

## Uso de Medicina Tradicional en Diabetes Mellitus No Insulino - dependiente

FREDDY VALDIVIA<sup>1</sup>, MARCOS HIDALGO<sup>2</sup>.

*Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional «Guillermo Almenara Irigoyen». <sup>1</sup>Profesor de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <sup>2</sup>Profesor de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal.*

### RESUMEN:

**Objetivos:** Determinar el uso de la Medicina Tradicional en los pacientes con Diabetes Mellitus No Insulino Dependiente (DMNID) en el Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional «Guillermo Almenara Irigoyen» (HNGAI).

**Métodos:** Evaluación por Encuesta de 102 pacientes atendidos durante los meses de Mayo y Junio de 1996 en el Consultorio Externo del Servicio de Endocrinología del HNGAI.

**Resultados:** 68,6% de los pacientes utilizaron alguna Medicina Tradicional, sin diferencia entre los sexos, siendo las más utilizadas la *Gentianella arborocoea*, la *Uncaria sp.*, y la *Cyclanthera pedata*. De estos pacientes, el 73% utilizó 2 ó más productos, y el 60% refirió efecto favorable. El uso de la Medicina Tradicional no se encontró asociado al tratamiento con dieta, tabletas o Insulina.

**Conclusiones:** Es frecuente el uso de la Medicina Tradicional por el paciente con DMNID, siendo este uso desconocido por el médico, y aun cuando no se ha demostrado científicamente efecto favorable de estas medicinas, es que los pacientes hacen uso de una gran diversidad de ellos. Se hace necesario el estudio de estos productos, para demostrar su utilidad o no en el manejo de la DMNID.

*Palabras claves: Diabetes Mellitus No Insulino Dependiente, Diabetes Mellitus Tipo II, Medicina Tradicional.*

### USE OF TRADITIONAL MEDICINE IN NON INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS

#### SUMMARY:

**Objetives:** To assess the use and wont of traditional medicine by patients with non insulin- dependent diabetes mellitus (NIDDM), in the Department of Endocrinology of the National «Guillermo Almenara Irigoyen» Hospital (NGAIH).

**Methods:** A test to 102 patients that attended the ambulatory consulting room of Endocrinology of the NGAIH, between May and June of 1996, was performed .

**Results:** 68.6% of patients used some traditional medicine method, with no difference between sex. *Gentianella arborocoea*, *Uncaria sp.* and *Cyclanthera pedata* were among the most used. 73% of the patients used 2 or more drugs, and 60% obtained a favourable effect. The use of traditional medicine was not related with diet, tablets or insulin therapy.

**Conclusions:** The use of traditional medicine by patients with NIDDM is frequent. This use is unknown by the physician, and although the favourable effect of these drugs has not been scientifically demonstrated, patients use a great diversity of them. It is necessary to perform more studies to demonstrate the utility of these drugs for the treatment of NIDDM.

*Key words: Diabetes mellitus - non insulin dependent, Diabetes mellitus - Type II, Medicine - traditional.*

---

#### Correspondencia:

Dr. Freddy Valdivia F.D.  
Facultad de Medicina - UNMSM  
Av. Grau 755. Lima 1 - Perú.

## INTRODUCCION

El uso de plantas tradicionales para el tratamiento de la Diabetes Mellitus es conocido desde épocas antiguas, encontrándose la primera descripción de ello en el Papiro de Ebers en el año de 1550 AC (1). Más de 400 plantas tradicionales han sido descritas como beneficiosas para disminuir la glicemia en pacientes diabéticos, aunque en sólo aproximadamente 50 de ellas se ha demostrado este efecto, y en 30 de éstas se ha identificado el principio activo (1). El uso de estas plantas es más frecuente en los países orientales (2). De las plantas conocidas en nuestro medio se han hecho estudios de la hoja de la alfalfa (*Medicago sativa*), en el cual el alto contenido de manganeso y de vitamina K pueden ser responsables del efecto hipoglicemiante (1).

Entre los países del continente americano, donde se ha dado mayor énfasis al estudio de estas plantas es en México, siendo el producto más estudiado el Nopal (*Opuntia sp.*) (3-8,10), del cual se ha encontrado el efecto hipoglicemiante (4-7,10), y se ha investigado el mecanismo de acción (3,10); también han sido estudiadas otras plantas (9).

