta, algunos lo hacen en uno o más lugares. (Gráfica 9).

Los valores encontrados en tablas calculadas, utilizando la  $\chi^2$  con un 95% de confianza, fué el siguiente: (Tabla 1)

Edad vs. existencia de plantas medicinales en casa, el resultado arrojado fué: gl.=5.99 con una  $\chi^2$  calculada de .369 con una proporción no significativa. Por lo que no se encontró suficiente evidencia, para decir que la edad influya en que las personas tengan plantas medicinales en su casa.

Origen de la familia vs existencia de plantas medicinales en casa, el resultado fué: gl.=3.84 con una  $\chi^2$  calculada .139 con una proporción no significativa. En la presente investigación, no se encontró suficiente evidencia, entre el origen de la población y la existencia de plantas medicinales en casa.

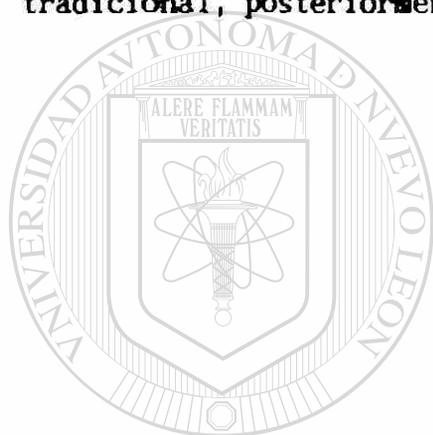
Origen de la familia vs. consigue plantas medicinales en el jardín: gl. = 3.84 con una  $\chi^2$  calculada .776 con una proporción no significativa. En el presente estudio, no se encontró suficiente evidencia para que el origen de la población, influya en que las familias tengan plantas medicinales en los jardines.

Origen de la familia vs. consigue plantas medicinales en expendios: gl = 3.84 con un  $\chi^2$  calculada .155 con una proporción no significativa. En la presente investigación, no se encontró suficiente evidencia, para que el origen de la familia, influya en que la población estudiada, consiga plantas medicinales en expendios.

Origen de la familia vs. consigue plantas medicinales en recolecta: gl.=3.84 con una  $\chi^2$  calculada .151 con una proporción no significativa.

En el presente trabajo, no se encontró suficiente evidencia para referir, que el origen de la población encuestada, influya para conseguir las plantas medicinales en la recolecta.

Religión vs. uso de la medicina tradicional, posteriormente a hospitalización:  $g1.=3.84$  con una  $\chi^2$  calculada de .0086 con una proporción no significativa. En el presente estudio, no se encontró suficiente evidencia para que la religión influya en el uso o no de la medicina tradicional, posteriormente a una hospitalización.



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



TABLA 1

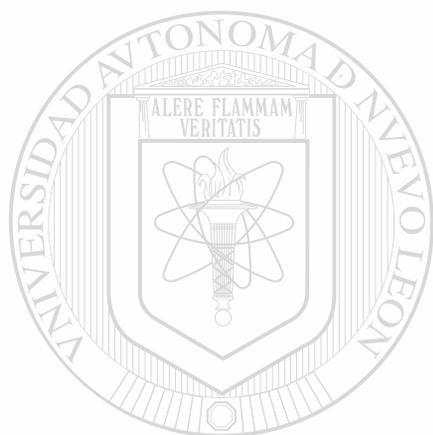
VARIABLES	VALORES $\chi^2$ (95%)		P
	TABLAS	CAL.	
Edad de la población vs. Existencia de plantas medicinales en casa.	gl. 5.99	$\chi^2$ .399	N.S.
Origen de la familia vs. Existencia de plantas medicinales en casa.	3.84	.139	N.S.
Origen de la familia vs. Consigue plantas medicinales en el jardín.	3.84	.776	N.S.
Origen de la familia vs. consigue plantas medicinales en expendio.	3.84	.155	N.S.
Origen de la familia vs. consigue plantas medicinales en recolecta.	3.84	.151	N.S.
Religión vs. Uso de la medicina tradicional posterior a hospitalización.	3.84	.0086	N.S.

**PLANTAS CON CARACTER MEDICINAL MAS FRECUENTES**

**EN PUEBLO NUEVO, APODACA, N.L.**

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO	PADECIMIENTO
ROSA DE CASTILLA	LIPIA CALIFORNICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ARROJA FLEMAS DEL ESTOMAGO EN NIROS PEQUENOS.</li> <li>-BILIS.</li> <li>-MEJORA DIABETES</li> </ul>
CENIZO	LEUCOPHYLLUM FRUTESCENS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-GRANOS</li> <li>-MANCHAS EN LA PIEL</li> </ul>
GOBERNADORA	LARREA TRIDENTATA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RIFON</li> <li>-DOLOR DE ESTOMAGO</li> <li>-DOLOR DE VEJIGA</li> <li>-EMPACHO DURO</li> <li>-GRANOS MUY PEGADOS</li> <li>-OLOR DE PIES</li> </ul>
CANELA	CINNAMOMUM CAMPHORA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-DOLOR DE AIRE EN EL ESTOMAGO.</li> <li>-DOLOR DE AIRE EN EL PECHO.</li> <li>-INSOMNIO</li> <li>-PARA CALENTAR EL CUERPO</li> <li>-ABURRIMIENTO</li> <li>-GRIPA</li> </ul>
HOJASE	FLUORENSIA CIRNUA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-MAL DE ESTOMAGO</li> <li>-EMPACHO</li> </ul>
ESTAFIATE	ARTEMISA LUDOVICIANA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-DOLOR DE ESTOMAGO</li> <li>-MAL DE ESTOMAGO</li> <li>-DIARREA</li> <li>-EMPACHO</li> <li>-ENLECHAMIENTO</li> </ul>
MANZANILLA	MATRICARIA CHARNOMILLA	<ul style="list-style-type: none"> <li>-COLICOS MESTRUALES</li> <li>-MAL DE ESTOMAGO</li> <li>-DOLOR DE ESTOMAGO</li> <li>-MORMADO</li> <li>-DOLOR DE AIRE</li> <li>-GRIPA</li> </ul>

