

**ENCUESTAS ETNOFARMACOLOGICAS.
UN ACERCAMIENTO ENTRE LO POPULAR Y LO
CIENTIFICO EN FITOTERAPIA.**

Autores:

Yumilka Valiño Martínez.
Dietmar Reinaldo Baliño.

Asesores:

Dr. Israel Guardarrama Suárez.
Dra. Marleni Hernández Parets.

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MEDICAS
VILLA CLARA.

INTRODUCCION

Al investigar el papel de las plantas medicinales desde los albores de la humanidad hasta nuestros días, es factible diferenciar varias épocas:

- 1.- Hasta la Edad Moderna tenía un rol preponderante en todo tipo de terapias incluso puede decirse que eran exclusivas.
- 2.- La siguiente época es la del desarrollo de la química cuando se empiezan a fabricar los principios activos de las plantas, de forma sintética y luego sintéticamente.

El paso de los siglos hizo evidente que los productos sintéticos, no obstante de dosificarse, podría traer consecuencias nocivas. Sin embargo aumentó el temor a los fármacos sintéticos y comenzó un movimiento popular encaminado a volver a lo natural.(1)

Se calcula que alrededor del 80% de los habitantes del planeta cubren sus problemas primarios de salud con medicamentos tradicionales y estos se pueden convertir en:

- 1.- Fuentes de agentes teratogénicos.
- 2.- Materia prima para la fabricación de compuestos más complejos.
- 3.- Marcadores taxonómicos para la búsqueda de otras sustancias.

La importancia del estudio de las plantas puede hacerse evidente en múltiples ejemplos de medicamentos obtenidos a partir de las plantas (2) tales como:

Medicamento:	Acción farmacológica:	Planta medicinal:
1- Atropina.	anticolinérgico.	Atropa belladonna.
2- Colchicina.	antigotoso.	Colchicum autumnale.
3- Vincristina.	antitumoral.	Catharantus roreus.
4- Reserpina.	antihipertensivo.	Rauwolfia serpentina.

El desarrollo de encuestas etnofarmacológicas en poblaciones determinadas son muy importantes para el estudio de las plantas, ya que estas brindan datos de enorme riqueza, pero el camino para llegar hasta la elaboración de productos a partir de plantas ha sido largo y siempre parte de los conocimientos populares de las masas.(2)

Estos conocimientos han sido transmitidos de generación a generación como parte de la cultura, el folklore de cada pueblo, zonas de un país determinado, o de determinadas partes del planeta.(2)

El grupo TRAMIL, dedicado a la investigación del uso tradicional y científico de las plantas medicinales, ha establecido una metodología característica para elaboración de estas encuestas etnofarmacológicas, la cual hemos tomado como modelo para la realización de estas encuestas, pues este grupo tiene un único programa de investigación multidisciplinaria, multiconstitucional y multinacional cuyo objetivo final es la elaboración de la farmacopea caribeña de plantas medicinales.

El intento más serio que se ha realizado en Cuba para la confección de una guía terapéutica sobre el uso de las plantas medicinales, constituyen las ediciones realizadas en Fitomed 1, 2 y 3 donde se recoge un total de 50, 54 y 39 plantas respectivamente, siendo esto significativo en el desarrollo de la fitoterapia en Cuba.(3)

Es uno de nuestros propósitos en este trabajo el de facilitar que la población se haga cargo, tanto como sea posible, de sus problemas de salud. Sin embargo, nos parece importante delimitar los linderos entre lo que es simple creencia y lo que es útil y eficaz, apoyándonos en estudios científicos que se llevan a cabo en diferentes instituciones científicas.(4)

OBJETIVOS

- 1.- Determinar los problemas de salud más frecuentes en la población encuestada y correlacionarlo con las plantas utilizadas en su terapéutica.
- 2.- Correlacionar los principales resultados de nuestras encuestas con los reportes de la literatura científica.

MATERIAL Y METODO

Para la realización del trabajo se utilizaron 119 encuestas etnofarmacológicas elaboradas para estudiar el uso de la fitoterapia por la población tanto rural como urbana, tomando como criterio de inclusión aquellas personas que habitualmente hacen uso de la fitoterapia y excluyendo aquellas que no la utilizan. Para ello nos dirigimos al Hospital “Arnaldo Milián” de la Ciudad de Santa Clara donde se visitaron los servicios de medicina, fitotricia, neurología, fisioterapia, dermatología y otros.

A los pacientes encuestados se les explicó el objetivo de nuestro trabajo y además la importancia de los resultados de esta encuesta para la valoración científica del uso de las plantas en nuestro país en los momentos actuales.

