

EL CONOCIMIENTO TRADICIONAL EN EL USO DE PLANTAS CON PROPIEDADES MEDICINALES EN LOS PATIOS PRODUCTIVOS DE LA POBLACIÓN RURAL DE GRANADILLO, ESTADO ANZOATEGUI-VENEZUELA.

TRADITIONAL KNOWLEDGE IN THE USE OF PLANTS WITH MEDICINAL PROPERTIES IN THE PROTECTIVE PLOTS OF THE RURAL AREA OF GRANADILLO, ANZOATEGUI STATE -VENEZUELA.

(Entregado 22/09/2015) – Revisado 30/05/2016)

Julio Mingyar Blones Borges Biólogo

Ecólogo (Universidad Central de Venezuela); Magister en Educación Ambiental (UPEL-IPC); Investigador en Ciencias básicas Aplicadas (UNESR-IDECYT-CEDAT)

Jesús Ramón Aranguren Carrera

Profesor en Ciencias Generales, mención Biología (UPEL-IPC); Maestría en Biología, mención Ecología (IVIC); Doctor en Ciencias de la Educación (Universidad Sur de México). PostDoctorado en Educación para la Sustentabilidad. Profesor Titular jubilado en UPEL-IPC. Profesor de la Universidad Técnica del Norte, Ecuador.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR (UPEL) – INSTITUTO PEDAGÓGICO DE CARACAS (IPC) – CICNAT – LABORATORIO DE ECOLOGÍA HUMANA Y SOCIAL CARACAS-VENEZUELA.

julioblones@yahoo.com

jesusaranguren.ipc@gmail.com

RESUMEN

La población de Granadillo, ubicada en la cuenca hidrográfica del río Unare en el estado Anzoátegui de Venezuela, se caracteriza por presentar bajas condiciones socioeconómicas, además de deficiencias en los servicios públicos de salud. Ello propicia el cultivo y uso de plantas con propiedades medicinales, en los patios productivos de la zona, como primer recurso en la atención de enfermedades. Por lo cual se llevó a cabo un estudio etnobotánico de estas plantas medicinales en tres etapas: (1) Diagnóstico etnobotánico medicinal; (2) Sistematización de los datos etnobotánicos y (3) Presentación y discusión de los resultados obtenidos de la investigación etnobotánico con los miembros de la comunidad de Granadillo. La sistematización de la información etnobotánica, se realizó a través de la conformación de una tabla etnofarmacológica, donde se reseñaron los nombres científicos y comunes de las plantas

medicinales, las enfermedades que tratan, parte de la planta utilizada, modo de preparación y forma de administración de la fitoterapia. En total se reportaron 29 especies de plantas con propiedades medicinales, donde el tratamiento de afecciones respiratorias, digestivas, cutáneas y renales fueron las de mayor relevancia. Las partes aéreas de las plantas (hojas, frutos y cortezas), las preparaciones por decocción y maceración; y la administración por vía oral fueron las más indicadas. En el presente estudio se comprueba la importancia de la medicina tradicional herbaria como una alternativa relevante en la atención primaria de los problemas de salud más frecuentes reportados por dicha comunidad.

Palabras Claves: *Plantas medicinales, Etnobotánica, patios productivos, conocimiento tradicional.*

ABSTRACT

The population of Granadillo, located in the hydrographic basin of the river Unare in the State Anzoátegui of Venezuela, is characterized for presenting low socioeconomic conditions besides deficiencies; in the public services and health. It propitiates the culture and use of plants with medical properties, in the productive courts of the zone, as the first resource in the attention of diseases. By which a study was carried out ethnobotany of these medicinal plants in three stages: (1) Diagnosis ethnobotany medical; (2) Systematizing of the information and (3) Pres ethnobotany entation and discussion of the results obtained of the study with the ethnobotany members of Granadillo's community. The systematizing of the information ethnobotany, it was realized across the conformation of a table ethnopharmacology, where there were outlined the scientific and common names of the medicinal plants, the diseases that treat, it departs from the used plant, way of preparation and form of administration of the fitotherapy. In total 29 species of plants were brought by medicinal properties, where the treatment of respiratory, digestive, cutaneous and renal affections they were those of major relevancy. The air parts of the plants (leaves, fruits and barks), the preparations for decoction and maceration; and the administration by oral route they were most indicated. In the present study there is verified the importance of the traditional herbal medicine as a relevant alternative in the primary care of the most frequent problems of health brought by the above mentioned community.