NOMBRE COMUN	NOMBRE CIENTIFICO	PADECIMIENTO
OREGANO	LIPPIA BERLANDIERI	-DESPEGA FLEMAS DEL PECHO -TOS
HIERBABUENA	MENTHA SPICATA	-DOLOR DE ESTOMAGO -AMIBAS -COLICOS MESTRUALES
ALBAHACAR	OCIMUM BASILICOM	-AMIBAS -DOLOR DE ESTOMAGO -BARRIDAS



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CAPITULO V

### DISCUSION

En el presente estudio, para una comunidad urbano marginada, se plantearon un objetivo general y 2 específicos para conocer la persistencia de la medicina tradicional, en Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L.

La muestra recayó en 30 familias que fueron encuestadas de las cuales los informantes fueron las cabezas de familia, además de la entrevista a 5 concedores de la medicina tradicional, quienes en su totalidad, manifestaron hacer uso de ella, dando como resultado un 100%, superando lo establecido por la OMS/OPS (1984), que indica que el 80% de la población y no exclusivamente de Latinoamérica, acuden a los servicios no convencionales de salud.

En el análisis de resultados de la encuesta, se realizó una tabla de valores calculados con la  $\chi^2$  con un 95% de confianza, para buscar si la edad y el origen de la población era significativo, para que las personas tuvieran plantas medicinales en el jardín, pero el resultado fue que no existe ninguna relación entre las variables.

De igual forma se calculó la relación del origen de las familias, con si tienen plantas en el jardín, o las consiguen en expendios o las recolecta. Pero tampoco resultó significativo.

La religión vs. uso de la medicina tradicional posterior al haber sido hospitalizados. El resultado fue que no hay ninguna relación entre las variables.

Se considera que el listado de plantas medicinales, con su uso terapéutico y su forma de uso que aportan las personas, nos indica como persiste la medicina tradicional en esta comunidad. Que hacen uso de los remedios caseros, o acuden a un curandero o hierbero o lo que consideren que requieren para recuperar la salud.

Además es importante destacar, que la población está formada por personas de diferentes estados de la República, y que éstas, independientemente de su origen, acuden a la medicina tradicional y que de una o de otra forma, han ido formando su propia cosmovisión.

Como refiere D. Paul (1955), quien nos dice que el hombre posee un cúmulo de conocimientos, heredados por su cultura, que transforma su medio ambiente físico para proveer de bienestar y conservar o mejorar su salud. Además de que dé interpretación, a todo lo que le rodea, asignando valor o significado, de acuerdo al grupo social al cual pertenece.

Foster (1984), en uno de sus trabajos, clasifica las enfermedades en naturales y sobrenaturales, señalando que las enfermedades más importantes y comunes en la América Latina, tienen una etiología predominantemente mágica ligándolo al estudio se encuentra el resultado que señala que al menos en este grupo se atribuyen las enfermedades a causas naturales al igual que a sobrenaturales.

Lagarriga Attias (1975), realiza un estudio en el que se aclara, que la medicina tradicional, se presenta tanto en un grupo culturalmente homogéneo en el que se encuentran identificación étnica social, así mismo en individuos desligados de su lugar de origen, debido al proceso migratorio

del campo a la ciudad, utilizando y aplicando conocimientos terapéuticos, de diversas ideologías.

Aguirre Beltrán (1963), señala que la medicina tradicional es un producto de la influencia cultural coincidiendo con los resultados en el presente estudio, donde se encuentra que la población posee un concepto de salud y enfermedad así como su forma de curación resultante del grupo social al que pertenece.

M. Gispert, (1986), aduce que en la comunidad ejidal, hacen una combinación de tratamientos, con plantas medicinales y medicina de patente, en los padecimientos más frecuentes.

## 5.1 CONCLUSIONES

Independientemente de que la comunidad cuente con servicios de salud, continua con el uso de la medicina tradicional.

Se confirma que las costumbres y creencias respecto a la medicina tradicional se transmite de generación en generación y no tanto por factores como son la edad, sexo, religión o lugar de origen.

Aunque en poca diferencia de ingreso económico, en esta comunidad, no resulto tampoco un factor determinante para no utilizar la medicina tradicional.

Se encontró que como primer recurso de salud utilizan la medicina tradicional y que van de una a otra de acuerdo a la que ellos consideran mejor para dar solución a su problema.

