

8. Medicina tradicional en Centla, Tabasco: el caso de la albahaca medicinal

RODRIGO TOVAR CABAÑAS*
ELSI MARGARITA MAY ARIAS**
FELIPE BUSTOS GONZÁLEZ***
ARIANA ORTIZ RAMÍREZ****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.239.08>

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue documentar la importancia estratégica de los cultivos y el uso medicinal de la albahaca en Centla, Tabasco. Para ello, el texto se divide en tres secciones: en la primera parte se expone el estado del arte de la medicina tradicional, con énfasis en los aportes mexicanos y latinoamericanos. En la siguiente sección, se brinda un marco histórico contextual del municipio referido. En la tercera parte, mediante investigación documental y métodos de observación participantes, se describen las potencialidades farmacológicas de la albahaca para la medicina tradicional y la herbolaria de Centla y el sureste mexicano. Los resultados más imperiosos muestran que, dadas las propiedades farmacológicas, antifúngicas y antimicrobianas de la albahaca (*Ocimum basilicum*), históricamente han abierto todo un panorama de posibilidades de desarrollo endógeno local, basado en

* Doctor en Geografía. Profesor de El Colegio de Veracruz (COLVER), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4873-2502>

** Maestra en Planeación. Egresada del Doctorado en Geografía de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (UQROO), México. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5348-8853>

*** Doctor en Historia. Docente en el Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, México. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4391-5302>

**** Maestra en Psicoterapia Humanista. Docente de la Licenciatura en Enfermería Intercultural de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3654-352X>

la participación de las curanderas tradicionales, que, desde la tradición oral, han sabido preservar estos etnosaberes bioestratégicos de Centla, Tabasco.

Palabras clave: *etnosaberes bioestratégicos, medicina tradicional, albahaca, Tabasco.*

La expansión de la farmacología neoliberal, basada en la acelerada guerra de patentes biotecnológicas y el uso intensivo de la biología sintética, en parte, ha sido la responsable del etnoecidio y la eliminación de biosaberes ancestrales a escala mundial. En respuesta a ello, desde hace ya varias décadas, la medicina alternativa, tradicional o herbolaria local ha adquirido protagonismo debido a su interés por reorientar las prácticas curativas, por migrar de los monopolios de la salud de las multinacionales (donde, cada vez más, los médicos se convierten en agentes de la comercialización de la salud) a la medicina tradicional (también conocida como medicina indígena o medicina popular).

Dicha conversión sigue en ciernes, por lo que es importante recordar que la construcción de este reverdecimiento médico sociocultural conlleva a un compromiso interdisciplinario, intersubjetivo y sociopolítico; así como la inclusión de algunos conceptos, epistemologías y métodos procedentes de los estudios decoloniales, subalternos y poshumanos. De ese modo la praxis médico tradicional, la partería rural, más la recuperación o revalorización de la herbolaria mexicana campesina, junto con sus ecosistemas antropogénicos, tendrá una factible oportunidad para garantizar la independencia política, económica, ideológica, epistemológica y social, además de frenar el capitalismo rapaz, el saqueo de recursos biológicos indígenas y la contaminación local, entre otras diatribas que obstaculizan el buen vivir, la autodeterminación política y la salud pública.

Por tanto, el objetivo del presente ensayo es documentar la importancia estratégica de los cultivos y el uso medicinal de la albahaca en Centla, Tabasco. De forma concomitante se intenta demostrar cómo el discurso dominante de la medicina occidental influye de forma estratégica en la mayoría de los académicos, puesto que, al parecer, la meta de los sistemas médicos, sean de matriz neoliberal o de capitalismo de Estado, dentro del

juego de la división internacional del trabajo, es la simulación de la promoción de la salud.

En efecto, el discurso dominante de la medicina occidental, aquel que ha sido teorizado en los *lobbys* farmacológicos, principalmente en regiones del hemisferio norte, geopolíticamente, excluye de las discusiones, debates y logísticas a académicos de alto perfil científico, pero cuyas teorizaciones en torno a la salud pública han sido fraguadas desde la periferia de ese sistema mundo, principalmente a través del método del escucha aplicado en cientos de lugares del hemisferio sur. Con tal praxis, más de *lobby* que académica, las farmacéuticas trasnacionales de la salud buscan avalar una única hoja de ruta para afrontar los problemas de salud mundial, en este caso, imponer la versión correspondiente al neoliberalismo, sin embargo, ante semejante etnoecocidio de biosaberes, es urgente reflexionar cada sistema de salud pública desde sus propias coordenadas.

En ese sentido, para documentar dichas problemáticas, el texto se divide en tres secciones: en la primera parte se expone el estado del arte de la medicina tradicional, con énfasis en los aportes mexicanos y latinoamericanos; en la siguiente sección se brinda un marco histórico contextual del municipio de Centla. En la tercera parte, mediante investigación documental y métodos de observación participante, se describen las potencialidades farmacológicas de la albahaca para la medicina tradicional y la herbolaria de Centla y el sureste mexicano.

Medicina tradicional, estado del arte

En el segundo tercio del siglo XIX y principios del XX, la alta fecundidad, producto del éxito del moderno sistema agrologístico o agroalimenticio mundial, derivó en un problema social urgente, en concreto, allá por el año 1900, estadística y relativamente, había más población y menos médicos para atenderla, en comparación con las centurias pasadas. Tal situación se agravó en las latitudes septentrionales,¹ puesto que el sentido común orilló

¹ Recuérdese que en los países de clima frío se carecía del reservorio botánico medicinal, propio de las zonas más cálidas, tal como China, India o Mesoamérica.

a varias personas a experimentar con todo tipo de elementos modernos para atender, tanto las nuevas como las viejas enfermedades.