En nuestro país, se han realizado pocos trabajos sobre el efecto de la Medicina Tradicional en la Diabetes Mellitus II (11-13). Un estudio (11) encontró efecto hipoglicemiante de la Pasuchaca (*Geranium dielsianum*), mientras que otro estudio (12) no encontró tal efecto, pero sí hubo disminución de la glicemia cuando se le asoció a la muña (*Mintostha chysstosa*). Ambos estudios fueron realizados en ratas.

El presente trabajo tiene por objetivo conocer el porcentaje de pacientes diabéticos que utilizan este tipo de medicina, y cuales de las plantas son utilizadas con mayor frecuencia en nuestro medio, para que esta información pueda servir de base a estudios posteriores con el fin de demostrar la efectividad o no de estos productos.

## MATERIAL Y METODOS

En el Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional «Guillermo Almenara Irigoyen» del Instituto Peruano de Seguridad Social, durante los meses de Mayo y Junio de 1996 fueron entrevistados 102 pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus No Insulino-dependiente que acudieron a la consulta ambulatoria. Para este fin, se confeccionó una ficha ad-hoc donde se consignaron los siguientes datos: edad, sexo, fecha de diagnóstico de la DM, tratamiento actual y tiempo, si ha tomado o toma algún tipo de Medicina Tradicional (en caso que la respuesta sea positiva: cuáles, por cuánto tiempo, por qué lo suspendió, y qué efecto le produjo).

Los datos fueron evaluados por el método de t de student, con valor significativo de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Los 102 pacientes con Diabetes Mellitus II entrevistados tuvieron una edad media de 64,96 años (38-64), siendo en varo-

nes de 66,23 años (39-84), y en mujeres de 63,36 años (38-81) ( $p > 0,05$ ). 57 pacientes correspondieron al sexo masculino (55,88%), y 45 al sexo femenino (44,12%).

Del total de pacientes, 70 (68,6%) ingirieron algún producto tradicional para el tratamiento de la Diabetes, y 32 (31,4%) no lo hicieron (Tabla N° 1).

**Tabla 1:** Utilización de Productos Tradicionales en Pacientes Diabéticos.

	Si	No	Total
Masculino	37 (64,91%)	20 (35,19%)	57
Femenino	33 (73,33%)	12 (26,67%)	45
Total	70 (68,60%)	32 (31,40%)	102

Las medicinas tradicionales utilizadas por los pacientes se muestran en la Tabla N° 2, observándose en la Tabla N° 3 el número de productos tradicionales que utilizaba cada paciente diabético.

**Tabla 2:** Medicinas Tradicionales Utilizadas

Hercampuri ( <i>Gentianella arboracea</i> )	37 (52,86%)
Uña de gato ( <i>Uncaria sp.</i> )	22 (31,43%)
Caigua ( <i>Cyclanthera pedata</i> )	13 (18,56%)
Hoja de mora	12 (17,14%)
Achicoria	6 (8,57%)
Pasuchaca ( <i>Geranium ayabacenses</i> )	6 (8,57%)
Hiel de gallina	6 (8,57%)
Cáscara de arvejas	6 (8,57%)
Chancapiedra	4 (5,71%)
Té amargo	4 (5,71%)
Canchalagua ( <i>Asteraceae sckuhria</i> )	3 (4,29%)
Cola de caballo	3 (4,29%)
Zábila ( <i>Aloe barbadensis</i> )	3 (4,29%)
Boldo	2 (2,86%)
Cocona	2 (2,86%)
Cuticuti ( <i>Cheilanthes myriophylla</i> )	2 (2,86%)
Hoja de olivo, Tuna, Alcachofa,	1 de c/u
Sangre de grado, Hoja de higo,	(1,42%)
San Pedro, Balsamina, Culén, Bálsamo,	
Planta milagrosa, Arancejo, Nogal,	
Amargón, Hoja de palta, Piña,	
Diente de león	

**Tabla 3:** Cantidad de Productos Tradicionales Utilizados por Pacientes Diabéticos

1	19 (27,14%)
2	36 (51,43%)
3	8 (11,43%)
≥ 4	7 (10,00%)
Total	70 (100,00%)

De los pacientes que utilizaban productos tradicionales, 17 (24,29%) indicaron que no les hizo ningún efecto dicho tratamiento, 11 (15,71%) lo suspendieron por algún efecto colateral, y 42 (60%) refirieron efecto favorable (Tabla N° 4).