Todas las comunidades cuentan con su propia cosmovisión y por lógica

adoptan el comportamiento necesario para poder sobrevivir. Con el presente estudio se confirma la persistencia de la medicina tradicional, que sugiere a la Enfermera Comunitaria la importancia de modificar su actitud e interés en los aspectos tradicionales de salud. Retomando de ellas lo conveniente para la práctica de la Atención Primaria de Salud (A.P.S.) ya que esto favorecerá a tener una mayor aceptación e impacto en la sociedad y alcanzar las metas propuestas en la declaración de Alma Ata "Salud para todos en el año 2000"

## 5.2 SUGERENCIAS

Que Enfermería, tenga mayor participación y conocimiento respecto a la utilización de remedios y formas de autodiagnóstico, de este modo, se podrían alcanzar las metas y lineamientos trazados para cumplir con el propósito de la reunión en Alma Ata, "la salud para todos en el año 2000", utilizando los recursos disponibles.

Futuras investigaciones que se derivan del presente estudio:

- Que se realicen, estudios de este tipo en otros estratos socioeconómicos, para conocer si utilizan la medicina tradicional como primer recurso, o si hacen una mezcla de medicina tradicional con medicina científica.
- Promover la investigación, para conocer los tipos de problemas psicológicos, que son atendidos por los médicos tradicionales, y qué terapéutica utilizan.
- Fomentar la investigación para conocer, el tratamiento tradicional, de los problemas de salud más frecuentes en la comunidad.

- Que se realice un trabajo que describa los proceso de autodiagnóstico, de acuerdo a la carrera del enfermo, y el tipo de tratamiento al cual acude.

- Investigar algunas enfermedades, que han sido superadas con tratamientos tradicionales, posteriormente a un tratamiento médico.

#### SE SUGIERE:

- Fomentar el interes de los miembros del equipo de salud, principalmente de enfermería para capacitarse en conocimiento de la práctica de la medicina tradicional y modifique su actividad e interés ante estos aspectos.

- Agregar en la curricula de enfermería la materia de antropología médica, para que los profesionales en esta área, sean capaces de entender las costumbres, creencias y tradiciones de la población.

- Introducir a los Centros Comunitarios programas que se apoyen en la medicina tradicional y la medicina científica. Retomando de ello lo conveniente en la práctica de la atención primaria de salud.

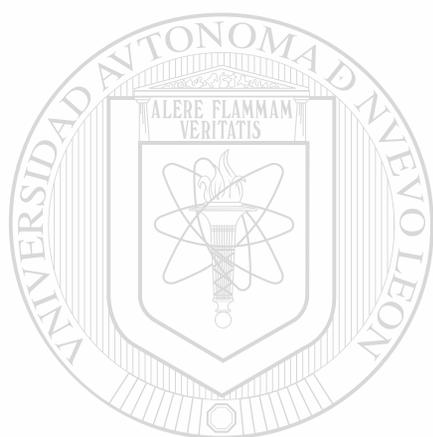
- Que se realice un jardín de plantas medicinales de la región en la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L. Con el fin de que los alumnos conozcan y se interesen por estos aspectos.

- Que se haga un jardín de plantas medicinales de la region en el Centro Comunitario de Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L. donde la comunidad se abastece de ellas cuando lo necesite.

- Que se lleven a cabo estudios multidisciplinarios con el enfoque de la Antropología Médica cordinados por enfermería con el fin de abondar en

el conocimiento de las prácticas tradicionales de salud.

- Que la Enfermera Comunitaria se vincule con el personal tradicional de salud para obtener una mayor aceptación en la población y ampliar la cobertura de servicios de salud.



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Anzures, M.C. (1983). La medicina tradicional en México. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aguirre, B. (1963). Medicina y Magia. Mexico: Instituto Nacional Indigenista.
- Aguirre, B. (1986). Antropología Médica. México: Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Beattie, J. (1986). Otras Culturas. México: Fondo de Cultura Económica.
- Benavides, L. (1986, Marzo-Abril). Medicina Indígena: Entre la ciencia y la magia. México Indígena. 9, 30-32.
- Casanova, R. y Billingeri (1988). Alimentos, remedios, vicios y placeres. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia. Organización de los Estados Americanos.
- Casillas, M. y Sánchez, M. (1986, Marzo-Abril). La medicina tradicional y las Universidades. México Indígena. 9, 72-73.
- Coe, M.R. (1984). Sociología de la medicina. (3a. ed.) España: Alianza Editorial.
- Durán, J. A. (1989). Medicina Tradicional Mexicana: Un saber en Extinción. (Ed.). Memorias del tercer Coloquio de Medicina Tradicional Mexicana. "Un saber en discusión" (p.p. 195-203).
- Estrada, A. (1989). Vida de María Sabina. "La sabia de los hongos". (7a. ed.). México: Siglo XXI.
- Estrada, L. E. (1985). Jardín Botánico de Plantas Medicinales. "Maximino

Martínez". Chapingo-México. Universidad Autónoma de Chapingo.

Fernández, A. (1990). Dioses Prehispánicos de México. México: Panorama.

García, J. (1983). Acerca de la Medicina Tradicional Mexicana. Guerrero: Universidad Autónoma de Guerrero.

García, R. (1989). El mundo de la Magia y Hechicería. México; Panorama.

González, F. y González, S. (1980, Noviembre). Notas sobre el uso de las plantas medicinales, de las comunidades rurales del Estado de Nuevo León. Medicina Tradicional, 10, 23-32.

Grinberg-Zylberbaum (1989). Los Chamanes de México; "La cosmovisión de los chamanes", vol. IV. México: Instituto Nacional para el estudio de la conciencia.

Grinberg-Zylberbaum (1990). Los chamanes de México, "Pachita", Vol. III. México: Instituto Nacional para el estudio de la conciencia.

Grinberg-Zylberbaum (1990). Los chamanes de México; "La voz del ver", vol VI. México. Instituto Nacional para el estudio de la conciencia.