Keywords: *Medical plants, Ethnobotany, State Anzoátegui, Venezuela*

1. INTRODUCCIÓN

Los estudios etnobotánicos sobre el uso de plantas medicinales, ha tenido especial relevancia en los últimos años, como resultado de la pérdida acelerada del conocimiento tradicional y de la degradación de zonas naturales, especialmente en la región tropical (Ciniago y Siebert, 1998).

En América del Sur, Venezuela se presenta como uno de los países con mayor número de muestras botánicas colectadas (626.700 especies), lo que se traduce en aproximadamente 68 especímenes por cada 100 Km², sin embargo la información etnobotánica y etnofarmacológica es poca, pudiéndose estimar que cerca de mil especies medicinales corren el riesgo de desaparecer a causa de la pérdida del conocimiento transgeneracional (Vele, Milano, Fernández, Williams y

Michelangeli, 1999). En la cuenca hidrográfica del río Unare, el uso de plantas como recurso terapéutico es determinante en la cultura medicinal tradicional que se mantiene en muchas comunidades de la zona. Sin embargo la literatura relacionada con esta materia es poca. En tal sentido, el siguiente trabajo constituye un aporte a la etnobotánica medicinal anzoatiguense, pues intenta evaluar cualitativamente el empleo de plantas con propiedades medicinales, en dicha localidad.

En la cuenca hidrográfica del río Unare, el uso de plantas como recursos terapéuticos son determinantes en la cultura medicinal tradicional que se mantiene en muchas de sus comunidades, debido a múltiples razones. Sin embargo la literatura relacionada con esta materia es poca. En la microcuenca Taquima y en particular en la población de población rural de Granadillo, las bajas condiciones socioeconómicas de sus habitantes sumados a las deficiencias en los servicios de atención primaria y precarias vías de acceso, determinan el cultivo y uso de plantas con propiedades medicinales, en los patios productivos de la zona, como primer recurso en la atención de enfermedades.

La población de Granadillo, se encuentra ubicada en el municipio Juan Manuel Cajigal perteneciente al estado Anzoátegui, al noreste de Venezuela. Dichas comunidades se sitúan en el área de influencia de la microcuenca Taquima, la misma forma parte de la cuenca media baja del río Unare, en la región norte costera, bajo el área de repercusión de la cuenca hidrográfica del litoral Caribe del país. El nacimiento de esta microcuenca, se localiza geográficamente en las coordenadas UTM 1.067.500 mN; 238.000 mE y su desembocadura a 1.063.500 mN; 258.400 mE en el Río Unare (Centro Nacional de Estudios Ambientales, 2001).

2. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se realizó en la comunidad de Granadillo, ubicada en la microcuenca Taquima, perteneciente a la cuenca del río Unare. Donde se seleccionaron al azar cinco (5) patios productivos para llevar a cabo el estudio etnobotánico.

Siguiendo la metodología propuesta por Bermúdez y Velásquez (2002), se realizó el diagnóstico etnobotánico medicinal utilizando la encuesta estructurada “TRAMIL modificada” (Germosén 1995) y entrevistas a profundidad donde las familias constituidos por hombres y mujeres de diversas edades, indicaron los nombres vulgares y uso que le dan a las plantas cultivadas en sus patios productivos. Señalaron las plantas cultivadas en sus patios productivos.

