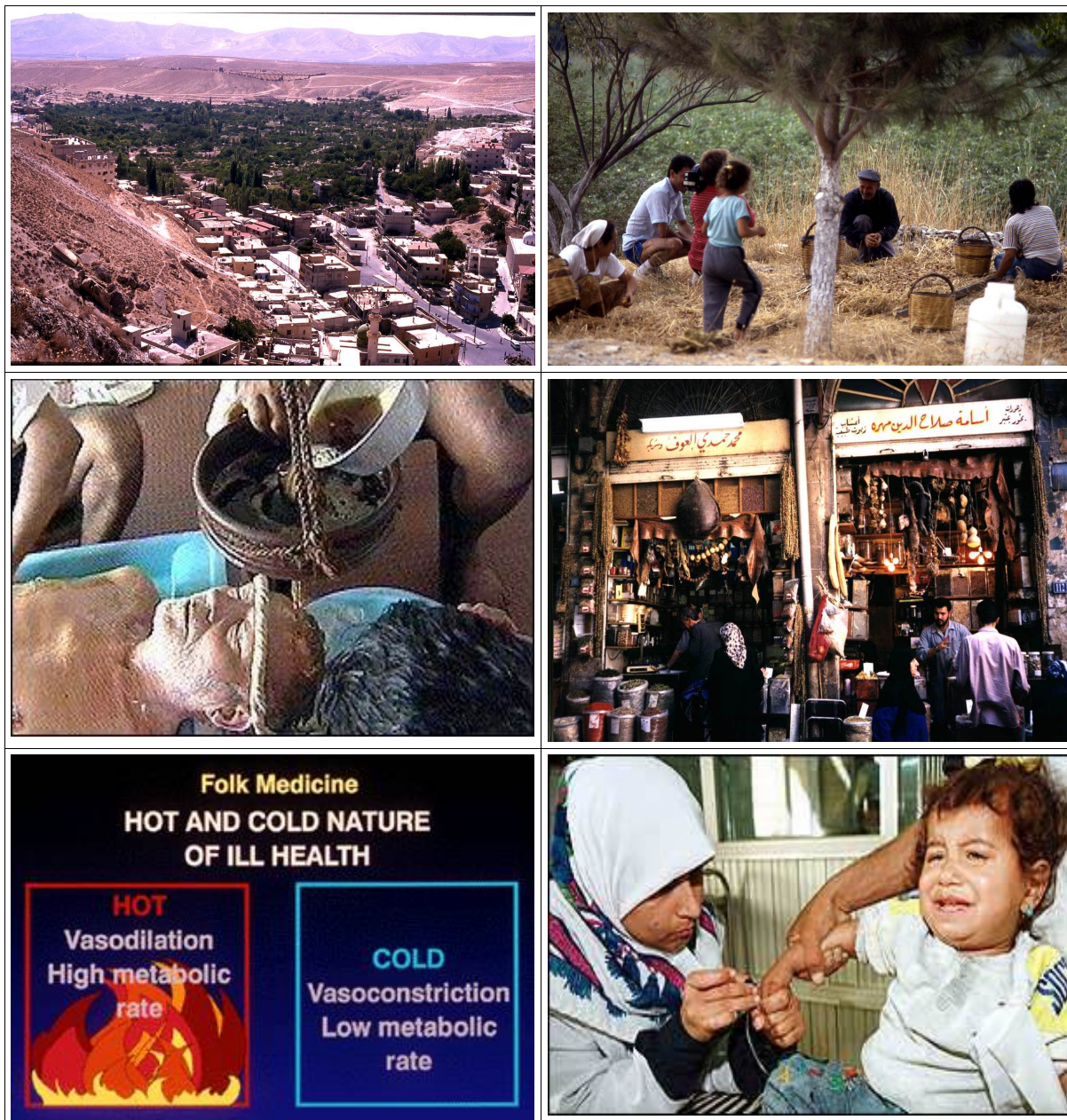


ETNOBOTÁNICA

Capítulo 6

MANUAL DE TEORIA Y PRÁCTICAS, Abril 2007



Diego Rivera Núñez¹ y Concepción Obón de Castro²

1 Departamento de Biología Vegetal, Universidad de Murcia, E-30100 Espinardo, Murcia, España. drivera@um.es

2 Departamento de Biología Aplicada, Universidad Miguel Hernandez, E-03312 Orihuela, Alicante, España. cobon@umh.es

CAPÍTULO 6. INTRODUCCIÓN A LOS SISTEMAS DE MEDICINA TRADICIONALES Y POPULARES. SISTEMAS DEL ENTORNO MEDITERRÁNEO.

INTERROGANTES CENTRALES DEL TEMA

- Los contextos de uso medicinal de las plantas: sistemas de medicina.
- Medicina tradicional, medicina popular, curanderismo, fitoterapia.
- Medicina ayurvédica.
- Medicina árabe tradicional (inani tibb).
- España y la medicina inani tibb.
- Medicina popular mediterránea.

DESARROLLO DE CONTENIDOS FUNDAMENTALES

Los contextos de uso medicinal de las plantas: sistemas de medicina.

Un sistema de medicina es un sistema de cuidados de salud propio de una cultura determinada y debe ser considerado como un concepto a gran escala que incluye un cuerpo coherente de conocimientos y prácticas.

- Cada sistema de medicina se basa en una forma de entender el mundo (cosmovisión). En la actualidad se presentan como las dos alternativas básicas de paradigma o cosmovisión la aproximación reduccionista (propia de la biomedicina) y la holística o relacional (propia de los sistemas de medicina alternativos).

La aproximación y la técnica son conceptos de detalle.

- Las aproximaciones son pequeñas variantes especializadas dentro de un sistema concreto, definidas por el enfoque adoptado o por la materia específica que tratan.
- Las técnicas incluyen los procedimientos concretos.

Todo sistema de medicina incluye:

- Técnicas médicas muy diferentes (auscultación, cirugía, herboristería, etc.).
- Métodos locales, propios, de formar a los especialistas.
- Un cuerpo de teoría (modelo explicativo).
- Grupos de apoyo profesional (colegios profesionales, hermandades, clanes, etc.).
- Tecnología especializada (instrumental médico, equipos para procesar los medicamentos, etc.).
- Subsistemas de producción y distribución de los medicamentos.
- Ordenanza legal y social de la práctica médica.

La siguiente tabla presenta ejemplos de diferentes aproximaciones y técnicas en dos de los grandes sistemas de medicina de la actualidad: el biomédico y el asiático.

Sistemas	Ejemplos de aproximaciones	Ejemplos de técnicas
Biomedicina	- Pediatría - Geriatría - Obstetricia	- Resonancia magnética - Electrocardiografía - Rayos X - Análisis clínicos
Medicina asiática	- Fitoterapia japonesa Kampo - Medicina china continental - Medicina china del Sureste de Asia	- Acupuntura - Preparación de emplastos - Elaboración de mezclas de hierbas

En la siguiente figura se puede apreciar un esquema de las diferentes escalas desde la más amplia o generalista hasta la más concreta o especializada.