Por ejemplo, en Rusia, la medicina popular usaba fósforo, mercurio, estaño o pólvora para prevenir la concepción (Popov, 1903), mientras que, allí mismo, otro sector de personas allegadas a la medicina tradicional ancestral recurría a remedios y métodos prodigiosos para curar el cólera, por ejemplo, en el distrito Bogucharsky del volost Talovsky, se acostumbraba comer ajo y untar aceite de oliva para combatir el cólera (Tkachev, 1925, p. 9), o bien, los chuvash² tenían sus propios remedios para tratar el tracoma (enfermedad ocular que resulta de la infección por la bacteria *Chlamydia trachomatis*) mediante vino, nicotina u orín (Nikolsky, 1929, p. 15).

En México, hacia 1920, de las bodegas del otrora palacio edificado especialmente para el Instituto Médico Nacional de la calle de Balderas 94, de la Ciudad de México, salía una de las últimas exposiciones sobre plantas medicinales de la Colección de Plantas Medicinales Remitidas por los Maestros Rurales³ misma que había sido arreglada y clasificada por el profesor Maximino Martínez (Casasola, 1920).

En efecto, la línea divisoria entre la medicina popular, surgida de improvisadas experimentaciones, la medicina tradicional derivada de la herencia cultural ancestral y la medicina moderna, era muy delgada, por lo que no tardaron en surgir debates entre la efectividad de la medicina tradicional, en comparación con la naciente medicina científica occidental. Como era de esperarse, los principales debates surgieron en el centro neurálgico de la herbolaria y la acupuntura oriental. Por ejemplo, en Corea, a mediados de la década de 1930 se dio un acalorado debate entre Cho Hon-yong, partidario de la medicina tradicional y Kim T'aejun, crítico de la medicina tradicional (Shin, 1936).

El otro debate, menos acalorado, se dio en torno al mundo de la cristiandad europea. En efecto, en Europa, el tránsito de la medicina tradicional

² Pueblo del grupo étnico turco, nativo de una zona que se extiende desde la región del Volga hasta Siberia.

³ Es muy importante recordar que la exposición era solo una minúscula parte que procedía de los 3000 ejemplares de plantas medicinales que, desde 1884, Carlos Pacheco, secretario de Fomento en el gobierno de Porfirio Díaz había mandado a censar y que culminó con la creación, en 1888, del Instituto Médico Nacional, el cual estuvo en labor hasta 1915 (Marcial, 2007).

a la medicina científica moderna fue gradual, puesto que, desde hace por lo menos un milenio, año tras año, cada adelanto médico se fue incorporando a la concepción religiosa judeocristiana occidental, por ejemplo, san Benito, fundador en el siglo IX de la abadía de Montecassino, estableció allí un hospital donde se impartía medicina monástica. Es cierto que no era una verdadera escuela de medicina, pero al menos era un importante centro académico en el que la medicina desempeñaba un papel relevante, desde allí, la práctica de las artes médicas se llevó a otros lugares, fundando hospitales en toda Europa (Francis, 1944). Para el siglo XVI, de igual modo, san Ignacio de Loyola y san Francisco Javier, fundadores de la Compañía de Jesús, tenían por credo cuidar de los enfermos. Ya en fechas contemporáneas, los santuarios de Lourdes y Santa Ana de Beaupré se dedican a la curación mental desde la psiquiatría y la psicología (Francis, 1944).

En el Hospital de Tumores de Shanghái y en el Hospital Popular de Cantón, China, tres científicos, en 1958, realizaron un experimento consistente en la administración de acupuntura a 292 pacientes que padecían severas reacciones a la radiación. Documentaron que el paciente promedio lograba una mejoría después del octavo día de tratamiento, también registraron que la acupuntura fue eficaz en más del 90 % de los casos, superando con creces cualquier otro método tradicional o moderno de ese entonces. Sus resultados fueron publicados al año siguiente y traducidos al inglés, de modo que el trabajo de Ku, Ch'in y Chang (1960) marcó un hito para la medicina tradicional, puesto que, a partir de allí se dio el auge de estos conocimientos en los Estados Unidos de América,⁴ el cual culminó en el primer simposio de medicina tradicional china celebrado en la Universidad de Wisconsin (Risse, 1973).

Por desgracia, en México las autoridades en la década de 1970 se dedicaron a perseguir a los *ticítI*, médicos o curanderos tradicionales (Concha, 1977, p. 149), al tiempo que los estudios sobre la medicina y terapéutica náhuatl no hacían una clara distinción entre estos y otras prácticas emanadas del sincretismo cultural.⁵ Es decir, hasta hace medio siglo, no se valoraba en su justa dimensión a la herbolaria mesoamericana, principalmente la

⁴ Es útil señalar que la acupuntura y la medicina tradicional china llegaron a Estados Unidos de América en pleno momento del *new age*.

⁵ El uso de amuletos, las supersticiones, los exorcismos, la lectura las cartas y el tarot, y los

del sur de la república mexicana, donde las propiedades de las plantas medicinales conservan las enseñanzas de los antiguos yerberos por transmisión oral (Concha, 1977).

Más bien el principal interés del gobierno setentero y posterior, se centró en el potencial que representan las plantas medicinales como recurso estratégico para el desarrollo de nuevos medicamentos que en la fitoterapia como tratamiento de atención primaria de enfermedades comunes como disenterías, enfermedades respiratorias e infecciosas (Zolla, 1980). Esa fue la razón por la que, en 1975, por invitación del presidente de la república, Luis Echeverría, el doctor Xavier Lozoya Legorreta⁶ funda y organiza el Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales (Imeplam), con el supuesto de realizar el estudio científico de la medicina tradicional indígena y propiciar el aprovechamiento de tales recursos naturales, particularmente de las plantas, para la producción de fármacos nacionales (LXI-II Legislatura, 2017).