Herrasti, L. y Ortiz, A. (1986, Marzo-Abril). De la Medicina Indígena a la Medicina Tradicional. México Indígena, 9, 10-15.

Instituto de Investigaciones Antropológicas. (1986). Estudios de Antropología Médica. No. 4, México: Vargas, L. y Viesca, T.

Kroeger, A. y Luna [Copiladores] (1987). Atención primaria de salud: Principios y métodos. México: PAX.

Kumate, R. (1990, Noviembre-Diciembre). Libellus de Medicinalibus indorum herbis. Ciencia y Desarrollo. 95, 17-22.

Lagarriga, Attias, I. (1975). Medicina tradicional y espiritismo. Los

- espiritistas trinitarios marianos de Jalapa, Veracruz. México: SEP Setentas.
- Linares, M., Flores, P. y Bye, R. (1990). Selección de Plantas Medicinales de México. México: Limusa Noriega.
- Lobsack, T. (1986). Medicina Mágica. México: Fondo de Cultura Económica.
- Lozolla, X. (1984). Bibliografía básica sobre herbolaria medicina de México. México: Secretaria de Desarrollo Urbano y Ecología.
- Lozoya, X. (1989, Noviembre). La medicina tradicional en la realidad político social de México. Revista de difusión Ciencias. 14, 22-26.
- Lozoya, X. (1990). Los Señores de las plantas, Medicina y Herbolaria en Mesoamérica. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Lozoya, X. y Zolla, C. (1986). La Medicina Invisible, Introducción al estudio de la Medicina Tradicional de México. (3a. ed.) México: Folios editores, S. A.
- 
- Manual de Desarrollo Integral de la Comunidad. Universidad Autónoma de Nuevo León. (1987). Monterrey, N.L.; Persnal del Departamento de Salud Pública.
- Martínez Maximino (1991). Las Plantas Medicinales de México. (6a. ed.) México: Ediciones Botas.
- Moreno. J. A., Osorno, J. L. y Atrian, M. (1989). La Medicina tradicional Mexicana en el Plan de Estudios de la Carrera de Medico Cirujano, de la ENEP- Zaragoza, U.N.A.M. (Ed). Memorias del Tercer Coloquio de Medicina Tradicional Mexicana, "Un saber en discusión". (p.p. 82-86) Mexico: U.N.A.M.

- Organización Panamericana de la Salud (1978). La Medicina Moderna en la población fronteriza Mexicano-Estadounidense. Washington, D.C.: Velimirovic, B.
- Pérez Tamayo, (1989, Enero-Marzo). La medicina alopática y las otras medicinas. Revistas de Difusión Ciencias. 14, 22-26.
- Pulido, E. (1989) Actividades desarrolladas en una escuela de Medicina para el rescate y aprovechamiento de la medicina tradicional. (Ed.). Memorias del tercer Coloquio de Medicina Tradicional Mexicana. "Un saber en Discusión". (p.p. 21-26). México: U.N.A.M.
- Rius, E. (1990). El Yerberito Ilustrado. México, Biblioteca Natura.
- Rodríguez, Z. O., Aguirre, E., Durán, J. A., Herrero, R. Y Lozoya X. (1989). La Medicina Tradicional en el contexto de la filosofía de la cultura. (Ed.). Memorias del tercer Coloquio de Medicina Tradicional Mexicana. "Un saber en discusión". (p.p. 59-64). México: U.N.A.M.
- Rojas, R. (1990). Guía para realizar investigaciones sociales. (6a. ed.). México: Plaza y Valdés.
- Saron, D. (1980). El chaman de los cuatro vientos. México: Siglo XXI.
- Salinas Cantú, H. (1991). Historia y Filosofía Médica. (4a. ed.). Monterrey, N.L.
- Sassoon, Y. (1986), Marzo-Abril). El espanto y el mal de aire. México Indígena. 9, 60-63.
- Sassoon, Y. (1988, Enero-Febrero). Mito, Magia y Religión y Medicina Tradicional. México Indígena, 20, 22-27.
- Somolinos D'Ardois. (1980). Historia de la medicina. (5a. ed.). México:

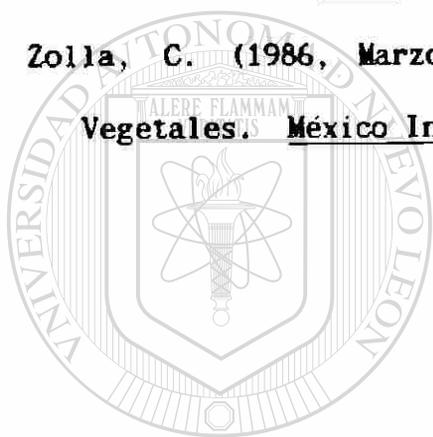
Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina.

Suárez, C. (1988). Estudios Nahuas. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.

Universidad Autónoma de Chapingo, Departamento de Fitotécnica, Unidad de estudios Etnobotánicos (1991). Plantas medicinales de México. Introducción a su Estudio. México: Recopilador Estrada. L.

Viesca, C. (1986, Marzo-Abril). De la Medicina Indígena a la Medicina Tradicional. México Indígena. 9, 3-5.

Zolla, C. (1986, Marzo-Abril). Terapeutas, Enfermedades y Recursos Vegetales. México Indígena. 9, 16-19.