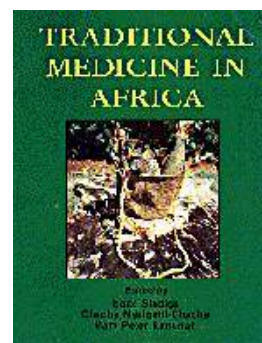
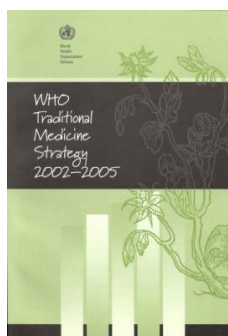
Los sistemas holísticos de medicina presentan algunos puntos en común que pueden parecer chocantes cuando se confrontan con la práctica biomédica:

SISTEMAS HOLÍSTICOS	SISTEMA BIOMÉDICO
No buscan leyes generales sino que estudian los procesos particulares, asumen que los límites pueden cambiar continuamente y expresan sus observaciones en términos metafóricos o de probabilidad.	Buscan leyes generales
Asumen que todos los datos son subjetivos y que el sesgo procede de un fallo en comprender suficientemente la investigación previa. Esto supone que la gente conoce cosas que pueden ser útiles y por tanto recoge con detalle historias y anécdotas. Se separan la percepción y la opinión. Se ofrecen elecciones alternativas.	Se busca la objetividad.
Se fían de pequeñas muestras de datos y las utilizan para diseñar experiencias de mayores dimensiones.	Se basa en experimentos estadísticamente significativos.
Hacen especial hincapié en las observaciones.	Dan más valor a los experimentos controlados.
Rehuyen la tecnología o buscan métodos para humanizarla.	Valoran y dependen cada vez más de la tecnología.
Combinan el conocimiento del paciente y del experto para hacer frente a los retos planteados por la enfermedad.	Descartan la participación del paciente.

Medicina tradicional, medicina popular, curanderismo, fitoterapia.

Medicina tradicional es aquella que basa su práctica en un cuerpo de doctrina heredado, que determina buena parte de las actuaciones y la evolución de la misma.

- Generalmente este cuerpo de doctrina se transmite en forma escrita y apoyado en contextos educativos de tipo académico.
- Existen diversas tradiciones médicas, al menos tantas como culturas, e incluso dentro de una misma cultura podemos encontrar diversas escuelas médicas cada una con su propia tradición.



Medicina popular es la que practica el pueblo, utilizando los recursos de que dispone. También se denomina Etnomedicina.

- Se suele comparar con la medicina académica que se basa en un complejo sistema de generación, validación y transmisión del conocimiento y de la práctica médica.
- La medicina popular se basa fundamentalmente en la transmisión oral del conocimiento y la experiencia directa, aunque en los ámbitos urbanos existen formas literarias de medicina popular.
- En la medicina popular se recogen prácticas, creencias y conocimientos de naturaleza, antigüedad y

valor muy diversos. El conjunto en sí resulta muy interesante, pero la interpretación de los datos resulta extremadamente complicada.

- Algunos remedios de la medicina popular proceden de la más remota antigüedad, estando respaldados por siglos de aplicación eficaz, mientras que otros pueden haber sido adquiridos en épocas muy recientes y sobre bases muy frágiles o absolutamente carentes de fundamento.
- En los contextos de medicina popular destaca, por lo general, la figura de la mujer como madre, abuela o vecina del enfermo, que suele ser la encargada de prescribir el remedio e incluso de localizar las plantas necesarias para elaborarlo.

El curanderismo es una faceta especializada de la medicina popular.

- En general se ha recurrido al curandero para tratar problemas concretos (huesos, afecciones de la piel, etc.).
- No existe un único tipo de curandero sino que, dependiendo de la materia a tratar, encontramos figuras distintas, que requieren ciertas dotes especiales y reciben nombres concretos.
- Los curanderos han sido objeto de persecución en el contexto de la medicina occidental, siendo acusados del ejercicio ilegal de la medicina, esto les ha llevado a una situación de marginalidad.
- Es frecuente encontrar todo tipo de charlatanes y timadores que aprovechan la predisposición favorable de las gentes hacia los curanderos para desarrollar prácticas engañosas que nada tienen que ver con el curanderismo popular.

Medicina ayurvédica.

La medicina ayurvédica se practica fundamentalmente en la India y países de su entorno, aunque ha influido en otros sistemas de medicina como el “inani tibb” y el mediterráneo greco-romano.

El Rig-Veda o gran veda, es uno de los libros más antiguos de la humanidad, cuyas primeras compilaciones se remontan más allá del tercer milenio a de C.

- En este libro aparecen referencias a las plantas medicinales que se utilizaban, entre las que figura la fabulosa “soma” o “sowa” (Himno 10.119), cuya identidad sigue siendo desconocida, aunque se ha intentado identificarla con plantas o setas más o menos alucinógenas como *Ephedra* sp., *Peganum harmala* o *Amanita muscaria*.

Rg. Veda 10.119 (Himno a la bebida conocida como Soma)

1. *De hecho mi mente daría caballos y vacas. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
2. *Los tragos me alzaron como los vientos del huracán. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
3. *Los tragos me agitaron como los caballos veloces agitan un carro. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
4. *El himno vino a mí como una vaca a su querido ternero. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
5. *Con mi corazón compongo el verso como un carpintero que construye el cuerpo de un carro. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
6. *Para mí las cinco grandes razas no son siquiera como una mota en mi ojo. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
7. *Cielo y tierra no igualan a mi otra ala. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
8. *Ahora en grandeza yo supero los cielos y esta gran tierra. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
9. *En verdad yo me movería alrededor de esta tierra, ahora aquí, ahora allí. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
10. *Más aún, yo removería esta tierra alrededor, ahora aquí, ahora allí. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*
11. *Mi primer ala está en el cielo, la otra se arrastra por debajo (en la tierra). ¡Kuwit! Yo he*

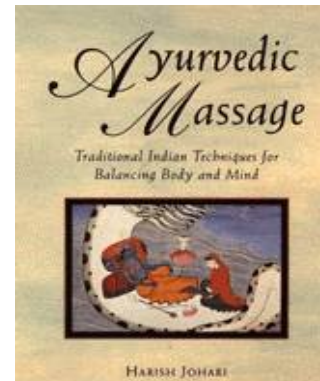
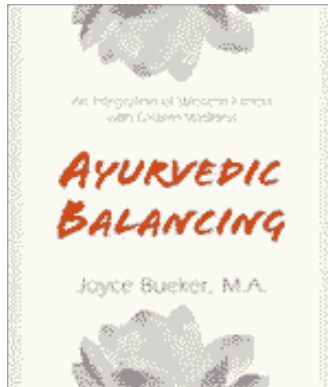
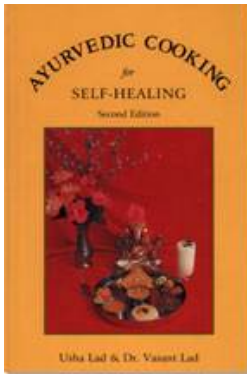
bebido mucho soma.