En 1980, el grupo de trabajo y laboratorio de Lozoya fue incorporado al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para dar origen a la Unidad de Investigación Biomédica en Medicina Tradicional y Herbolaria (UMTH), la cual estuvo en funcionamiento de 1981 a 1985 dando impulso a la investigación experimental químico farmacológica de la herbolaria nacional para la producción de medicamentos y rescatando el bagaje médico cultural que, durante siglos, ha sido preservado por la medicina tradicional (Lozoya y Zolla, 1984). Luego, en 1985, el doctor Lozoya trasladó el Centro de Investigación de Plantas Medicinales y Desarrollo de Medicamentos a Xochitepec, Morelos.⁷

El primer programa de interrelación de la medicina tradicional con las actividades del IMSS, en las zonas rurales, se inició en noviembre de 1981 con la aplicación del primer proyecto piloto realizado a nivel regional en el estado de Chiapas, el cual consistió en invitar a los médicos rurales a participar en la realización de encuestas básicas sobre recursos humanos de medicina tradicional, recursos herbarios usados por los médicos tradicio-

trabajos de brujería, más la sanación espiritual son claros ejemplos de ese sincretismo cultural.

⁶ Quien de 1960 a 1968 estudió medicina en la Universidad de la Amistad de los Pueblos Patricio Lumumba, en la ciudad de Moscú, justo durante el *boom* mundial de la medicina tradicional.

⁷ Comunicación personal con Lozoya, abril de 2004.

nales y caracterización de las enfermedades más frecuentes en el léxico de la medicina tradicional chiapaneca (Lozoya y Zolla, 1984).

Taddei et al. (1999), al realizar un estudio en la unidad urbana de medicina familiar del IMSS número 37 de la ciudad de Hermosillo, Sonora, encontraron que 83 % de los médicos aceptan la herbolaria, que las plantas más utilizadas en esa región son el gordolobo (*Gnaphalium sp.*), el eucalipto (*Eucalyptus*), la hierbabuena (*Mentha sp.*), la manzanilla (*Matricaria chamomilla*) y el nopal (*Opuntia sp.*), es decir, desde comienzos del siglo XXI se aprecia una mayor aceptación de la medicina tradicional por parte del modelo hegemónico de la medicina moderna occidental. Por lo que es conveniente indagar más sobre otras plantas medicinales, como es el caso de la albahaca en el sureste mexicano; empero, previamente se dará una ligera contextualización histórica de la región de Centla, Tabasco.

Breve cronología histórica de Centla

Actualmente, existen 99 sitios arqueológicos correspondientes a los primeros pobladores del municipio de Centla, Tabasco; los más antiguos se ubican entre el río Tacotalpa y el Grijalva y datan de hace tres mil años (INAH, 2018). Sin embargo, fuentes históricas de origen español señalan al pueblo de los chontales, procedente del sur, como los habitantes, hacia el año 1518 d. C. de la población de Potonchán o “región de la sabana”. Los popolucas fueron otros pueblos emparentados con los zoques mayas que ocuparon la región, aunque en realidad fueron varios asentamientos, pequeños dominios comerciales, los que ocuparon la región de la Chontalpa (Gadacz, 1977, pp. 28, 143).

Ahora bien, filológicamente, Potonchán cuenta con varias versiones acerca de su significado: según el cronista Francisco López de Gómara, dice que a Potonchán los indígenas avecindados⁸ le atribuyen el significado de “lugar que hiede” (López de Gómara, 2007, p. 42); este significado no es

⁸ Los indígenas avecindados a los que se refiere López de Gómara quizá eran de origen náhuatl, puesto que, al parecer, en la traducción se asumió que el vocablo “poton” de Champotón era parecido al “poton” de Potonilziti, este último en lengua náhuatl significa: hedor.

nada parecido al de la ciudad cercana de Champotón, cuya etimología proviene de los itzáes, que cuando ocuparon Champotón, lo llamaban indistintamente Chan-Peten o Chakan-Peten, haciendo sinónimas las palabras Chan y Chakán, es decir, “la tierra de los Chañes” (Molina, 1896, pp. 22, 32), al respecto, Peñafiel (1897, p. 93) señala que Champotón es una palabra maya que significa pequeña lanzada,⁹ pero que los mayas lo llaman Potonchán.

Ahora bien, si se asume que, en varias lenguas mayas “chan” significa pequeño, de modo que, un primer significado para Potonchán sería: pequeña tierra, máxime si se considera que en el maya zoque, el morfema “pot” significa asperón rojo¹⁰ (Becerra, 1985, p. 256). Contextualizando, Potonchán vendría a significar: “isleta de arenisca”, y Chanpotón: “tierra áspera”, o sea rendzina.

El proceso de occidentalización de Potonchán inició en enero de 1524 con la llegada, a las costas de Tabasco, de Juan de Vallecillo, capitán general de la provincia de Tabasco, con 60 soldados españoles y 200 indígenas aztecas y tlaxcaltecas, estableciéndose en el lugar donde Hernán Cortés había dictaminado la creación de una villa algunos años atrás, con la intención de fomentar el comercio marítimo entre Veracruz y Campeche, fundándose así la Villa de Santa María de la Victoria (Chávez, 2007).

Pronto la Villa de Santa María de la Victoria adquirió relevancia regional, puesto que, a ella, hacia 1542, quedaban en encomienda los pueblos de Ucelotán y Tlacotalpa (Ruiz, 2012, p. 204). Gracias al Archivo General de la Nación (AGN), se sabe que ocho años después ya se trabajaba en tres grandes colectores para el desagüe de las salinas de Santa Clara y Santa María, con ello se intentaba controlar las aguas caudalosas (AGN, 1550).