Paralelamente se colectaron las plantas con propiedades medicinales reportadas por los entrevistados en sus patios productivos, las mismas fueron prensadas y fotografiadas, para luego transportarlas al laboratorio donde se colocaron en estufa para ser secadas. Con el fin de identificarlas taxonómicamente utilizando la bibliografía recomendada (Steyermark y Huber, 1978; Velásquez, 1997; CONAPLAMED 2000 a y b; Duno de Stefano et al., 2007). Además se compararon y certificaron con ejemplares pertenecientes al Herbario Nacional de Venezuela, ubicado en el Jardín Botánico de Caracas, después estas especies etnobotánicas fueron arregladas y montadas, con el fin de incorporarlas al herbario físico y virtual del Laboratorio de Ecología

Vegetal perteneciente al CEDAT-IDECYT-UNESR. Posteriormente se realizó la sistematización de los datos etnobotánicos medicinales en una base de datos utilizando el programa SPSS “tablas de contingencia”. También se generaron gráficos y una tabla etnofarmacológica. Por último se presentaron y discutieron los insumos obtenidos del diagnóstico etnobotánico medicinal con miembros de la comunidad de Granadillo, con el fin de sociabilizar, corroborar y ajustar toda la información etnobotánica medicinal.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La mayoría de las plantas medicinales no se encuentran cercadas o delimitadas para impedir el acceso de los animales domésticos a estos cultivos, por otro lado estas plantas están sembradas en tres áreas particulares del patio productivo; una de ellas en las cercanías al baño para el aseo personal (40%), otra localizada en las áreas traseras de las viviendas (35%) y por último en la entrada a las viviendas (25%). Este arreglo espacial se debe al manejo eficiente de la poca agua que se dispone para el riego existente en la zona, por lo tanto se aprovecha el agua que excede o escurre en el suelo del baño, debido a que estos no poseen drenajes por tuberías. El otro grupo que se dispone en la parte trasera de la vivienda, ubicándose en esta zona para aprovechar el agua servida que fue utilizada para lavar ropa y utensilios de la cocina.

Por lo antes expuesto, se evidencia un manejo inadecuado en el cultivo de las plantas medicinales, en lo referente a la calidad del agua para riego y la ubicación de las mismas en áreas no cercadas o idóneas para su establecimiento.

En total existen 22 usos tradicionales que permiten mitigar los problemas de salud de los habitantes de la comunidad. Donde las afecciones respiratorias, digestivas, cutáneas y renales fueron las dolencias más importantes registradas en la comunidad. (Gráfico 1).

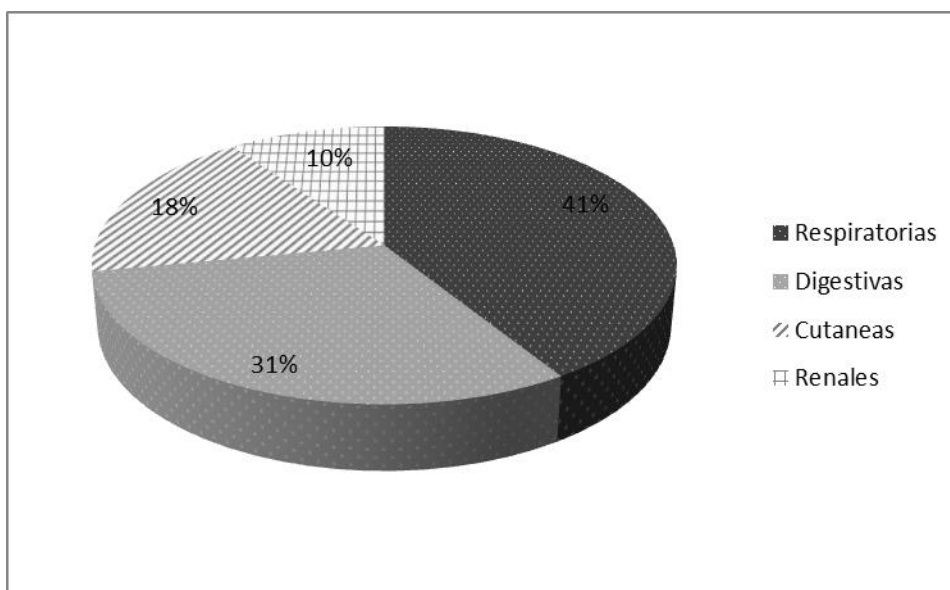


Figura 1. Porcentaje de afecciones de salud percibidas por las familias como recurrentes en la comunidad.