12. *Yo soy grande entre los grandes, y subo entre las nubes. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*

13. *Yo soy el portador de la ofrenda, y voy ávidamente a los dioses con ella. ¡Kuwit! Yo he bebido mucho soma.*

- Muchas de las plantas medicinales utilizadas actualmente en la India responden a una tradición de siglos y se exportan a otros países donde también se utilizan.

El Ayurveda es un trabajo posterior que amplía lo contenido en el gran veda (Rig-Veda).



- El Ayurveda basa su sistema de salud en el deseo de vivir del individuo.
- La salud se mantiene mediante el seguimiento de unas pautas de conducta precisas y fomentando las actitudes positivas.
- Todas las funciones físicas y mentales del cuerpo se interpretan en términos de los tres fluidos o humores “vata”, “pitta” y “kapha”. Cada uno de ellos se asocia con elementos del entorno:
 - “vata” - espacio, aire.
 - “pitta” - fuego.
 - “kapha” - tierra, agua.
- Para el Ayurveda existen tres tipos de enfermedades: innatas o endógenas, exógenas y psíquicas.
 - Las enfermedades endógenas surgen por un desequilibrio entre los tres humores “vata”, “pitta” y “kapha”.
 - Las enfermedades exógenas proceden de factores externos como los agentes infecciosos, los venenos, etc.
 - Las enfermedades psíquicas proceden de situaciones de insatisfacción.

Las alteraciones de órganos concretos se interpretan como una consecuencia del desequilibrio de los tres humores.

Para restablecer el equilibrio humoral en el cuerpo se recurre al uso de dietas específicas, ejercicios físicos y tratamientos con hierbas medicinales.



	Vata	Pitta	Kafa
Características	ligero, seco, móvil, frío	caliente, picante, agrio, móvil	inmóvil, pesado, frío, blando, untuoso, dulce
Funciones	actividad motriz, circulación sanguínea, nervios periféricos, excreción, respiración	visión, digestión, calor corporal, apetito, sed, alegría, intelecto	estructura sólida del cuerpo, resistencia, fuerza
Plantas medicinales	jengibre, hinojo, canela (atenúa), regaliz, comino	ajenuz, albahaca (incrementa), hinojo (incrementa), higuera sagrada, regaliz, comino (incrementa)	canela (atenúa), comino, alholva (atenúa), jengibre, higuera sagrada

En el Ayurveda la terapéutica presenta peculiaridades como las siguientes:

- Se utilizan mezclas muy complejas de plantas medicinales.
- Se siguen las variaciones estacionales para elegir el momento óptimo de recolección del material vegetal.
- Se respetan los métodos tradicionales de secado y se presta especial atención al procesado ulterior del material, especialmente la pulverización.
- La eficacia del medicamento no solamente se atribuye a las plantas utilizadas sino también al procedimiento tradicional de elaboración de los mismos.



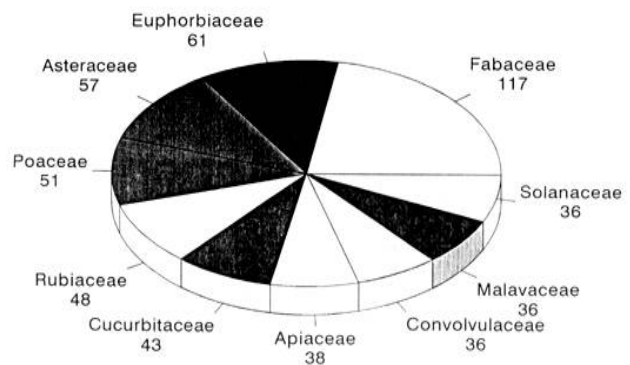
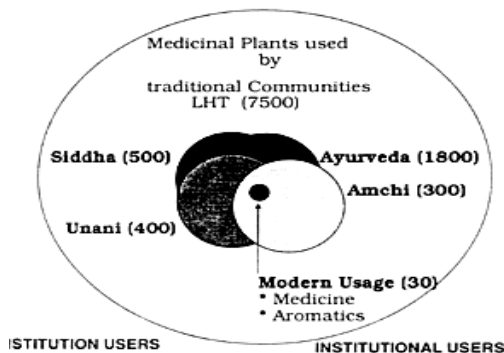
Alimentos Ayurveda en Saligao, Goa

En la siguiente tabla se incluyen algunas de las especies de plantas medicinales más notables de la medicina Ayurvédica.

Planta	Toxicidad	Usos
<i>Abrus precatorius</i> (Leguminosas)	Extremada	Purgante, vomitivo, afrodisíaco, tratamiento de afecciones de la piel y de estados nerviosos, abortivo.
<i>Achyranthes aspera</i> (Amarantáceas)	Media	Diurético, antihemorrágico, tratamiento de quemaduras y erupciones de la piel, remedio contra la tos, antiasmático, analgésico.
<i>Acalypha indica</i> (Euforbiáceas)	Elevada	Analgésico, antitusígeno, antiemético
<i>Albizzia lebeck</i> (Leguminosas)	Elevada	Antiinflamatorio, antihemorroidal, hemorragias internas, mordeduras de serpiente y picaduras de escorpión, astringente, antidiarreico, ceguera nocturna, linfoma.
<i>Azadirachta indica</i> (Meliáceas)	Media	Astringente, enfermedades de la piel y quemaduras, insecticida, tratamiento de mordeduras de serpiente y picaduras de escorpión.

<i>Berberis aristata</i> (Berberidáceas)	Media	Tratamiento de enfermedades urinarias, enfermedades de la piel, ojos, oídos y boca, antimalaria, enfermedades del hígado y el bazo.
<i>Cassia occidentalis</i> (Leguminosas)	Media	Antiasmático, antitusígeno, eczemas, picaduras de escorpión, diurético, elefantiasis.
<i>Cynodon dactylon</i> (Gramíneas)	Media	Antihemorrágico, antisifilítico, tranquilizante, antiespasmódico, tratamiento de la locura, oftalmias, heridas.
<i>Ficus religiosa</i> (Moráceas)	Media	Astringente, antigonorréico, laxante, tratamiento de la hemoptisis, antidiabético, afrodisíaco, antitusígeno.
<i>Glycyrrhiza glabra</i> (Leguminosas)	Baja	Antitusígeno, demulcente, tratamiento de la gripe, tratamiento de trastornos uterinos, remedio contra la sed
<i>Melia azedarach</i> (Meliáceas)	Alta	Analgésico, antihelmíntico, emenagogo, tratamiento de la lepra y de la viruela, antirreumático.
<i>Morus alba</i> (Moráceas)	Baja	Antipirético, tratamiento de problemas de garganta, hemorragias nasales y lepra.
<i>Oxalis corniculata</i> (Oxalidáceas)	Media	Antihemorrágico, antipirético, antidisentérico.
<i>Phoenix sylvestris</i> (Palmáceas)	Baja	Tónico, analgésico, purificador de la sangre, tratamiento del cólera.
<i>Sida cordifolia</i> (Malváceas)	Baja	Tratamiento de la lepra, antihemorroidal, tratamiento de la parálisis facial y ciática, vulnerario, afrodisíaco, antigonorréico, tónico del músculo cardíaco y de los nervios, elimina la sequedad de la boca debida al consumo de alcohol.
<i>Tamarindus indica</i> (Leguminosas)	Baja	Refrigerante, digestivo, carminativo, febrífugo, laxante y antitóxico.
<i>Withania somnifera</i> (Solanáceas)	Elevada	Antiinflamatorio, antitumoral, tratamiento del lumbago, de la ciática y de la artritis, antiasmático.