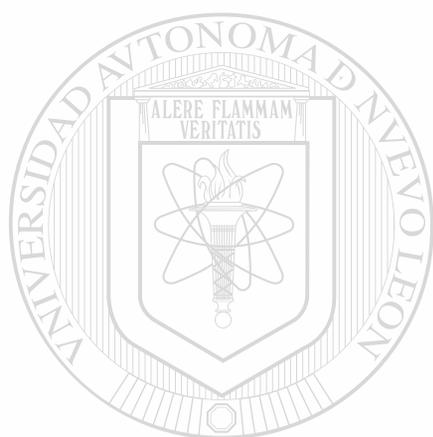
UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



**ANEXOS**  
UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

# Libellus de medicinalibus indorum herbis



Dibujo del Códice De la Cruz-Bacano que muestra las plantas *cuauhtlahurtzquilil* y *huelicpahitz* que servían para curar la frialdad abdominal (Fotografías tomadas de la *Historia de la ciencia en México Estudios y textos. Siglo XVI*, de Elías Trabulse CONACYT-FCM México, 1983)

## ANEXO 2

### EXPERIENCIA PERSONAL, EN EL ESTUDIO DE LA "MEDICINA TRADICIONAL Y LAS PLANTAS MEDICINALES"

Enfermería, se ve involucrada en forma estrecha con la comunidad y es importante señalar, que no es fácil entender el verdadero significado de las prácticas y creencias de salud de ninguna sociedad, si no se tiene conocimiento de su cosmovisión.

En Julio de 1991, se realizó el "III Curso Internacional Plantas Medicinales de México", bajo el Programa de adiestramiento entre países en desarrollo, apoyado por el Gobierno de México y la Organización de Estados Americanos (OEA). Auspiciado por la Universidad Autónoma de Chapingo, sede del mismo.

El objetivo general del curso, fué el "entender la Medicina Tradicional Mexicana y familiarizase con la metodología general, para el estudio de las plantas medicinales". A este curso, asistieron personas de diversas profesiones: Químicos, Fitoquímicos, Biólogos, Antropólogos, Agrónomos, Botánicos, Etnobotánicos, Médicos Homeopatas, Médicos Alopatas, Farmacólogos y un Curandero del estado de Puebla, con 40 años de experiencias como Médico Tradicional.

En dicho curso se reunieron 37 personas representantes de Centro, Sur-América y México, interesados en alcanzar el objetivo del curso. Es decepcionante ver que Enfermería no figure en este tipo de eventos, ya que solo una enfermera asistió a el, y esto por iniciativa propia e interés personal. Se considera de importancia hacer una llamada de atención y decir

que es hora de que Enfermería deje esa apatía y se interese e involucre en el estudio de la Medicina Tradicional.

Durante la introducción al curso presentado por el M.C. Erick Estrada, Coordinador del Curso, señaló que dos terceras partes de los países subdesarrollados, utilizan las plantas medicinales, que en México no es la excepción ya que más de la mitad de su población utiliza este recurso. Se considera de gran importancia el estudio de las plantas medicinales y la medicina tradicional. En México las investigaciones de la Medicina Tradicional y de los Curanderos no llega aún al 5%.

Al exponerse la importancia del estudio de la medicina tradicional y las plantas medicinales, se señaló la falta de interés que existe en el personal de salud, por el estudio de la medicina tradicional y que estos, no salen preparados profesionalmente acorde a las necesidades del país.

Así se continúa con la introducción al estudio de las plantas medicinales y la medicina tradicional mexicana, haciéndolo en forma teórica-práctica, llevándose a cabo entrevistas con personas que ejercen la medicina tradicional en el estado de Hidalgo. Además se realizaron visitas a los mercados de la Huasteca, Tehuetlan, Puebla y el mercado de Sonora, con el fin de indagar las plantas medicinales que en ellos se expenden, durante el recorrido, se observó la gran demanda que estas tienen.

A continuación se presenta el programa del "III Curso Internacional Plantas Medicinales de México".

O.E.A.

U.A.CH.

S.R.E.

III CURSO INTERNACIONAL  
PLANTAS MEDICINALES DE MEXICO

COORDINADOR: M.C. ERICK ESTRADA LUGO

1991

PROGRAMA

JULIO 1991

LUNES 1o.

9:00- 9:30 INAUGURACION

AUDITORIO NO. 1 DE FITOTECNIA

9:30-11:00 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DE LAS PLANTAS MEDICINALES. OBJETIVO  
DEL CURSO.

11:00-11:15 RECESO

11:50-13:00 BIBLIOGRAFIA COMENTADA

13:00-13:15 COMIDA

16:00-17:30 LA DIVERSIDAD ECOLOGICA DE MEXICO EN RELACION CON LAS PLANTAS  
MEDICINALES Y CON LOS GRUPOS ETNICOS.

17:30-17:45 RECESO

17:45-19:00 CONTINUA EL MISMO TEMA

MARTES 2

9:00-11:00 HISTORIA DE LAS PLANTAS MEDICINALES "EL CODICE FLORENTINO Y  
OTRAS OBRAS DEL SIGLO XVI", M.C. ERICK I.J. ESTRADA.