Por otra parte, como era de esperarse, el sincretismo cultural de Tabasco¹¹ en 1595 atrajo al Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición de México, siendo Pedro Hernández Carbajal, uno de los primeros inquisidores nombrados para la Villa de Santa María de la Victoria en la provincia de Tabasco

⁹ En ese contexto, entiéndase Champotón como pequeña lanzada o fábrica de adobes.

¹⁰ Asperón o tabique de arenisca roja, el cual nos recuerda a los ladrillos cocidos de Comalcalco, cuya técnica aún perdura en la contemporánea Centla.

¹¹ Un ejemplo de dicho sincretismo lo practicó un noble residente de Santa María de la Victoria al proponer actos de fornicación y no para la generación de la prole, como lo dictaba el débito conyugal (AGN, 1605).

(AGN, 1595), por esos años el capitán Francisco de Torres era el encargado del almojarifazgo o impuesto aduanero, y demás alcabalas y cobros (AGN, 1598). Ya entrado el siglo XVII la Compañía de Jesús participaba en la organización de la real hacienda y el ramo de tributos (AGN, 1602).

En ese siglo, el principal reto de Santa María de la Victoria, como el de todas las localidades de Tabasco, era conseguir materiales de construcción resistentes¹² además de evitar la piratería y el robo hormiga, por tales razones los alcaldes y regidores solo podían permanecer dos años en el cargo (AGN, 1612). No obstante, para resolver el problema de la escasez de materiales de construcción, desde muy temprano se implementó una ruta de comercio marítimo entre el puerto de Veracruz y Santa María de la Victoria, así lo atestigua la visita de la fragata de Cristóbal Matías de Arellano, procedente de San Juan de Ulúa (AGN, 1622).

Es útil señalar que el hostigamiento androcático inició de manera temprana en la Villa de Santa María de la Victoria; por ejemplo, en 1630, Catalina Ramos, mujer natural de la Villa de Campeche y campesina en la Villa de Tabasco, denunciaba ante el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición a fray Juan de Talavera por solicitarla en confesión (AGN, 1630).

De manera concomitante, es imperioso recordar que los piratas comenzaron a realizar continuas incursiones en Tabasco desde 1558, convirtiéndose durante más de 200 años en un verdadero azote para su región oriente, sobre todo para la laguna de Términos. Tan desmedidas resultaban las agresiones cometidas por ingleses, holandeses y franceses, que después de soportar continuos ataques y destrucción, algunos vecinos de Santa María de la Victoria decidieron marcharse de dicha ciudad en la segunda mitad del siglo XVI. Finalmente, en 1641 se ordenaba el desplazamiento definitivo de la capital hasta San Juan de Villahermosa, consumándose así el declive de aquella (Moreno, 2017).

Cansado de ser asediados de manera permanente en los primeros años del siglo XVIII, los españoles llevaron a cabo varias expediciones con el fin de expulsar a los piratas; así, ante las noticias de haber más de 600 personas enemigas, se puso de manifiesto la imperiosa necesidad de expulsarlos de

¹² Al parecer, la tradición de fabricar tabiques rojos tuvo continuidad, puesto que en 1605 se tiene noticia de la producción de materiales de construcción en Santa María de la Victoria, Tabasco (AGN, 1605).

manera inmediata en 1674. La escasa actividad pirática registrada en los últimos años del siglo XVII y la construcción en 1716 del fuerte de San Felipe en la laguna de Términos permitió a Tabasco tener una década de relativa tranquilidad y repoblamiento (Moreno, 2017).

Sin embargo, las inclemencias del tiempo para 1749 hacían que el presidio se encontrara en mal estado, dicha condición continuó así por más de tres décadas; las únicas mejoras fácticas se dieron en 1771, cuando su hospital se llenó con la tropa enferma motivo de una epidemia (AGN, 1771). Luego, la escasez de víveres a causa de una plaga de langostas mermó aún más a la población de la isla del Carmen (AGN, 1773), para contener la epidemia se creó un reglamento para el hospital (AGN, 1774). Dicho hospital cobró celebridad, pues tras dos décadas de funcionamiento, era su majestad quien nombraba al médico cirujano (AGN, 1793). De modo que, francamente fue hasta el año de 1799 cuando el progreso económico empezó a reflejarse en el crecimiento de su población, principalmente de las empresas madereras del palo de tinte, del cacao y el tabaco (AGN, 1799; 1801; 1813).

Una mención especial merece la temprana campaña de vacunación que se efectuó en el hospital del presidio, allá por 1805, la cual, al parecer, se prolongó por una década (AGN, 1805; 1811), así como el establecimiento de la primera botica, pequeño almacén donde se preparaban los remedios con especias alóctonas y autóctonas, siendo José Francisco Campos y Juan Francisco de Campos, algunos de los primeros practicantes boticarios designado por el Tribunal del Protomedicato (AGN, 1810; 1813).

Otro capítulo histórico tiene que ver con la explotación de la caoba, la cual adquirió importancia en Tabasco hacia 1870, principalmente en Santa Clara y San Juan Bautista (hoy Villahermosa), donde se estableció la administración de las primeras monterías modernas, pues en realidad las factorías estaban cerca del río Usumacinta para que los troncos pudieran ser transportados desde Palenque o Tenosique hasta Frontera o El Carmen. De 1880 a 1926 se habían extraído de la región un millón de toneladas, por lo que, desde 1915, la caoba ya escaseaba en Tabasco. Es útil señalar que los hombres que se dedicaban a la maderería morían principalmente de tuberculosis y de paludismo. Las vejaciones laborales cambiaron hasta comienzos de 1940, como resultado de la mecanización maderera, empero las anti-

guas zonas selváticas pasaron a ser pastizales para la ganadería cuyos pazos los inició desde 1950 (Benjamin, 1981).