MEDICINAL PLANTS USED IN FOLK & TRIBAL, AYURVEDA, SIDDHA, UNANI, AMCHI (TIBETAN) AND ALLOPATHIC HEALTH CARE



Source : FRLHT Research Department

Medicina árabe tradicional (inani tibb).

El sistema de medicina tradicional greco-árabe “inani tibb”, procede del sistema griego clásico, y está influenciado de forma más o menos directa por la medicina ayurvédica. Todavía se utiliza en buena parte de los países del Norte de África, Cercano Oriente, Pakistán, algunas regiones de la India y países islámicos del Lejano Oriente. Su influencia en la Región Mediterránea ha sido considerable y todavía pervive en algunos aspectos de la medicina popular del sur de Europa.

Las ideas básicas de la medicina griega fueron adoptadas por los árabes a través del conocimiento de las obras de Dioscórides (médico nacido en Anazarbe, Anatolia meridional, en el siglo I AD) y de Galeno (médico que vivió en el siglo II AD). Las obras de estos autores fueron traducidas al árabe en el siglo IX AD. La medicina árabe recibió también



el influjo de los libros hindúes de medicina.

En este sistema se parte de aceptar una correspondencia entre los cuatro elementos fundamentales de la filosofía clásica y los cuatro humores o fluidos corporales, suponiendo una relación cualitativa entre los dos ámbitos.

Elementos	Fluidos o humores
Tierra	Sangre
Agua	Flema
Aire	Bilis amarilla
Fuego	Bilis negra

Junto a lo anterior se utiliza el concepto de las cuatro cualidades (caliente, frío, seco y húmedo). A los humores corporales se les asignan cualidades, de acuerdo con la tabla adjunta:

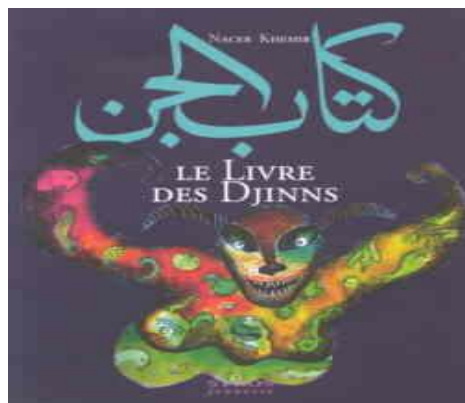
	Sangre	Flema	Bilis amarilla	Bilis negra
Fría	-	+	-	+
Caliente	+	-	+	-
Húmeda	+	+	-	-
Seca	-	-	+	+

Se cree que el origen de la mayor parte de las enfermedades se encuentra en los alimentos y que la dieta o el ayuno pueden ser los remedios básicos. El comer alimentos “fríos” para tratar las enfermedades “calientes” y viceversa ha sido la medida más frecuentemente adoptada.

El enfrentamiento entre los conceptos puro - impuro, lícito (halal) - ilícito (haram), aparece claramente definido en la teoría jurídica musulmana y afecta a diversos aspectos como la alimentación, la vida social y la vida privada. El contacto con lo impuro y lo ilícito se considera una posible causa de enfermedad.

Algunas enfermedades como la locura, los defectos de nacimiento y ciertos tipos de parálisis se asocian al influjo negativo de poderes sobrenaturales. Los malos espíritus o “djins” podrían en ciertos casos apoderarse de la persona, ocasionándole enfermedades.

En la medicina popular del Norte de África, con base “inani tibt”, existe una creencia supersticiosa de raíz astrológica que relaciona algunas enfermedades con los días de la semana en que se inician los síntomas, con los genios a los que se atribuye el origen de la enfermedad, con el pronóstico de su evolución y con las plantas que se utilizan en el tratamiento (Claisse-Dauchy, 1996), como se aprecia en la tabla siguiente:



Día	Astro	Enfermedad	Genio	Pronóstico	Planta curativa
Domingo	Sol	Ictericia	Moudhhib	Se considera favorable degollar una gallina negra.	Plantas que tiñen de amarillo (granza, cebolla albarrana).
Lunes	Luna	Temblores, palidez, trastornos mentales	Merra	Desfavorable, se supone que acarrea muchos sufrimientos.	Plantas amargas (ajeno, doncel).
Martes	Marte	Enfermedades de la sangre, fiebre, dolor de huesos	Ahmar el rojo	Desgraciado si persiste más de 3 días.	Plantas rojas (granado), plantas que “fortalecen” la sangre (alholva).

Miércoles	Mercurio	Dolores de cabeza, articulaciones y piernas	Berkane o Ahmar	Desfavorable, evoluciona en 3 días, semanas o meses.	Plantas rojas (granado), plantas que “fortalecen” la sangre (alholva).
Jueves	Sol o Júpiter	Riñones, corazón o hígado	Chamharouch	Benigno, evoluciona en 4 a 12 días.	Plantas que tiñen de amarillo (granza, cebolla albarrana).
Viernes	Venus	Migraña, oftalmias, lumbalgias	Labied el blanco	Si se presenta en el último viernes se podrá curar, pero en el 2º y 3º resulta mortal.	El “harmel”, cataruffin o alharmega (<i>Peganum harmala</i>)
Sábado	Saturno	Cefaleas, taquicardia, debilidad de los miembros	Mimun	Desgraciado, la enfermedad dura de 3 a 15 días, con temblores y puede ocasionar la muerte.	?

El “mal de ojo” es una de las causas más frecuentemente citadas de enfermedades e infortunios.

Los amuletos con versos del Corán, colgando del cuello o de los brazos, se utilizan como talismanes protectores.

Se suele prestar especial atención a la protección de los niños y las embarazadas, que se cree son particularmente susceptibles a los malos espíritus y el mal de ojo.



Los problemas que se consideran de menor importancia se tratan en el ámbito familiar con recetas que se transmiten de generación en generación. Existe un concepto básico de “estómago sucio” a cuya limpieza se aplican diversos medicamentos.

Los alimentos y los medicamentos se clasifican en el inani tibb siguiendo las cuatro cualidades y se prescriben para corregir el desequilibrio producido por las enfermedades.