La primera parte de la encuesta, referente a datos generales se adapta a todos los encuestados. Seguidamente se tratan cuestiones relativas al problema de salud, haciendo referencia a la descripción popular del mismo: cuándo se presentó este por última vez, y el tipo de asistencia terapéutica que ha realizado; en relación a esto último existen tres posibilidades: curandero, médico y remedio casero.

En el caso que sea el médico o el curandero el primer recurso, se termina la encuesta para este problema de salud, y se pasa al problema siguiente. En caso de que el primer recurso sea una planta, se solicitan todos los detalles referentes a la terapéutica utilizada: usos, posología, modo de preparación y otros.

Se les encuesta además sobre las posibles contraindicaciones, se obtiene la información sobre la posología para niños y por último se obtiene el dato sobre el lugar de recolección de la planta.

Finalmente los resultados se presentaron en tablas y se compararon con los reportes de la literatura científica disponible.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la tabla 1 se hace una distribución de los pacientes encuestados según la edad, donde se aprecia que el mayor porcentaje corresponde al grupo etario que comprende las edades entre 46 y 60 años (47,7 %). A pesar de que nuestras encuestas fueron aplicadas de forma aleatoria estos resultados pueden deberse a que son los pacientes de mayor edad, los que tradicionalmente hacen un uso mayor de la medicina tradicional y las plantas medicinales, constituyen la base de la Medicina Tradicional cubana.

En la tabla 2 apreciamos que el mayor porcentaje corresponde a individuos de la raza blanca. Estos resultados no son concluyentes, pues consideramos que pudieran modificarse si la encuesta se ampliara a otros grupos poblacionales, pues en nuestro país, han sido las culturas africanas y afrocubanas quienes tienen la primicia con sus cultos religiosos, de utilizar las plantas con fines medicinales.

La tabla 3 muestra la distribución según el sexo, prevaleciendo el sexo femenino con 68,9% y correspondiendo este resultado con otros trabajos realizados (4,5), donde se plantea que las mujeres, en especial las amas de casa y las abuelas, las que utilizan este proceder terapéutico para dar solución a los problemas de salud del hogar.

La tabla 4 muestra la distribución de la muestra de los pacientes de nuestro trabajo según el grado de escolaridad, observándose que la mayoría se corresponde con el Pre-universitario, con 31,9%, no correspondiendo con trabajos realizados anteriormente (5,6), donde se aprecia que el mayor porcentaje de los practicantes de la fitoterapia son individuos de bajo nivel de escolaridad y sobre todo practicantes de cultos sincréticos religiosos, pero el desarrollo educacional del país ha posibilitado que los conocimientos científicos sobre las plantas medicinales, lleguen a todos los niveles de la sociedad y que la divulgación de estos conocimientos se realicen a través de medios de difusión masiva.

Similares resultados se obtienen en la tabla 5, donde sobresalen las amas de casa con 25,2% y los técnicos con 19,3% como grupos ocupacionales que mayor uso hacen de la fitoterapia. En orden de frecuencia le siguen los profesionales, que en nuestro grupo de estudio puede deberse a la alta sensibilización de los mismos con las prácticas de la Medicina Tradicional.

En la tabla 6, muestra las principales patologías tratadas por nuestros encuestados. Las enfermedades más comúnmente tratadas fueron el catarro común y las diarreas, con 29 y 25 encuestas respectivamente, lo cual confirma el valor de etnomedicina en el tratamiento de entidades de alta incidencia en la población y que no requiere en la mayoría de los casos de servicios médicos especializados.

En la tabla 7, se muestran las plantas usadas para cada enfermedad, donde apreciamos que *Aloe barbadensis* (sábila), *Allium sativum* (Ajo), *Justicia pectoralis* (Tilo), *Bidens pilosa* (Romerillo) y *Coleus amboinicus* (Orégano), fueron las plantas que en orden de frecuencia más fueron reportadas por nuestros encuestados.

La especie *Aloe barbadensis*, fue la planta que con mayor frecuencia de utilización fue reportada en nuestras encuestas. Sus principales usos etnomédicos fueron: asma bronquial, dermatitis y hemorroides. En la literatura científica, se han reportado sus

propiedades inmunomoduladoras y antiinflamatorias que pudieran justificar su utilización en el asma bronquial (1), mientras que las propiedades antiinflamatorias y analgésica, explican desde el punto de vista científico su utilización en dermatitis y hemorroides. Desde el punto de vista fitoquímico, el principal componente químico de la planta es la aloína o barbaloina, sustancia a la que experimentalmente se le han demostrado estas propiedades.(7,14,15,16,17).