11:00-11:15 RECESO

11:15-13:00 "LA MEDICINA TRADICIONAL DE MEXICO"

M.C. ISABEL LAGARRIGA

**13:00-16:00 COMIDA**

**16:00-17:00 "LA MEDICINA TRADICIONAL ENTRE LOS RARAMURIS"**

**DR. ROBERT BYE.**

**17:00-18:00 "ESTUDIOS ETNOBOTANICOS EN LOS MERCADOS DE MEXICO"**

**M.C. EDELMIRA LINARES**

**18:00-19:00 "MEDICINA TRADICIONAL TONACA"**

**SR. DAWIS MARTINEZ VALENCIA**

**MIERCOLES 8**

**8:00- 9:00 TRASLADO A LA CIUDAD DE MEXICO**

**9:00-11:30 VISITA AL MERCADO DE PLANTAS MEDICINALES DE SONORA**

**11:30-12:00 TRASLADO DEL MUSEO NACIONAL DE ANTROPOLOGIA**

**12:00-14:30 COMIDA**

**14:30-18:00 VISITA A LAS SALAS DE ETNOGRAFIA DEL MUSEO NACIONAL DE  
ANTROPOLOGIA**

**18:00-19:30 REGRESO A CHAPINGO**

**JUEVES 4**

**8:00- 8:30 TRASLADO A LOS BAÑOS DEL REY NEZHUALCOYOTL DE TEXCOCO**

**8:30-10:30 VISITA A LO QUE FUERA EL PRIMER JARDIN BOTANICO DEL IMPERIO DEL  
ANAHUAC, EN TETCUTZINGO, TEXCOCO**

**10:30-11:00 REGRESO A CHAPINGO**

**11:00-13:00 "FAMILIAS BOTANICAS IMPORTANTES EN PLANTAS MEDICINALES".  
TAXONOMO JOSE GARCIA.**

**13:00-16:00 COMIDA**

**16:00-17:30 LAS PLANTAS MEDICINALES: UNA DISCIPLINA DE LA ETNOBOTANICA.**

**17:30-17:45 RECESO**

**17:45-19:00 LAS PLANTAS MEDICINALES DE MEXICO: NATIVAS E INTRODUCIDAS**

**VIERNES 5**

**9:00-11:00 CONTINUA EL MISMO TEMA**

**11:00-11:15 RECESO**

**11:15-13:00 "LA SUGESTION Y LA MEDICINA TRADICIONAL"**

**LIC. EN PSICOL. JULIETA GUZMAN**

**13:00-20:00 COMIDA Y TRASLADO AL VALLE DE TEHUACAN, PUEBLA EN EL RECORRIDO:**

**BOSQUE DE PINO-ENCINO; BOSQUE DE PINO Y MATORRAL XEROFILO**

**SABADO 6**

**7:30- 8:30 DESAYUNO**

**8:30-11:00 VISITA AL MERCADO "LA PURISIMA" DE TEHUACAN, PUEBLA. ENTREVISTA-  
COMPRA DE PLANTAS MEDICINALES.**

**11:30-14:00 VEGETACION XEROFITICA**

**COLECTA DE PLANTAS PARA EL HERBARIO**

**14:00-16:00 TRASLADO Y COMIDA**

**16:00-18:30 COLECTA DE PLANTAS PARA EL HERBARIO EN SAN LORENZO**

**18:30-20:00 TRASLADO A TEHUACAN Y CENA**

**DOMINGO 7**

**7:30- 8:30 DESAYUNO**

**8:30-9:15 TRASLADO A SAN ANDRES CACALORPAN, PUEBLA.**

**9:15-14:00 COLECTA DE PLANTAS MEDICINALES PARA EL HERBARIO**

**14:00-19:00 COMIDA Y TRASLADO A CHAPINGO**

**LUNES 8**

**9:00-11:00 PRACTICA: SECADO, MONTAJE, ENCAMISADO, E INTERCALADO DE PLANTAS  
PARA EL HERBARIO. TAX. JOSE GARCIA Y EL PROFESOR.**

**10:45-11:00 RECESO**

**11:00-12:00 "DISTRIBUCION DE PLANTAS MEDICINALES"**

**BIOL. BEATRIZ CORTES**

**12:00-12:15 RECESO**

**12:15-13:15 "LAS PLANTAS MEDICINALES DEL MUNICIPIO DE TEPOSTLAN MORELOS".**

**M.C. ERNESTINA CEDILLO**

**13:15-19:00 COMIDA Y RECESO**

**MARTES 9**

**7:00-11:00 TRASLADO A XOCHITEPEC, MORELOS Y DESAYUNO EN TRES MARIAS.**

**11:00-12:30 "INVESTIGADORES SOBRE PLANTAS MEDICINALES EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIONES BIOMEDICAS, HERBOLARIAS Y DESARROLLO DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".**

**DR. JAVIER LOZOYA**

**12:30-16:00 VISITA GUIADA A LA UNIDAD DE INVESTIGACION.**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**

**DR. JAVIER LOZOYA.**

**13:30-16:00 COMIDA Y TRASLADO A CUERNAVACA, MORELOS.**

**16:00-17:00 "LAS PLANTAS MEDICINALES Y LAS PARTERAS EN EL ESTADO DE MORELOS". BIOL. MARGARITA AVILES.**

**17:00-18:30 VISITA GUIADA AL JARDIN BOTANICO DE PLANTAS MEDICINALES DE ACAPATZINGO, CUERNAVACA, MORELOS.**

**18:30-21:00 REGRESO A CHAPINGO.**

**MIÉRCOLES 10**

**9:00-11:00 "INVESTIGACIONES SOBRE PLANTAS MEDICINALES EN EL INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL"**

**M.C. MARINA VILLEGAS.**

11:00-11:15 RECESO.