En Omán y Arabia Saudita los alimentos se clasifican en ocasiones como “pesados” o alternativamente “ligeros”. Los alimentos pesados se consideran también calientes y se evita su consumo durante el verano, mientras que los alimentos ligeros pueden ser consumidos, o no, en la estación caliente dependiendo de otras características de los mismos.

Junto a la fitoterapia se recurre a técnicas específicas en el caso de las fracturas de huesos. Entonces el hueso fracturado es manipulado por especialistas, que además emplean extractos vegetales y prescriben dietas de recuperación ricas en azúcares y otros componentes curativos (miel, dátiles). Las sangrías (al hajamah) y las cauterizaciones (wasm) también forman parte del repertorio terapéutico tradicional.



En la tabla siguiente recogemos los diversos tipos de especialistas implicados en la medicina popular en el contexto “inani tibb”.

Nombre árabe	Profesión
‘attar	Especiero
assab	Herborista
kuwway	Especialista en cauterizaciones
mul ssnan	Sacamuélas
jabbar	Sanadores de fracturas y luxaciones

Los repertorios de plantas medicinales del sistema “inani tibb” combinan cuatro grandes tradiciones, dos de ellas claramente visibles: la greco-romana y la ayurvédica. Las que aparecen menos claramente son la mesopotámica y egipcia (que llamaremos del Cercano Oriente) y la del Mediterráneo Occidental (especialmente la ibérica y berebere). Esto se pone claramente de manifiesto cuando se comparan las listas de especies y las indicaciones terapéuticas atribuidas a cada una.



Las plantas se utilizan como remedio de acuerdo con tres modelos diferentes (Annik Delelis en Claisse-Dauchy, 1996):

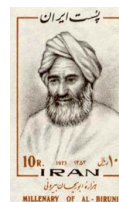
- Disociado. Existe una relación directa entre la planta y el síntoma y el ritual desaparece en todo o en parte.
- Fusionado. La planta simboliza o se transforma en un genio y por tanto resulta necesario poner en marcha un ritual para obtener una curación.
- Interactivo. La planta se utiliza como un mediador entre el genio y la persona que lo invoca.

España y la medicina inani tibb.

En España observamos una clara relación entre la medicina popular y el sistema “inani tibb”, tanto debido a los elementos comunes preislámicos, como a la impregnación que la cultura popular española tiene de creencias y prácticas muy arraigadas entre los hispanoárabes.

De forma rutinaria se habla de la importancia de la cultura árabe en el desarrollo de la farmacopea popular española. En este sentido se suele considerar a los árabes como los grandes introductores de usos y costumbres en esta materia. Ya en 1950, Álvarez López, comentando la obra anónima transcrita por Asín Palacios (1943), pone en cuestión esta idea y defiende la existencia de un sustrato autóctono considerable de conocimiento de la flora española, ante la enorme riqueza de nombres locales en “ayyamiya”, la lengua romance de la frontera, o en el dialecto arábigo andalusí ya registrados en el Siglo X.

El análisis de las materias médicas o farmacopeas de diversos autores árabes (Ibn Wafid, Ibn Beithar, Al Biruni) nos permite determinar la relevancia de la flora española dentro del repertorio terapéutico de la época (Siglos X al XIII AD).



Parece claro que la tradición culta árabe se basaba fundamentalmente en los textos griegos traducidos al árabe y, por tanto en la obra de Dioscórides. Este sustrato se vio enriquecido en un principio por las floras de interés medicinal de los países del Cercano Oriente (Arabia, Siria, Palestina) conquistados en los primeros momentos de expansión del Islam.

La incorporación de la flora del Mediterráneo occidental (España y Magreb) es muy posterior y se debe a los trabajos de los numerosos estudiosos de Toledo, Sevilla, Granada, Córdoba, Denia y Cairuán (Túnez).

Países	Número de Citas de Ibn Wafid	Número de Citas de Ibn Beithar
	(Siglos X-XI)	(Siglo XIII)
España	8	184
Siria, Palestina	17	182
Magreb	2	140
Egipto	7	137
Arabia, Omán	18	90
India	13	54
Grecia	4	38
Irak / Mesopotamia	6	37
Turquía	5	32
Persia	8	27
China	3	23

Se puede apreciar en la tabla anterior como en los dos siglos que separan a los dos autores se ha producido un notabilísimo incremento de la proporción de especies ibéricas en el conjunto de la farmacopea. Si tenemos en cuenta que ambos son españoles, Ibn Wafid toledano e Ibn Beithar malagueño, la incorporación de especies parece deberse a una mejora del conocimiento de la etnoflora bien por experimentación, bien por contacto con los pobladores autóctonos.

La importancia de los pobladores autóctonos, islamizados o no, se pone de manifiesto analizando un escrito del siglo XI (Asín Palacios, 1943; Álvarez López, 1950) donde se recogen los nombres romances de varios cientos de plantas y sus correspondencias con los nombres arábigos.

Buena parte de las plantas española citadas por Ibn Beithar aparecen en ese manuscrito y no forman parte de la tradición árabe, sino que se incorporan a ésta desde España, a partir del siglo XII, enriqueciendo la farmacopea mediterránea.

En la tabla siguiente se aprecia la importancia relativa de las diversas regiones ibéricas en función del número de veces en que aparecen citadas como zona de origen para una de las especies tratadas en la obra anónima antes citada. El Levante y Mediodía de España engloban la mayor parte de las citas registradas.

Regiones	Número de citas
Andalucía	75
Aragón	30
Castilla - La Mancha	29
Cataluña	8
Valencia	8
Extremadura	4
Castilla - León	3
Galicia	2
Cantabria	1
Murcia	1

Una forma de evaluar la persistencia de conocimientos y usos ancestrales es comparar el listado anterior (del Siglo XI) (Asín Palacios, 1943) con listados de la etnoflora como el que se ha elaborado en las Sierras de

Alcaraz y Segura. Como se puede apreciar en la siguiente tabla, existe un sustrato ancestral considerable representado por más de doscientas especies, ciento sesenta y cinco géneros, o sesenta y dos familias, cuyos usos y nombres coinciden en muchos casos con los registrados hace cerca de mil años por el autor anónimo arábigo - andaluz.

Taxones	Citados solamente en el manuscrito del Siglo XI	En ambos	Citados solamente en la etnoflora de las Sierras de Alcaraz y Segura
Familias	12	62	38
Géneros	79	165	156
Especies	136	205	334

Medicina popular mediterránea.

La medicina popular mediterránea forma parte de las tradiciones transmitidas referentes a concepciones de la enfermedad, posibilidades de diagnóstico y al tratamiento con determinados medios naturales (plantas, minerales, medios orgánicos) y mágicos.

El curanderismo representaría otra especialización. Dentro de este sistema, especialmente en núcleos rurales relativamente aislados, las madres de familia, las vecinas y las especialistas poseen unos conocimientos sobre las enfermedades y las formas de tratarlas.

En la siguiente tabla se presentan diversos tipos de personas implicadas en el estudio o en la práctica de la medicina popular en el Mediterráneo Occidental (Rivera y Obón, 1996).