En relación con el *Allium sativum*, se reportó en nuestras encuestas la utilización en las artralgias, virosis e hipertensión arterial. En los reportes científicos se hace alusión a su acción analgésica que justifica su uso en las artralgias,(8) su acción antimicrobiana y expectorante, que explica su utilización en el tratamiento de la virosis, sus acciones sobre el aparato cardiovascular, entre las que se destacan, su efecto hipotensor y antiarrítmico. Las sustancias que hacen posible estas acciones son la alicina y el disulfuro de alilo, considerados como los principios activos de la planta.(9,18,19,20)

La *Justicia pectoralis*, es otra planta reportada con alta incidencia de utilización etnomédica, en este caso como sedante y ansiolítico, efectos que han sido demostrado en trabajos realizados en animales de experimentación(10) donde se reportó una disminución de la acción exploratoria y agresiva en ratones, así como a la hiperreactividad inducida por fenciclidina, sustancia con acción esquizofrenicomimética, y en estudios clínicos realizados a pacientes con trastornos neuro-psiquiátricos,(11) concluyéndose que la planta produce cambios en el electroencefalograma (EEG), similar al producido por los neurolépticos y que la planta pudiera interactuar con los aminoácidos excitatorios (l-glutamato y l-aspartato), del sistema nervioso central de los mamíferos. La acción sedante de *Justicia pectoralis* se le atribuye a la cumarina, umbeliferon y swertisina.(8,21,22,23)

La especie *Bidens pilosa* fue reportada como muy útil en el tratamiento de la amigdalitis, sólo dos reportes avalan este uso etnomédico,(3,12) encontrándose en la revisión realizada otros trabajos donde se abordaran otros estudios preclínicos o clínicos o sobre los principios activos de esta planta.

El *Coleus amboinicus* fue recomendado como efectivo en el tratamiento de la bronquitis. Según los reportes de la literatura, a esta planta se le atribuyen entre otras propiedades, las acciones antisépticas y expectorantes de las vías respiratorias,(13) lo que pudiera justificar este uso etnomédico.

CONCLUSIONES

- 1.- Los principales problemas de salud fueron: el catarro común y la diarrea.
- 2.- Las plantas más usadas fueron: *Aloe barbadensis* (sábila), *Allium sativum* (ajo), *Justicia pectoralis* (tilo), *Bidens pilosa* (romerillo) y *Coleus amboinicus* (orégano).
- 3.- El modo de preparación más frecuente es la decocción.
- 4.- Se comprobó la existencia de relajación entre los reportes etnomédicos de nuestros encuestados con los de la literatura científica consultada, lo que demuestra la importancia de los estudios etnomédicos para el trabajo con plantas medicinales.

RECOMENDACIONES

- Aplicar las encuestas en otras localidades del municipio y la provincia para ampliar la muestra de estudio y generalizar los resultados.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Arteché A. Fitoterapia. Vademécum de prescripción. Edit. CITA. Asociación Española de Médicos Naturistas. 1992:13-21.
- 2.- Ara Der Marderosian. Natural Products Medicine. Editorial CES. 1988:12-23.
- 3.- Roig Mesa J. Plantas medicinales, aromáticas y venenosas de Cuba. Edit. Pueblo y Educación. 1988.:18,33,41,57,87.
- 4.- MINSAP, Fitomed I, 1985:12.
- 5.- MINSAP, Fitomed II, 1990:10-15.
- 6.- MINSAP, Fitomed III, 1994:2,27,34.
- 7.- Olayiwola Akerele. Las plantas medicinales: un tesoro que no debemos desperdiciar. Foro mundial de la Salud. 14(4) 1993:390-95.
- 8.- Robineau L. Hacia una Farmacopea Caribeña 1995:5,12,31,45,89.
- 9.- Robineau L. Hacia una Farmacopea Caribeña. Tramil 5. Vol(I).1990 NOV: 7-10.
- 10.- Robineau L. Hacia una Farmacopea Caribeña. Tramil 5. Vol(II).1990 NOV:8-15.
- 11.- Robineau L. Manual de Plantas Medicinales para estudiantes de medicina. Managua. 1994:23,31,54,93,73.
- 12.- House PR, Plantas Medicinales comunes en Honduras. Honduras. Enero 1995: 23,289,399.
- 13.- Ed Fundación Claudio Gay. Plantas Medicinales de uso común en Chile. 1992:37,90,163,200,212.
- 14.- Grainger BN. Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals. A hand book for practice on a scientific basics. CRC. Press,1994:60-61.
- 15.- Davis RH, et.al. Aloe vera and the inflamed synovial pouch model. J.A.M. Pediatr.Med.Assoc.1992 Mar; 82(3): 140-48.
- 16.- Davis RH, et al. The isolation on an active inhibitory system from an extract of Aloe Vera. J. Ames. Pediatr.Med.Assoc. 1991 May. 81(5):258-61.
- 17.- Vdupa SL, et al. Anti-inflammatory and wound healing properties. Fitoterapia. 1994. 65(2):141-45.