**Tabla 4:** Efectos Indeseables de los Productos Tradicionales Referidos por Pacientes Diabéticos

Disminución de peso	3 (4,29%)
Disminución de la visión	2 (2,86%)
Poliuria	2 (2,86%)
Aumento de apetito, aumento de la glicemia, «disminución de glóbulos rojos», «amargor de boca», cefalea, estreñimiento, lumbalgia	1 de c/u (1,42%)

La relación del uso de las plantas tradicionales con el tipo de tratamiento para la Diabetes (dieta, hipoglicemiantes orales o Insulina) se da en la Tabla N° 5; y la relación con el sexo en la Tabla N° 6.

**Tabla 5:** Tipo de Tratamiento para la Diabetes Mellitus y Uso de Productos Tradicionales

Tipo	Producto Tradicional		Total
	Si (%)	No (%)	
HGO	37 (64,91)	20 (35,09)	57
Insulina	27 (77,14)	8 (22,86)	35
Dieta	7 (70,00)	3 (30,00)	10

El uso de la Medicina Tradicional en forma continua por más de 1 mes se dio en 31 pacientes (44,29%), y el tiempo de su uso se muestra en la Tabla N° 7.

La edad de los pacientes que utilizaron productos tradicionales no fue diferente de los que no la utilizaron (65,21 años vs. 64,40 años), y en relación al tiempo de enfermedad ésta fue mayor en los que utilizaron el producto [16,16 años (1-35)], que en los que no lo utilizaron [13,18 años (1-42)].

**Tabla 6:** Uso de Medicina Tradicional en Relación al Tratamiento para la Diabetes Mellitus y el Sexo

Tipo	Masculino (%)	Femenino (%)
HGO	20 (54,05)	17 (45,95)
Insulina	13 (48,15)	14 (51,85)
Dieta	4 (57,14)	3 (42,86)
Total	37 (64,91)	34 (75,56)

**Tabla 7:** Tiempo de Uso de la Medicina Tradicional en Pacientes Diabéticos

< 3 meses	6 (19,35%)
3-6 meses	7 (22,58%)
6-12 meses	7 (22,58%)
> 1 año	11 (35,48%)
Total	31 (100,0%)

## DISCUSION

La Medicina Tradicional se ha considerado como un rezago de conocimientos falsos en un vulgo ignorante o como un desordenado inventario de supersticiones, creencias y embustes dañinos<sup>(14)</sup>, sin embargo a nivel de organismos mundiales se ha tratado de implementar, complementar, articular y reglamentar las Medicinas Tradicionales con la Medicina Occidental u oficial<sup>(14)</sup>.

Por lo general el médico desconoce que sus pacientes están haciendo uso de la medicina tradicional, ya sea porque no se le pregunta o éste lo niega por temor a la crítica por parte del médico.

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica, incurable, que sólo puede ser controlada con dieta, hipoglicemiantes orales o insulina. Por ser este padecimiento de naturaleza crónica, y el hecho de no querer ser aceptado por el paciente, hace que sea campo propicio para el uso de diversos productos, con la esperanza de «poder curarse». Esto lo observamos en nuestros pacientes, que por ser asegurados son de la clase media o media-baja, en quienes en dos tercios de ellos se pudo conocer el uso de Medicina Tradicional, y en la gran mayoría de ellos, sólo pudo conocerse su uso al interrogarse específicamente al respectivo.

Al no conocerse científicamente que uno o algunos productos tradicionales hayan demostrado que mejoran el nivel de glicemia, los pacientes hacen uso de una gran variedad de ellos (lo cual lo evidenciamos al constatar que nuestros pacientes diabéticos consumían 33 productos diferentes), algunos de los cuales son productos amargos (hiel de gallina, té amargo, etc)

que son consumidos empíricamente con la creencia de que al ser contrarios al dulce pueden disminuir la glicemia; otros productos (13) son usados para una diversidad de enfermedades (hercampuri, sangre de grado, uña de gato, etc.), y los pacientes usan en su mayoría la asociación de 2 ó más de ellos.

Pese a la gran cantidad de pacientes que utilizaban productos no oficiales para el tratamiento de la Diabetes, la mayoría de ellos no lo hizo en forma continua por tiempo prolongado, y un 60% de los consumidores refirió efecto favorable (aunque muchos de ellos lo tomaban conjuntamente con los hipoglicemiantes orales o la Insulina), y los efectos desfavorables atribuidos a estos productos, son más que nada efectos de la misma descompensación metabólica.