Agricultores	Tienen un conocimiento relativamente rico de las propiedades terapéuticas de las plantas frente al hombre y el ganado.
Amas de casa	Han sido uno de los núcleos más importantes para la transmisión de la medicina popular.
Boticarios	Los farmacéuticos rurales recogieron remedios populares de los pastores y las amas de casa. Inversamente su conocimiento aprendido en las universidades pasó en parte a influir en la medicina popular. Algunos yerberos iniciaron su oficio como recolectores de hierbas para los boticarios.
Brujas	Se trata de una figura a mitad de camino entre la bruja de los cuentos y el curandero profesional.
Componedores	Curanderos especializados en golpes, torceduras y fracturas.
Curanderos	Son practicantes tradicionales de una forma de medicina popular. Su condición se adquiere por herencia patrilínea o matrilineal, dependiendo de las familias.
Médicos	Los médicos rurales han recogido una gran cantidad de información sobre la medicina popular. Parte de esta investigación se ha realizado en los departamentos universitarios de Historia de la Medicina. Por lo general se han sentido más atraídos por registrar las prácticas supersticiosas y han dedicado escasa atención al estudio de las plantas medicinales.
Naturópatas	Bajo este nombre se encuentran muchos tipos de practicantes de la medicina situados fuera del sistema biomédico oficial y del de la medicina popular tradicional.
Parteras	Son mujeres especializadas en la asistencia durante el parto. Tenían un cierto grado de conocimientos en fitoterapia ginecológica.
Pastores	Sus conocimientos básicos se centraban en la utilización de las plantas silvestres para curar el ganado. Sus largas trashumancias han sido fundamentales para la difusión y homogeneización del conocimiento médico popular en la Península Ibérica.
Petrekillos	Nombre vasco de los componedores.
Pilmadores	Nombre que reciben los componedores en el Alto Aragón.
Saludadores	Un tipo especial de curanderos, supuestamente dotados de poderes especiales, que proceden utilizando oraciones y ensalmos.
Sanadores	Nombre dado en Castilla a los saludadores.
Tizaneros	Nombre dado en los Pirineos Centrales a los yerberos.
Yerberos	Recolectores y vendedores de plantas medicinales. Recogen las plantas en el campo o las cultivan en sus propios huertos.
Yerberos de Fortuna	Es un tipo especial de yerbero ambulante que surgió en la villa murciana de Fortuna en los años cuarenta, asociados a las tradiciones locales de medicina natural y a la influencia de la literatura naturista catalana.

El grado de conocimiento sobre las enfermedades y sus remedios dentro del sistema de la medicina popular es muy variado, pudiendo alcanzar una riqueza y complejidad considerables, como lo demuestra la estadística de José María Palacín para el Alto Aragón:

Remedios diferentes que recuerda el interlocutor	Número de interlocutores
1 a 50	1323

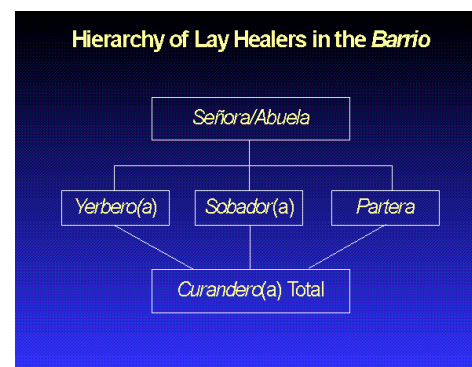
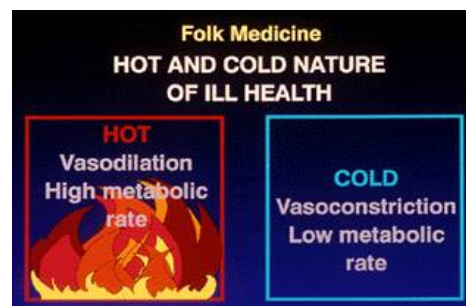
51 a 500	239
501-1500	4

Enfermedades diferentes que recuerda el interlocutor	Número de interlocutores
1 a 25	1549
26 a 50	14
51-100	3

Se aprecia que los grandes conocedores de la medicina popular son muy pocos en la actualidad y cabe temer que con ellos desaparezcan los últimos vestigios de una cultura milenaria.

La enfermedad se entiende en la cultura mediterránea como un desequilibrio, una alteración del equilibrio corporal y anímico.

- El desequilibrio puede deberse a influencias externas como el calor, el frío, la sequedad o la humedad. También puede aparecer perturbado el equilibrio entre el alma y el cuerpo.
- Situaciones derivadas de un susto o un estado de ansiedad pueden desembocar en la aparición de una enfermedad.
- Desviaciones del papel del individuo dentro del grupo social, los denominados conflictos de rol, se experimentan como enfermedad.
- Las mujeres, en cierta fase del ciclo menstrual, se consideran peligrosas como agentes del “mal de ojo”.
- También se habla del “mal aire” y del “alunado”.



La medicina popular de la región mediterránea, presenta peculiaridades en el tratamiento de las enfermedades:

- Se recurre con frecuencia a remedios caseros a partir de plantas, terapias ortopédicas y curaciones rituales. Estas últimas pueden incluir conjuros y fórmulas mágicas.
- Los rituales curativos se realizan en lugares determinados y en momentos precisos, utilizando objetos específicos y procesos ajustados a la naturaleza y propósito del ritual.
- En algunos casos se puede apreciar una clara relación de los rituales curativos con la religiosidad popular (culto a los santos, promesas, intercesiones, exvotos, donativos, etc.).
- Son relativamente frecuentes los amuletos (entre los que cabe



destacar el uso de las semillas de peonía como protector frente al “mal de ojo”).

- Muchas de las especies utilizadas en la medicina popular son plantas comestibles o utilizadas como especias y condimentos.

Entre los remedios caseros se pueden encontrar centenares de recetas para más de 200 tipos de patologías diferentes, que las personas más expertas dentro del sistema popular de medicina pueden reconocer.

En una zona relativamente pequeña se pueden emplear más de 300 especies diferentes de plantas, de las que solamente unas pocas tienen un amplio espectro de utilización, mientras que el resto se aplican a fines muy específicos.

Un mismo remedio se prepara o aplica de diferente forma o para distintas enfermedades según la localidad o comarca. A veces en dos pueblos cercanos, e incluso en un mismo pueblo entre diferentes familias, se observan estas variaciones.

Parece que la medicina popular ha evolucionado, en parte, de forma independiente en cada comunidad y las diferencias geográficas condicionan los remedios disponibles en el entorno inmediato. Junto a lo anterior hay que notar la forma fragmentaria y casi terminal en que se presenta a los investigadores actuales.

ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS

- Visita una herboristería y observa las plantas disponibles y las indicaciones terapéuticas (en los casos en que aparezcan descritas en el envase). Pregunta al vendedor las especies e indicaciones que se solicitan con más frecuencia. Indaga, utilizando la bibliografía disponible en las bibliotecas, sobre las procedencias de las plantas y los usos que hayas recogido.
- Compara utilizando la bibliografía disponible sobre los usos populares de las plantas en tu región los datos presentados en este capítulo. ¿Existen especies en común?. ¿Son iguales los usos?. ¿A qué se pueden deber las coincidencias?.
- Prepara un esquema comparativo de los diversos sistemas de medicina expuestos, buscando los elementos comunes y aquellos diferenciadores.