En síntesis, a la larga, las constantes incursiones piráticas de los siglos XVI-XVIII impidieron consolidar el ecosistema antropogénico y su patrón de consumo local que la cultura maya había creado en tres milenios en la región de Potonchán, para el cual la matriz agrologística de la cultura occidental (España, Reino Unido, Holanda y Francia) no estaba preparada, por lo que esta zona de manglares tropicales solo fue vista como un territorio estratégico para el comercio mundial y como banco de materiales (caoba y palo de tinte), acelerándose de manera exponencial durante el auge de las empresas corsarias de navegación e industriales del capitalismo decimonónico.

Obviamente, durante el siglo XX la sustitución de productos naturales por sintéticos devino en el empobrecimiento de la Chontalpa y demás pueblos como Potonchán, Centla, entre otros, sobre todo en su porción nororiental. En efecto, el agotamiento de los recursos maderables, más la caída de los mercados de tabaco y cacao, evidenciaron la falta de optimización de la diversidad de los productos locales y el desconocimiento del endémico patrón de consumo alimenticio y farmacológico.

Al respecto, por una parte, en México existen muy contadas investigaciones aisladas sobre el potencial agroalimentario y farmacológico de las plantas medicinales de Tabasco y, por otra, dicha investigación científica se hace en paralelo, por lo que la información sobre lo local se hace relativa, puesto que la transversalidad de tal información no llega de manera sintética a las curanderas, parteras y médicos locales.

Para resarcir, en parte, este problema que experimenta la medicina tradicional de Tabasco, en el siguiente apartado se va a mostrar una síntesis en torno a la farmacultura de la albahaca y su potencial desarrollo médico tradicional en Centla, Tabasco.

Farmacultura de la albahaca

La albahaca (*Ocimum basilicum*), es una planta de la familia de la menta, originaria de la India. Es una planta herbácea anual de 50 cm de altura

promedio, sus hojas, frecuentemente, son peludas. Su cultivo se realiza principalmente en zonas subtropicales, pero también en los trópicos y latitudes templadas. Como medicamento, se ha utilizado desde el antiguo Egipto. A continuación, se exponen los principales usos farmacológicos, científicamente comprobados, para luego señalar sus usos en la medicina tradicional de Centla, Tabasco, principalmente por sus parteras.

Salmah, Mahmood y Sidik (2005), al realizar estudios de medicación tópica en heridas tratadas con miel y extracto etílico de hojas de albahaca observaron que dicho unguento acelera significativamente la cicatrización de lesiones cutáneas, también notaron que dicha aceleración del proceso de curación va acompañada de una eficaz esterilidad de las heridas debido a que la viscosidad del unguento forma una barrera fisicoquímica que previene la colonización bacteriana de las heridas.

Cha et al. (2010) realizó estudios de medicación tópica y aromaterapia en 40 mujeres para confirmar que la albahaca es eficaz para reducir el dolor de cabeza, la ansiedad y el nivel de cortisol sérico¹³ en mujeres de mediana edad. Su técnica consistió en aplicar el unguento en cuello y hombros.

Ezz y Badawy (2013), a través de una prueba de cultivo bacteriano, demostraron que el aceite esencial de albahaca, al igual que el metronidazol es un efectivo antiparásitos del tracto urogenital, particularmente contra el protozoo *Trichomonas vaginalis* y la *Giardia lamblia*; donde la destrucción del *T. vaginalis* se puede atribuir al contenido de saponina y flavonoides del aceite de *O. bacilicum*.

En Katsina, Nigeria, el 84.6 % de las plantas medicinales son de origen silvestre, su sobreexplotación se está agravando por el hecho de que muchas de estas plantas medicinales, principalmente la albahaca, son materia prima para algunas industrias, sobre todo la farmacológica, la cosmética y la textil. El uso excesivo de plantas silvestres representa un gran peligro para la biodiversidad de estas, puesto que algunas especies pueden extinguirse como resultado de la sobreexplotación. De allí la importancia de alentar a la población a practicar su cultivo (Kankara et al., 2015).

¹³ Cortisol sérico o cortisol sangre en fase líquida.

Cuadros (2018) realizó un estudio comparativo del efecto de la albahaca (*Ocimum basilicum*) en la inducción del trabajo de parto en roedores. Observó que el efecto promedio de concentraciones de 0.5 y 1.0 % de *Ocimum basilicum* fue 91 y 94 % más rápido, respectivamente, en comparación con condiciones normalmente naturales.

Leelahagul et al. (1992) evaluaron el efecto terapéutico del extracto de semilla de albahaca dulce en mujeres obesas, quienes tomaron 4 g del extracto de semilla de albahaca diariamente durante 12 semanas, con lo cual lograron una disminución de su peso corporal. La disminución neta media fue de 1.32 kg por mes.

Bhat et al. (2020) documentaron que, aproximadamente, el 46 % de las semillas, seguido del 26 % de las hojas, el 19 % de la planta entera, el 3 % de las flores y el 2 % del tallo o raíces de la albahaca se utilizan para el tratamiento de diferentes enfermedades bajo los sistemas de medicina tradicional de Cachemira, India. Su uso como plantas curativas se ha transmitido a través de la historia oral. Entre las categorías de enfermedades tratadas por *Ocimum basilicum* están las gastrointestinales que representaron el porcentaje máximo, seguidas de las enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias, enfermedades mentales y cardiovasculares, urinarias/renales, enfermedades oculares, infecciones bucales y otorrinolaringológicas, infecciones musculares/esqueléticas, ginecológicas y parasitarias, picaduras de serpientes e insectos.