- 18.- Ellehhorn MJ, Barceloux DG. Medical toxicology diagnosis and treatment of human poisoning. Chapter 41: Plants. Mycotoxins-mushrooms. Edit Elsevier Science Publishing Company inc. New York, 1988:1292.
- 19.- Coimbra R. Manual de Fitoterapia. Editora Ejep, 2da. Edicao. Belem, 1994:29.
- 20.- Koch HP, Garlein. Fact or fiction. The antibiotic substance from garlic (*Allium sativum*). Phytoterapy research. 7. 1993:278-280.
- 21.- González RM, et al. Justicia pectoralis. Unión con los receptores cerebrales de los aminoácidos excitatorios. Rev Cub Farm. 1988. Sept-Dic, 22(3):99-103.
- 22.- Fernández L, et al. Justicia pectoralis no antagoniza la conducta de trepado inducida por apomorfina. Rev Cinec Biol. 1990. 21(2-3): 160-61.
- 23.- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Guía dispensaria de fitofármacos y apifármacos. 1992:88-90.

TABLA 1.
DISTRIBUCION POR EDADES.

EDADES	NUMERO	%
15-30	29	24,3
31-45	19	16,0
46-60	52	43,7
MAS DE 61	19	16,0
TOTAL	119	100,0

TABLA 2.
DISTRIBUCION POR RAZA.

RAZA	NUMERO	%
BLANCA	111	93,3
NEGRA	8	6,7
TOTAL	119	100,0

TABLA 3.
DISTRIBUCION POR SEXO.

SEXO	NUMERO	%
MASCULINO	37	31,1
FEMENINO	82	68,9
TOTAL	119	100,0

TABLA 4. DISTRIBUCION POR OCUPACIONES.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	NUMERO	%
PRIMARIA	25	21,0
SECUNDARIA	35	29,5
PREUNIVERSITARIO	38	31,9
UNIVERSITARIO	21	17,6
TOTAL	119	100,0

TABLA 5. DISTRIBUCION POR OCUPACIONES.

OCUPACION	NUMERO	%
AMA DE CASA	30	25,2
TECNICOS	23	19,3
PROFESIONALES	22	18,5
ESTUDIANTES	17	14,3
CAMPESINOS	15	12,6
OBREROS	6	5,0
DESOCUPADOS	4	3,4
CUENTAPROPISTAS	2	1,7
TOTAL	119	100,0

TABLA 6. COMPORTAMIENTO POR PATOLOGIA.

Sistemas	Patologías	No.	%
Respiratorio	Asma bronquial	6	5,82
	Catarro común	29	28,14
	Otitis	1	0,96
Cardiovascular	Hipertensión	3	2,91
Digestivo	Retención gástrica	5	4,84
	Diarreas	25	24,27
	Hemorroides	4	3,88
Hemolinfopoyético	Litiasis biliar	1	0,96
	Anemia	2	1,94
	Linfangitis	1	0,96
Genitourinario	Litiasis renal	1	0,96
	Dolor menstrual	7	6,79
Nervioso	Cefalea, ansiedad	9	8,73
Dermatológico	Dermatitis	2	1,94
	Escabiosis	1	0,96
Endocrino	Diabetes	4	3,88
Otros	Escosor ocular	2	1,94
Total		103	

TABLA 7.
PLANTAS USADAS POR PATOLOGIA.

Patologías	Plantas usadas
Diabetes	Palo de caja, Albahaca morada.
Colecistopatías	Sábila
Afección renal	Caña de la India, Nitro blanco, Mangle rojo, Chichicate, Guisaso de Caballo.
Asma bronquial	Sábila, Oro azul, Almacigo.
Hemorroides	Amor seco, Cundeamor, Sábila, Aji picante
Dolor menstrual	Flor de la clavellina, Siempre viva, Tilo, Quita dolor.
Irritación ocular	Vicaria blanca.
Dolor articular	Ajo, Sábila, Caisimón de anís.
Anemia	Cañandong, Brazilete.
Dermatitis	Manzanilla, Sábila.
Dolor de oído	Quita dolor.
Ansiedad	Tilo, Toronjil.
Linfangitis	Caisimón de anís.
Trastornos digestivos	Ruda, Anón, Manzanilla, Marilope, Tapón, Quita dolor, Guayaba, Hierba buena, Almacigo.
Catarro común	Sábila, Ajo, Cordobán, Orégano, Almacigo, Majagua, Palo blanco.