ENLACES DE INTERÉS

<http://nccam.nih.gov/health/ayurveda/>

<http://www.ccimindia.org/citizencharter.htm>

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA PARA EL ALUMNO

a. Básica

Duke, J. 1995. Assessment of Plants as Medicines: A Tale of Two Tales. *The Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 1: 9-13.

Kuschick, Y. 1995. *Medicina popular en España*. Siglo Veintiuno de España Editores. Madrid. 168 pp.

Palacín, J.M. 1994. La “Medicina popular”: fuentes para su estudio y método de trabajo. *Metodología de la investigación científica sobre fuentes aragonesas*, 9: 363-418.

b. Complementaria.

Aguirre, L. 1995. *Ibn Wafid. Kitab al-Adwiya al mufrada. I*. CSIC. Madrid. 496 pp.

Álvarez-López, E. 1950. Comentarios históricos y botánicos con motivo de un “Glosario” hispano-musulmán de los Siglos XI al XII. *Anales Jard. Bot. Madrid*, 8: 5-175.

Asín-Palacios, M. 1943. *Glosario de voces Romances registradas por un botánico anónimo Hispano-Musulmán (Siglos XI al XII)*. CSIC. Madrid. 420 pp.

Cabezón, C. 1997. *Diccionario de Plantas Medicinales, Según la medicina tradicional marroquí*. Ed. Noesis. Madrid. 432 pp.

Claise-Dauchy, R. 1996. *Médecine traditionnelle du Maghreb. Rituels d'envoûtement et de guérison aun Maroc*. L'Haramattan. Paris. 169 pp.

Farnsworth, N. 1988. Screening Plants for New Medicines. En E. O. Wilson (Ed.) *Biodiversity*: 83-97.

Ghazanfar, S. A. 1994. *Handbook of Arabian Medicinal Plants*. CRC. Boca Ratón. 265 pp.

Leclerc, L. 1877. Ibn Baythar. Traité des Simples. I. *Notices et Extraits de la Bibliothèque Nationale*, 23: 1-476.

Leclerc, L. 1881. Ibn Baythar. Traité des Simples. II. *Notices et Extraits de la Bibliothèque Nationale*, 25: 1-489.

Leclerc, L. 1883. Ibn Baythar. Traité des Simples. III. *Notices et Extraits de la Bibliothèque Nationale*, 26: 1-483.

Patel, N. 1987. Ayurveda: The Traditional Medicine of India. En R. Steiner (Ed.) *Folk Medicine*: 41-65. American Chemical Society. Washington. 223 pp.

Rivera, D. y C. Obón. 1996. Phytotherapie in Spanien. Vorstellung eines Konzeptes für Phytopharmaka. *Zeitschrift für Phytotherapie*, 17: 284-299.

Verde, A. 1997. *Estudio Etnofarmacológico en las Sierras de Alcaraz y Segura*. Universidad de Murcia. Murcia. 181 pp. (Tesis de Licenciatura inédita).

Verma, V. 1993. *Ayurveda. La salud perfecta*. Robin Book. Barcelona. 323 pp.

Wheelwright, E.G. 1974. *Medicinal Plants and Their History*. Dover Publications, Inc. New York. 288 pp.

PREGUNTAS DE EVALUACIÓN DE APRENDIZAJES

Conceptos básicos

- ¿Cuáles son los principios de la medicina ayurvédica?.
- ¿En qué consiste la medicina “inani tibb”?.
- ¿Qué influencia ha tenido la flora del Mediterráneo Occidental en la medicina “inani tibb”?.

Conocimientos complementarios

- ¿Cuales son los sistemas de medicina que parecen más fiables para realizar un estudio de plantas medicinales destinado al desarrollo de nuevos productos farmacéuticos?.
- ¿Detectas alguna relación clara entre los diversos sistemas expuestos?.

Preguntas de test

1. Vata, Pitta, Kapha:

- a. Son los tres fluidos o humores de la medicina ayurvédica
- b. Son los tres fluidos o humores de la medicina azteca
- c. Son los tres fluidos o humores de la medicina polinesia
- d. Son los tres fluidos o humores de la medicina indígena africana

2. La Biomedicina es un sistema de medicina que se caracteriza por utilizar:

- a. Parámetros físico-químicos para definir los estados de salud y enfermedad
- b. Los fluidos corporales vata, pitta y kapha para definir los estados de salud y enfermedad
- c. Parámetros biológicos para definir los estados de salud y enfermedad
- d. Los cuatro elementos tierra, agua, aire y fuego para definir los estados de salud y enfermedad

3. El Ayurveda basa su sistema de salud:

- a. En el deseo de vivir del individuo
- b. En el deseo de morir del individuo
- c. En los medicamentos sintéticos
- d. En los estudios de transaminasas

23. Las plantas intervienen en la medicina árabe clásica no solo como medicamentos:

- a. Sino también en su condición de laxantes y expectorantes
- b. Sino también en su condición de materiales textiles
- c. Sino también en su condición de fuentes de energía calorífica
- d. Sino también en su condición de alimentos

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Curandero: practicante de la medicina que no ha recibido una formación académica previa.

Medicina tradicional: es un tipo de medicina que basa su práctica en un cuerpo de doctrina heredado que determina las actuaciones y la evolución de la misma.

Medicina popular: es un término genérico que cubre todas las prácticas y creencias populares, conceptos, instrumentos y personal dirigidos a la curación de los males. Constituye un aspecto parcial de la cultura popular.

Sistema de medicina: es un sistema de cuidados de salud propio de una cultura determinada y debe ser considerado como un concepto a gran escala que incluye un cuerpo coherente de conocimientos y prácticas.

Terapéutico: dotado de propiedades curativas, utilizado con fines curativos.

LECTURAS ILUSTRATIVAS

Introducción al Simposio sobre Etnobotánica y la Investigación de Nuevos Medicamentos.

(Por Sir Ghillean T. Prance, 1994. en Chadwick y Marsh, *Ethnobotany and the Search for New Drugs.*)

Muchos medicamentos que actualmente se encuentran en el mercado nos han llegado a partir de los usos populares de las plantas por las culturas indígenas. Esos medicamentos se utilizan en alguna medida en la medicina moderna, pero no necesariamente con el mismo propósito para el que se usaron en las culturas indígenas.

Frecuentemente, las cosas que han sido utilizadas por los pueblos indígenas por su actividad biológica, encuentran un uso más apropiado en la medicina occidental para un fin ligeramente diferente.