Yulianita et al. (2020) trabajaron con hierba de albahaca y frutos de hinojo en ratas hembras premenopáusicas, sus resultados de las pruebas histopatológicas de los ovarios y del útero mostraron que el tratamiento tuvo un efecto en el desarrollo de los folículos en los ovarios y en el engrosamiento de las paredes del útero, puesto que dicho tratamiento produce un aumento de la presión sanguínea en los capilares que recubren los órganos reproductivos, especialmente los ovarios y el útero, produciendo así un ensanchamiento de los vasos sanguíneos que resulta en un aumento del peso de los ovarios y del útero.

Maulidatul (2020) demostró que la administración de decocción de hojas de albahaca puede tener un efecto en la reducción del flujo vaginal patológico, si se realiza regularmente dos veces al día durante siete días consecutivos, pues todas las mujeres multíparas, en edad fértil de Kraksaan,

Indonesia que participaron en el trabajo, pasaron de tener flujo vaginal patológico a tener flujo vaginal fisiológico después de consumir la citada decocción de la albahaca, debido a que su concentración de eugenol puede matar el hongo que causa el flujo vaginal patológico.

Sulistiyowati, Irawan y Sari (2022), luego de estudiar un grupo de mujeres en edad fértil de entre 31 y 35 años, pudieron concluir que la infusión de hojas de albahaca es una alternativa adecuada para reducir la leucorrea patológica o *fluor albus*, ya que el contenido de aceite esencial de las hojas de albahaca (con presencia de taninos, fenoles, esteroides, terpenoides, aceites esenciales, eugenol y flavonoides) tiene efectos antifúngicos y antimicrobianos, concretamente contra *Stapylococcus aureus* y hongo *Candida*, pues se observó que tras recibir la infusión de hojas de albahaca, la mayoría de las mujeres que sufrían *fluor albus*, leucorrea o secreción vaginal grave, la mayoría de ellas pasaron a tener una leucorrea leve.

Mehr y DeGolier (2022), al estudiar cobayos o cuyos, confirmaron que el metileugenol, un análogo del eugenol, disminuye el tono basal y relaja el íleon (última parte del intestino delgado). Incluso se considera que la mezcla de varias variedades de albahaca tiene efectos broncodilatadores ya que relaja los músculos lisos, por lo que considera al eugenol como un componente bioactivo importante en la terapia con aceites esenciales, ya que favorece una respuesta positiva para los problemas gastrointestinales.

Karimi et al. (2021), luego de aplicar un ensayo clínico aleatorizado para conocer el efecto que una cápsula oral de extracto de hoja de *O. basilicum* tiene sobre la calidad del sueño y la gravedad del insomnio en mujeres menopáusicas iraníes, concluyeron que la calidad del sueño mejoró y el insomnio disminuyó en dicho grupo de mujeres. Es importante señalar que este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Mashhad, Irán.

En México, particularmente en Villahermosa, Tabasco, en el mercado público José María Pino Suárez, hacia 2020 se instalaron macetones para cultivo de variedades de plantas medicinales (figura 8.1a); a esta iniciativa de reverdecimiento cultural, se sumaron varios huertos de traspatio para cultivar plantas y hierbas como el orégano gordo, el matalí, el maguey y la albahaca, y de ese modo evitar el agotamiento de las variedades silvestres (figura 8.1b); también se debe reconocer lo hecho por los alumnos de la

Licenciatura en Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad para el Bienestar Benito Juárez, sede Ojo de Agua, Balancán, Tabasco, quienes iniciaron un proyecto de elaboración de extractos de plantas medicinales, tal como la ruda, el aloe vera, el *neem* (nim), la árnica, el maguey, el eucalipto y la albahaca (figura 8.1d), pues desde la pandemia de 2020, el consumo de la medicina tradicional, conforme a los herbolarios locales del mercado Morelos, de la ciudad de Frontera, Tabasco, se ha incrementado al doble su demanda (figura 8.1c).

No obstante, es en la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco, particularmente en la Unidad Académica Villa Vicente Guerrero, Centla, Tabasco, donde desde febrero de 2017 se viene trabajando de forma sistemática en la recolección, adaptación y cultivo en vivero de plantas medicinales (figuras 8.1e y 8.1f), como parte de una estrategia para la recuperación de las prácticas ancestrales en materia de salud (Zapata, 2019).

Figura 8.1. Farmacultura de la albahaca en Tabasco 2023



Fuente: a) Macetones del mercado Pino Suárez, Villahermosa; b) Albahaca de traspatio en Frontera; c) Vendedora de hierbas medicinales en el mercado Pino Suárez; d) Productos de la Universidad para el

Bienestar Benito Juárez, sede Ojo de Agua, Balancán; e) Vivero de albahaca en Centla y f) Albahaca de traspatio en Centla, Tabasco. Elaboración personal con base en Google imágenes y temporadas de campo 2019-2023.

Por ejemplo, con la ayuda de mujeres de la ranchería El Guajuco, se estableció un primer módulo de plantas medicinales, con la finalidad de revitalizar las prácticas ancestrales del uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud para de esa forma consolidar dicho huerto; luego, la materia vegetal se trasplantó en lotes demostrativos o medicinales en otras cinco comunidades de Centla, Tabasco (Hernández et al., 2017).

Reflexiones finales

Hoy se sabe que el tránsito de la medicina tradicional a la medicina científica moderna en Occidente fue gradual, puesto que, desde hace un milenio, cada adelanto médico se fue incorporando, no así en el resto de las tradiciones médicas chinas y mesoamericanas, donde el debate tiene menos tiempo. Empero, uno de esos debates en 1960 le abrió las puertas a la medicina tradicional, al comprobarse que la acupuntura fue mucho más eficaz que cualquier otro método moderno de esa década. Hoy en día, la mayoría de los médicos occidentales que aceptan la herbolaria, tienen una mayor aceptación de la medicina tradicional.