11:15-13:00 "INVESTIGACIONES SOBRE PLANTAS MEDICINALES EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL (UNAM). M.C. MONTSERRAT GUISPERT.

13:00-17:30 COMIDA.

16:00-17:30 METODOLOGIA CHAPINGO PARA EL ESTUDIO DE LAS PLANTAS MEDICINALES.

17:30-17:45 RECESO

17:45-19:30 CONTINUA EL MISMO TEMA.

JUEVES 11

8:00- 9:30 TRASLADO A LA UNAM.

9:30-11:00 VISITA GUIADA AL INVERNADERO "FAUSTINO MIRANDA"  
DR. VICTOR CORONA.

11:00-11:30 TRASLADO AL JARDIN BOTANICO EXTERIOR DE LA UNAM.

11:30-13:30 VISITA GUIADA AL JARDIN BOTANICO EXTERIOR.

M.C. EDELMIRA LINARES Y DR. ROBERT BYE.

19:00-20:00 REGRESO A CHAPINGO.

VIERNES 12

9:00-10:30 "LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA SIERRA NORTE DE PUEBLA".

M.C. MIGUEL ANGEL MARTINEZ.

10:30-10:45 RECESO

10:45-11:45 "PLANTAS TOXICAS DE MEXICO". M.C.ABIGAIL AGUILAR.

11:45-12:00 RECESO

12:00-13:00 "INVESTIGACIONES SOBRE PLANTAS MEDICINALES EN EL NORESTE DE MEXICO". BIOL. CLAUDIA GONZALEZ.

13:00-21:00 COMIDA Y TRASLADO A LA HUASTECA HIDALGENSE (HUEJUTLA, HGO.).

EN EL RECORRIDO: BOSQUE DE ENCINO; BOSQUE DE PINO-ENCINO;  
BOSQUE DE PUNO; MATORRAL XEROFILO; BOSQUE MESOFILO DE MONTANA  
Y SELVA MEDIANA SUBPERENNIFOLIA.

**SABADO 13**

7:00- 8:00 DESAYUNO

8:00- 8:30 TRASLADO A TEHUETLAN, HIDALGO.

8:30-10:30 VISITA AL MERCADO DE TEHUETLAN, HGO.

10:30-14:00 COLECTA DE PLANTAS MEDICINALES EN EL RIO TEHUETLAN.

14:00-16:00 COMIDA Y TRASLADO A LA CLASE DE DON CONCEPCION CASTELLANOS.

16:00-20:00 SISTEMAS TRADICIONALES DE CURACION.

MED.BOT. CONCEPCION CASTELLANOS.

**DOMINGO 14**

7:00- 8:00 DESAYUNO

8:00-10:00 VISITA AL MERCADO DE HUEJUTLA, HIDALGO.

10:00-14:00 TRASLADO A TEHUETLAN Y COLECTA DE PLANTAS MEDICINALES.

MED.BOT. CONCEPCION CASTELLANOS.

14:00-21:00 COMIDA Y TRASLADO A CHAPINGO.

**LUNES 15**

9:00-12:00 CULTIVO DE PLANTAS MEDICINALES: VISITA A LA PARCELA EXPERIMENTAL DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHAPINGO".

12:00-14:30 PRACTICA DE LABORATORIO: VIABILIDAD DE LAS SEMILLAS.

DR. AGUSTIN LOPEZ HERRERA.

14:30-19:00 COMIDA Y DESCANSO.

**MARTES 16**

9:00-11:00 PRINCIPIOS DE FARMACOLOGIA. M.C. ANDRES NAVARRETE

**11:00-14:00 PRACTICA DE FARMACOLOGIA. M.C. ANDRES NAVARRETE**

**14:00-16:00 COMIDA**

**16:00-19:00 PRACTICA DE FARMACOLOGIA (CONTINUACION).**

**MIERCOLES 17**

**9:00-11:00 PRINCIPIOS DE FITOQUIMICA. M.C. BENITO REYES**

**11:00-13:30 PRACTICA DE FITOQUIMICA. M.C. BENITO REYES.**

**13:30-16:00 COMIDA**

**16:00-19:00 PRACTICA DE FITOQUIMICA (CONTINUACION).**

**JUEVES 18**

**8:00- 9:00 TRASLADO A TEPETLIXPA, EDO. DE MEXICO. LAS PLANTAS MEDICINALES  
Y EL SERVICIO A LAS COMUNIDADES RURALES. VISITA AL JARDIN  
BOTANICO COMUNITARIO DE TEPETLIXPA.  
ING. FRANCISCO VELAZQUEZ Y EL PROFESOR.**