La medicina popular ha sido un indicador válido para la obtención de muchos de los medicamentos que utilizamos y es un buen marcador de la presencia de sustancias biológicamente activas. Para los etnobotánicos, parece muy positiva la reciente aceleración del trabajo de investigación en este campo debida al interés de los mundos médico y farmacéutico. Esto ha contribuido al avance de la etnobotánica como ciencia, en su conjunto y no solamente de la etnobotánica médica. Una de las razones de la aceleración del trabajo etnobotánico ha sido el convencimiento de que si no hacemos este trabajo ahora, pronto será demasiado tarde debido a la desafortunada aculturación de los pueblos indígenas en todo el mundo.

Necesitamos también tener en cuenta la vital importancia de la conservación de la cultura tanto como la de la diversidad. En mi opinión, la biodiversidad recibe mucho énfasis en comparación con la conservación cultural. Deberíamos preguntarnos: ¿cómo puede ayudar nuestro trabajo en etnobotánica a mantener la identidad cultural?. Varios artículos presentados en este simposio subrayan la importancia de la identidad cultural, la importancia de las costumbres tribales y de sus religiones.

Esto nos conduce al aspecto ético. ¿Qué obtienen los pueblos indígenas por la utilización de sus conocimientos en la cultura occidental?. Lamento decir que hasta el momento la respuesta es muy pobre. ¿Qué han obtenido los países en vías de desarrollo del uso de su material genético en la medicina?. Existe un caso reciente en Brasil. Un reportaje de un periódico de Manaus, publicado la semana pasada, que también apareció en una revista nacional, presentaba los siguientes titulares: “Contrabando de plantas amazónicas al extranjero” - que no se basaba en hechos comprobados. El reportaje dice que el Jardín Botánico de Nueva York está recogiendo material vegetal para estudio en el programa del cáncer del Instituto Nacional de Salud, al tiempo que deliberadamente ha evitado realizar cualquier trabajo en Brasil. A causa del peligro de un malentendido, el Jardín Botánico de Nueva York está siendo muy cuidadoso para no dañar sus relaciones con Brasil, de manera que pueda continuar el trabajo taxonómico y de conservación de biodiversidad que viene realizando en este país. Debemos entender las complejidades que presenta el trabajo en etnobotánica médica. Trabajamos en un área que fácilmente puede dar lugar a malentendidos. Debemos abandonar este simposio con un buen sentido de la ética de nuestro trabajo en el futuro.

Otro aspecto novedoso e interesante son las mejoras notables alcanzadas en las técnicas empleadas para las baterías de ensayo “in vitro”. De este modo podemos saber que muchos ensayos de plantas que en el pasado

dieron resultados negativos lo fueron porque los métodos empleados no eran suficientemente sensibles. Una planta que resultó inactiva hace 20 años no necesariamente daría un resultado negativo en la actualidad.

Un problema que me gustaría discutir es el hecho de que el producto utilizado como medicamento por los indígenas no es lo que usualmente se ensaya en el laboratorio. Muchas de las mezclas eficaces que he visto y experimentado se realizan con varias plantas frescas, en el campo. Nosotros tenemos la tendencia a recolectar especies individuales, secarlas, llevarlas al laboratorio y verificar las sustancias químicas que contienen. Algo que deberíamos tener en cuenta en nuestra investigación etnobotánica de la medicina es: ¿cómo podemos analizar aquello de lo que realmente hablan los pueblos indígenas?. Éstos consumen mezclas muy elaboradas de sustancias químicas, se producen reacciones químicas dentro de la tisana que prepara el indígena y esto es algo muy diferente del compuesto que podemos aislar de una planta seca.

Otro problema aparece en la química tan diversa que podemos encontrar dentro de una especie vegetal individual, dependiendo de la ecología, el suelo y el clima. Estuvimos trabajando en Kew, por ejemplo, sobre un miembro de la familia de las Labiadas respecto al aceite esencial que contenía. Estábamos encantados con los contenidos de aceite que la planta presentaba en el campo. También creció estupendamente en nuestros invernaderos. Un químico la recogió pensando que contendría grandes cantidades de este producto para analizar y comprobó que no había ninguna. Las semillas procedían de la misma planta que había dado un buen rendimiento. Persistimos con ella y después de tres años de cultivo, de repente comenzó a producir la sustancia deseada en grandes cantidades, probablemente debido a un cambio en algún factor ecológico local en el área de cultivo o incluso en el clima exterior que no conocemos. Nos perdemos estos datos con mucha frecuencia, debido a este tipo de variaciones. Las plantas son muy sensibles a las condiciones locales, y no siempre producen las mismas sustancias químicas de forma constante.

Otra área interesante se encuentra en los diferentes conceptos de enfermedad de los pueblos indígenas y de los practicantes de la medicina occidental. Con mucha frecuencia abordamos nuestros estudios pensando en la enfermedad en términos occidentales. Obtendríamos mucho mejores resultados si aprendiéramos a entender los conceptos y el lado espiritual de la medicina de la gente con la que trabajamos. No debemos tener miedo de discutir aquí estos aspectos. Creo que la etnobotánica incluye el conocimiento de las culturas populares locales, tanto como las tribus indígenas. Por ejemplo, yo he aprendido mucho de los caboclos de Amazonía que han actualizado muchas creencias indígenas y usos de plantas. Espero que en nuestras discusiones no nos refiramos solamente a los pueblos indígenas, sino que incluyamos al campesino, ribereño, mestizo, o cualquiera de las formas en que pueda ser nombrado en diferentes partes del mundo.

Como taxónomo vegetal, conozco bien las dificultades de identificación de las plantas estudiadas. Algunos fracasos en la repetición de los experimentos se deben con frecuencia a la pobreza taxonómica. Al asegurarnos que nuestro trabajo está respaldado por la taxonomía adecuada, habremos considerado otro de los aspectos importantes que necesitan especial atención.

Finalmente, existe el peligro, asociado al descubrimiento de una nueva medicina, de que la propia especie pueda verse amenazada de sobreexplotación. Vimos este peligro cuando el taxol fue descubierto en el tejo del Pacífico, y persistió hasta que esta sustancia pudo ser sintetizada a partir de un precursor existente en las especies más comunes de tejo. Cuando estuve en Camerún, pude ver cómo se eliminaba *Prunus africana* de la selva, como lo había sido anteriormente de las selvas de la mayor parte de África, debido a la explotación comercial de la corteza para una medicina utilizada en el tratamiento de problemas de próstata. Éste puede ser un producto ideal para la recolección sostenible, pero la gente carece con frecuencia de los necesarios cuidado y paciencia, la corteza se arranca en su totalidad de los árboles y los árboles acaban muriendo (ver la lectura del tema 17).

Resulta vital la promoción del uso sostenible de diferentes plantas en las que se descubren productos útiles. Aquí en Brasil, se encuentran amenazadas varias especies de *Pilocarpus* debido a su sobreexplotación para la extracción de pilocarpina para el tratamiento del glaucoma. Afortunadamente, pienso que esto terminará porque la compañía que está desarrollando el medicamento ha comenzado a establecer plantaciones. Sin embargo algunas especies de *Pilocarpus* se encuentran al borde de la extinción.

NOTAS