En el caso del sureste mexicano, las constantes incursiones piráticas de los siglos XVI-XVIII impidieron consolidar el ecosistema antropogénico y su patrón alimenticio y farmacológico local, por lo que esta zona de manglares tropicales solo fue vista como un territorio estratégico para el comercio mundial y como banco de materiales, acelerándose de manera exponencial durante el auge de las empresas industriales del siglo XIX.

Pese a ello, hoy en día existen curanderas tradicionales, las cuales dentro de su repertorio hacen uso medicinal de la albahaca (*Ocimum basilicum*), de la cual científicamente se sabe que el uso ginecológico produce un aumento de la presión sanguínea en los capilares que recubren los órganos reproductivos, especialmente los ovarios y el útero, y que la infusión de sus hojas es una alternativa adecuada para reducir la leucorrea patológica, ya que su aceite tiene efectos antifúngicos y antimicrobianos, concretamente

contra *Staphylococcus aureus* y hongo *Candida*. Por lo que es importante investigar, no solo las propiedades farmacológicas de las plantas medicinales, sino también a sus recursos humanos que desde la tradición oral han sabido preservar estos etnosaberes bioestratégicos, como lo han venido realizando los habitantes de Villahermosa y Centla, Tabasco.

Referencias

- Archivo General de la Nación (1550). *Grupo Documental: Mapas, Planos e Ilustraciones: Civil* vol. 1290, f. 40.
- _____. (1595). *Grupo Documental: Inquisición*. Vol. 200, exp. 1, fs. 5.
- _____. (1598). *Grupo Documental: Archivo Histórico de Hacienda*, Leg. 1292, exp. 0, fs. 94-99
- _____. (1602). *Grupo Documental: Jesuitas*. Año: 1602-1603. Vol. I-14, exp. 134, fs. 800-839.
- _____. (1612). *Grupo Documental: Real Audiencia*. Caja-exp.: 6622-044. Año: 1612, fs. 2.
- _____. (1622). *Grupo Documental: Inquisición*. Vol. 335, Doc 16, fs 1.
- _____. (1771). *Grupo Documental: Cárceles y Presidios*. Caja-exp.: 5888-006. Año: 1771, fs. 2.
- _____. (1773). *Grupo Documental: Impresos oficiales*. Vol. 9, exp. 29, fs. 168-206.
- _____. (1774). *Grupo Documental: Cárceles y Presidios*. Caja-exp.: 0254-001. Año: 1774, fs. 39.
- _____. (1793). *Grupo Documental: Reales Cédulas Originales*. Junio 12 DE 1793. Vol. 155, exp. 108, f. 1.
- _____. (1799). *Grupo Documental: Industria y Comercio*. Caja-exp.: 5331-020. Año: 1799, fs. 2.
- _____. (1801). *Grupo Documental: Consulado*. Caja-exp.: 0861-003. Año: 1801, fs. 3.
- _____. (1805). *Grupo Documental: Indiferente de Guerra*. Caja-exp.: 1288-021. Año: 1805, fs. 49.
- _____. (1810). *Grupo Documental: Protomedicato*. Caja-exp.: 4734-058. Año: 1810, fs. 5.
- _____. (1811). *Grupo Documental: Protomedicato*. Caja-exp.: 6287-053. Año: 1811-1815, fs. 29.
- _____. (1813). *Grupo Documental: Renta del Tabaco*. Caja-exp.: 4778-086. Año: 1813, fs. 1.
- _____. (1813). *Grupo Documental: Bienes Nacionales*. Año: 1813, vol. 158, exp. 26.
- Becerra, Marcos E. (1985). *Nombres geográficos indígenas del estado de Chiapas*. Instituto Nacional Indigenista.

- Benjamin, T. (1981). El trabajo en las monterías de Chiapas y Tabasco 1870-1946. *Historia Mexicana*, 30(4), 506-529.
- Bhat, G. M., Majeed, H., Islam, M. A., Rather, T. A., Bakshi, M., Shahkhan, F. A., y Bhat, R. A. (2020). Indigenous medicinal practices of *Ocimum basilicum* L. in rural Kashmir. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 9(5), 1876-1881.
- Casasola, Agustín. (1920). Exposición acerca de plantas medicinales. Mediateca del Instituto Nacional de Antropología e Historia-Fototeca Nacional.
- Cuadros, María. (2018). *Estudio comparativo del efecto del ocimum basilicum (albahaca) y de la oxitocina en la inducción del trabajo de parto en ratas wistar* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Católica de Santa María.
- Cha, J. H., Kim, M. J., Kim, H. S., y Kim, Y. I. (2010). Effects of aromatherapy in blending oil of basil, lavender, rosemary, and rose on headache, anxiety and serum cortisol level in the middle-aged women. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 12(3), 133-139.
- Chávez, U. (2007). Potonchán y Santa María de la Victoria: una propuesta geomorfológica/arqueológica a un problema histórico. *Estudios de cultura maya*, 29, 103-139.
- Ezz, H. M., & Badawy, A. F. (2015). In vitro anti-Trichomonas vaginalis activity of Pistacia lentiscus mastic and Ocimum basilicum essential oil. *Journal of Parasitic Diseases*, 39, 465-473.
- Francis, H. S. (1944). Traditional Representation of Medicine and Healing in the Christian Hierarchy. *Bulletin of the Medical Library Association*, 32(3), 332.
- Hernández, Eliseo; Ortiz, Ariana; May, Elsy; Hernández, Inocente; Chávez, José Andrés; y Zapata, María. 2017. *Recolección, adaptación y producción de plantas medicinales en vivero, como estrategia de recuperación de las prácticas ancestrales en materia de salud*. [Documento inédito] Universidad Intercultural del Estado de Tabasco.
- Instituto Nacional de Antropología e Historia (2018). Catálogo de sitios arqueológicos, Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- Gadacz, R. R. (1977). *Pre-Spanish trade organizations in Tabasco, México*. [Tesis de maestría no publicada], University of Calgary. <https://prism.ucalgary.ca>. doi:10.11575/PRISM/15395.
- Kankara, S. S., Ibrahim, M. H., Mustafa, M., & Go, R. (2015). Ethnobotanical survey of medicinal plants used for traditional maternal healthcare in Katsina state, Nigeria. *South African Journal of Botany*, 97, 165-175.
- Karimi, F. Z., Hosseini, H., Mazloom, S. R., & Rakhshandeh, H. (2021). Effect of oral capsule of *Ocimum basilicum* leaf extract on depression in menopausal women: A randomized clinical trial. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology, and Infertility*, 24(2), 50-58.
- Kur, H. C., Ch'in, F. K., & Chang, L. C. (1959). Acupuncture and Traditional Medicine in the Treatment of Radiation Reaction. *Chinese Journal of Radiology*, 7, 379-383.
- Leelahagul, P., Putadechakum, S., & Tanphaichitr, V. (1992). The effects of soluble dietary fibre from the Thai herb, sweet basil seed, on human body composition. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 1(3), 169-174.