En nuestro país se utilizan productos diferentes a otros países, así vemos que el Nopal, del cual se han hechos una serie de estudios en México, es utilizado por una minoría de nuestros pacientes. De los productos utilizados por nuestros encuestados, un estudio demostró efecto hipoglicemiante de la «pasuchaca» en las ratas, sin embargo su dosis efectiva fue muy cercana a la dosis letal media (11), y en el otro estudio, no se demostró el efecto hipoglicemiante del mismo producto, pero sí cuando se le asoció a la «muña» (12), no siendo claro el porque de las diferencias de ambos estudios.

No conocemos de estudios humanos en nuestro medio sobre la utilidad de la Medicina Tradicional en el tratamiento de la Diabetes Mellitus.

Consideramos que por la magnitud que tiene el uso de la Medicina Tradicional en el tratamiento de la Diabetes Mellitus II, es importante conocer en primer lugar cuales son los productos que con más frecuencia son utilizados, para que con estos datos puedan realizarse estudios para demostrar la efectividad o no de la Medicina Tradicional en esta patología que está creciendo en forma progresiva.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Balley CJ, Day C. Traditional plant medicines as treatments for Diabetes. *Diabetes Care* 1989;12:553-64.
2. Azad Khan AK, Akhtar S, Mahtab H. Treatment of diabetes mellitus with *Coccinia indica*. *BMJ* 1980;12Ab:1044.
3. Frati M. A, Yever G. A, Islas A. S, Ariza A. AR, Chávez N. A. Estudios sobre el mecanismo de la acción «hipoglicemiantes» del nopal (*Opuntia sp.*). *Arch Invest Méd (Méx)* 1987;18:7-12.
4. Frati M. A, Quiróz L. JS, Altamirano B. P, Bañales H. M, Islas A. S, Ariza A. CR. Efecto de diferentes dosis de nopal (*Opuntia streptacantha lemaire*) en la prueba de tolerancia a la glucosa en individuos sanos. *Arch Invest Mé (Méx)* 1988;19:143-7.
5. Frati M. A, Del Valle M. LM, Ariza A. CR, Islas A. S, Chávez N. A. Acción hipoglicemiante de diferentes dosis de nopal (*Opuntia streptacantha lemaire*) en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *Arch Invest Méd (Méx)* 1989; 20:197-201.
6. Frati M. A, De León C, Ariza A. R, Bañales H. M, López L. R, Lozoya X. Influencia de un extracto deshidratado de nopal (*Opuntia ficus -indica mill.*) en la glucemia. *Arch Invest Méd (Méx)* 1989; 20:211-215.
7. Frati M. A, Ríos G. U, Ariza A. CR, Islas A. S, López L. R. Duración de la acción hipoglicemiante de *Opuntia streptacantha Lem.* *Rev Archiv Invest Méd (Méx)* 1989;20:297-300.
8. Frati A, Gordillo BE, Altamirano P, Ariza CR, Cortés R, Chávez A, Islas S. Influence of nopal intake upon fasting glycemia in type II diabetics and healthy subjects. *Arch Invest Méd (Méx)* 1991; 22: 51-56.
9. Román R, Flores JL, Partida G, Lara A, Alarcón F. Experimental study of the hypoglycemic effect of some antidiabetic plants. *Arch Invest Méd (Méx)* 1991; 22:87-92.
10. Frati A, Gordillo BE, Altamirano P, Ariza CR. Hypoglycemic effect of *Opuntia streptacantha lemaire* in NIDDM. *Diabetes Care* 1988; 11:63-66.
11. Huaracha BM, Camiña QL. Toxicidad aguda y efecto hipoglicemiante del *Geranium dielsianum knuth* (Pasuchaca). Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. UNMSM. 1991.
12. Yerén C, Zárate F, Vásquez S, Ynga A. Efectos hipoglicemiantes del *Geranium dielsianum knuth* (pasuchaca) y del *Mintostachysstosa* (muña). *Revista Médica Peruana* 1994; 66:33-34.
13. Miranda CH, Alarcón A, Jaramillo T, Llance L. Estudio del efecto hipoglicemiante del *Gynerium sagittatum* (caña brava). IV Congreso Científico Nacional de Estudiantes de Medicina. Lima - Perú 1990.
14. Cabieses F. La articulación de las Medicinas Tradicionales con la Medicina Oficial. *Anales de la Facultad de Medicina* 1996; 57:39-44.
15. Obregón LE. Uña de gato. 3ra edición; Instituto de Fitoterapia Americano. 1996.