**13:00-16:00 COMIDA Y TRASLADO A CHAPINGO.**

**16:00-17:30 "CATALAGO DE PLANTAS MEDICINALES DE USO ACTUAL EN MEXICO".  
BIOL. ARTURO ARGUETA.**

**17:30-17:45 RECESO**

**17:45-19:30 EL SERVICIO UNIVERSITARIO EN PLANTAS MEDICINALES Y: LA EDUCACION  
ELEMENTAL Y MEDIA.**

**- LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN ETNOBOTANICA.**

**- LA INVESTIGACION.**

**VIERNES 19**

**9:00-11:00 AVANCES DEL PROGRAMA "PLANTAS MEDICINALES DE LA UNIVERSIDAD  
AUTONOMA DE CHAPINGO".**

**11:00-11:45 RECESO.**

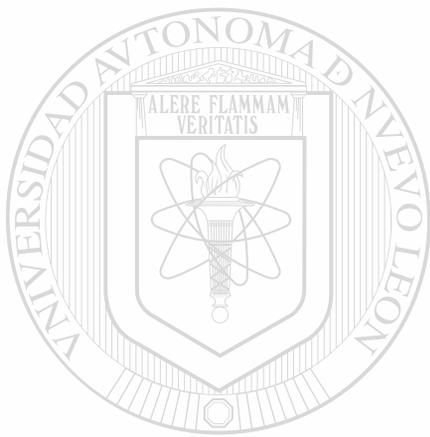
**11:45-13:00 PERSPECTIVAS:**

- **LA INVESTIGACION INTERDISCIPLINARIA.**
- **EL DESARROLLO DE MEDICAMENTOS.**

**13:00-13:30 EVALUACION DEL CURSO.**

**13:30-14:00 CLAUSURA Y ENTREGA DE DIPLOMAS.**

**14:00 COMIDA.**



**UANL**

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ANEXO 3**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**SECRETARIA DE POST-GRADO**

**GUIA DE ENTREVISTA A CONOCEDORES DE LA MEDICINA TRADICIONAL**

**OBJETIVO:** Obtener conocimientos que den cuenta, de la persistencia que tiene la medicina tradicional, en la comunidad urbano-marginada.

**DATOS DEL ENTREVISTADO:**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Lugar de Procedencia:** \_\_\_\_\_

**Procedencia de Padres:** \_\_\_\_\_

**PREGUNTAS:**

- 1.- Qué es para usted una persona sana?
- 2.- Qué es para usted una persona enferma?
- 3.- Cuáles cree usted que son las enfermedades que no cura el Doctor?
- 4.- Cuáles son las enfermedades que si cura el Doctor?
- 5.- Cuál cree usted que puede ser la causa de las enfermedades?
- 6.- Como se da cuenta usted, cuando alguien esta enfermo?  
  
Enfermedad = Dx. (Agua, huevo, sueños).  
  
Signos y síntomas = Causa - Tratamiento.
- 7.- Usa usted algun tratamiento para no enfermarse?
  - a) Herbolaria
  - b) Medicina tradicional
  - c) Ambas

8.- Cuando alguien de la familia se enferma, que es lo primero que hace?

9.- Cuando usted se empieza a sentir enfermo, con quien va para que lo cure?

a) Miembro de la familia

e) Personal de salud

b) Vecino

f) Templo

c) Curandero

g) Farmacéutico

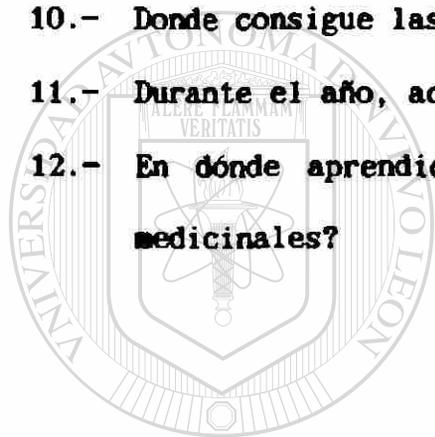
d) Hierbero

h) Automedicación tradicional

10.- Donde consigue las hierbas medicinales?

11.- Durante el año, acude usted a alguna peregrinación o misión?

12.- En dónde aprendió o quién le enseñó a usted sobre las plantas medicinales?



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ANEXO 4**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**SECRETARIA DE POST-GRADO**

**GUIA DE ENCUESTA**

**OBJETIVO:** Obtener conocimientos que den cuenta de la persistencia que tiene la medicina tradicional, en la comunidad urbano-marginada.

**DATOS DEL ENTREVISTADO:**

1.- Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_

2.- Procedencia de Padres: \_\_\_\_\_

3.- Número de familiares que habitan en la casa: \_\_\_\_\_

4.- Escolaridad:

a) Analfabetas

d) Técnico

b) Primaria

e) Profesional

c) Secundaria

5.- Ocupación: \_\_\_\_\_

6.- Ingreso familiar (Salario mínimo \$ 90,000 semanales).

a) Mínimo

b) + del mínimo

c) - del mínimo

7.- Religión a la que pertenece:

a) Católica

b) Evangélico

c) Testigo de Jehová

d) Otro



mal de aire a algún otro?

- a) Si      b) No

16.- Cuenta con plantas medicinales en su casa?

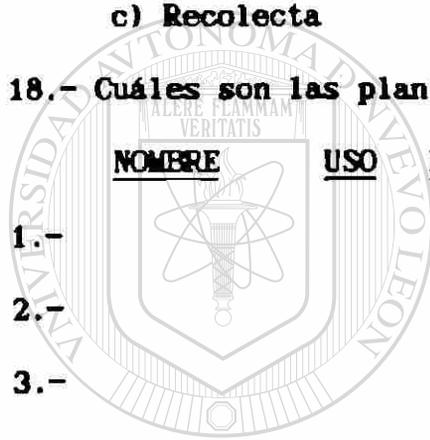
- a) Si b) No

17.- Dónde consigue las plantas medicinales?

- a) Jardín  
b) Expendio  
c) Recolecta

18.- Cuáles son las plantas medicinales que usted usa más seguido?

	<u>NOMBRE</u>	<u>USO</u>	<u>PREPARACION</u>	<u>DOSIS</u>	<u>FORMA DE USO</u>
1.-					
2.-					
3.-					



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