- López de Gómara, Francisco. (1979). *Historia de la conquista de México*. Biblioteca Ayacucho.
- Lozoya, X., y Zolla, C. (1984). Medicina tradicional en México. *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, 96, 368-371.
- LXIII Legislatura. (2017). LXIII/2SPO-109-2063/69974, Gaceta del Senado, martes 28 de marzo de 2017. https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_comision_permanente/documento/69974
- Marcial, A. (2007). Antecedentes del Instituto Médico Nacional y los primeros años de trabajo de la Sección 3ª de Fisiología. *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, 10(1), 21-27.
- Maulidatul, F Ratna, N. (2020). The Effect Of *Ocimum Bacilicum* (Kemangi Leaves) To Cure Leucorrhoeain Childbearing Age Women, In Kraksaan Community Health Center Kraksaan District Probolinggo, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6 (2), 125-134.
- Mehr, M., y DeGolier, T. (2022). The contractile effects of purple holy basil (*Ocimum Teniflorum*) on isolated mouse uterine muscles. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 11(4), 277-282.
- Molina, Juan. (1896). *Historia del descubrimiento y conquista de Yucatán, con una reseña de la historia antigua de esta península*. Impr. y lit. R. Caballero.
- Moreno, Carlos. (2017). El presidio y fuerte de Nuestra Señora del Carmen en la Laguna de Términos: la protección de Tabasco durante el siglo XVIII. En López, I. J., y Cruz, P. (coords). *Ingeniería e ingenieros en la América Hispana: siglos XVIII y XIX*. Universidad de Sevilla. (pp. 27-48).
- Nikolsky, N.V. (1929). *Traditional medicine in the Chuvash*. Czechoslovak Republic.
- Peñafiel, Antonio. (1897). Nomenclatura geográfica de México: etimologías de los nombres de lugar correspondientes a los principales idiomas que se hablan en la República. Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento.
- Popov, G. (1903). *Russkaya narodno-bytovaya meditsina: Po materialam etnograficheskogo byuro kn. VN Tenisheva [Medicina doméstica y tradicional rusa: basado en materiales de la Oficina Etnográfica por el príncipe VN Tenishev]*. SPb.: publ. hse. AS Suvorin.
- Ruiz, Carlos. (2012). *Relación documental para la historia de la provincia de Tabasco 1539-1885*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Risse, G. B. (1973). *Modern China and traditional Chinese medicine: a symposium held at the University of Wisconsin, Madison*. Springfield, Ill., Charles C Thomas. 184 pp.
- Salmah, I., Mahmood, A. A., y Sidik, K. (2005). Synergistic effects of alcoholic extract of sweet basil (*Ocimum basilicum* L.) leaves and honey on cutaneous wound healing in rats. *Int. J. Mol. Med. Adv. Sci*, 1(3), 220-224.
- Shin, Kilgu. 1936. Hanüihak Ūi Shin'giun (7) [A New Energy of the Field of Traditional Medicine(7)]. Dong-A Ilbo, March 12, 1936.
- Sulistiyowati, S., Irawan, D. D., & Sari, P. I. A. (2022). The Effect of Infusion of Basil Leaves (*Ocimum Basilicum* L) on Pathological Flour Albus in Women of Childbearing Age. *Jurnal Midpro*, 14(1), 62-69.

- Taddei, G., Santillana, M., Romero, J., y Romero, M. (1999). Aceptación y uso de herbolaria en medicina familiar. *Salud Pública de México*, 41(3), 216-220.
- Tkachev TY. (1925). *Narodnaya medicina v Voronezhskoj gubernii* [Medicina tradicional en la provincia de Voronezh]. Voronezh, Universidad Estatal de Voronezh.
- Yulianita, Y., Effendi, E. M., & Triastinurmiatiningsih, T. (2020). Estrogenic Mechanism Study of Combination of Basil and Fennel Extract through Ovarian Histopathic and Uterus. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 18(2), 213-219.
- Zapata, María. 2019. Estudio de factibilidad social para revitalizar los huertos medicinales en comunidades de Centla, Tabasco, México. [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Intercultural del Estado de Tabasco.
- Zolla, C. (1980). Traditional medicine in Latin America, with reference to México. *Journal of Ethnopharmacology*, 2(1), 37-41.