EL CONOCIMIENTO TRADICIONAL EN EL USO DE PLANTAS CON PROPIEDADES MEDICINALES EN LOS PATIOS PRODUCTIVOS DE LA POBLACIÓN RURAL DE GRANADILLO, ESTADO ANZOÁTEGUI - VENEZUELA

En total se reportaron 29 especies de plantas medicinales pertenecientes a 34 géneros y 25 familias (Tabla 1), donde las familias vegetales más abundantes fueron: Fabaceae (con seis especies), Lamiaceae (con cuatro especies); Verbenaceae (con dos especies) y por último, Acanthaceae, Aloaceae, Anacardiaceae, Annonaceae, Arecaceae, Bignoniaceae, Cactaceae, Caricaceae, Convolvulaceae, Crassulaceae, Cucurbitaceae, Euphorbiaceae, Meliaceae, Moraceae, Myrtaceae, Onagraceae, Plantaginaceae, Poaceae, Quenopodiaceae, Rutaceae, Scrophulariaceae y Zingiberaceae, (con una especie cada una).

Tabla 1. Información etnofarmacológica de las plantas medicinales utilizadas en la población de Granadillo, estado Anzoátegui.

Nombre local de la planta	Nombre científico	Familia	Signos o síntomas tratados	Afección tratada	Partes utilizadas	Forma(s) de preparación y administración	Forma(s) de comercialización
Sangría	<i>Justicia secunda</i> (Vahl)	ACANTHACEAE	Erupciones cutáneas, escabiosis	Cutáneas	Hojas	Decocción/aplicación	Ninguna / solo uso hogar
Zabila	<i>Aloe vera</i> (L)	ALOACEAE	Gripe	Respiratorias.	Hojas	Maceración/vía oral	
Ciruela	<i>Spondias purpurea</i> (L)	ANARCADIACEAE	Diarrea	Digestivas.	Corteza	Maceración/vía oral	
Guanábana	<i>Annona muricata</i> (L)	ANNONACEAE	Bajar tensión arterial	Cardiacas.	Hojas	Decocción/vía oral	
Coco	<i>Cocos nucifera</i> (L)	ARECACEAE	Cálculos renales, dolencias próstata	Renales	Fruto	Natural/vía oral	
Tapara	<i>Crescentia amazonica</i> (Ducke)	BIGNONIACEAE	Asma	Respiratorias.	Fruto	Maceración/aplicación	
Tuna	<i>Opuntia</i> sp	CACTACEAE	Asma, cálculos renales.	Respiratorias y renales	Toda	Asado/aplicación, vía oral	
Lechoza	<i>Carica papaya</i> (L)	CARICACEAE	Escabiosis, erupciones cutáneas	Cutáneas	Fruto	Natural/aplicación	
Batata	<i>Ipomea batata</i> (L) Lam.	CONVOLVULACEAE	Erupciones cutáneas (sarampión)	Cutáneas	Hojas	Maceración/aplicación	
Libertador	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	CRASSULACEAE	Dolor de oídos, dolores estomacales	Cutáneas y digestivas.	Hojas	Machacado/aplicación Decocción/vía oral	
Cun de amor	<i>Momordica charantia</i> (L)	CUCURBITACEAE	Urticaria, diabetes	Cutáneas	Hojas, fruto	Maceración/aplicación, vía oral	
Piñon	<i>Jatropha curcas</i> (L)	EUPHORBIACEAE	Urticaria, erupciones cutáneas	Cutáneas	Látex	Natural/aplicación	
Tamarindo	<i>Tamarindus indica</i> (L)	FABACEAE	Dolencias en hígado	Digestivas	Fruto	Maceración/vía oral	
Pericoco	<i>Erythrina fusca</i> (Lour)	FABACEAE	Gripe	Respiratorias.	Corteza	Maceración/vía oral	

EL CONOCIMIENTO TRADICIONAL EN EL USO DE PLANTAS CON PROPIEDADES MEDICINALES EN LOS PATIOS PRODUCTIVOS DE LA POBLACIÓN RURAL DE GRANADILLO, ESTADO ANZOATEGUI - VENEZUELA

Cuji	<i>Acacia Macracantha</i> (Willd)	FABACEAE	Dolores estomacales	Digestivas.	Corteza	Maceración/vía oral
Taguapire	<i>Pithecellobium</i> sp	FABACEAE	Diarrea	Digestivas.	Corteza	Maceración/vía oral
Bejuco	<i>Bauhinia guianensis</i> Aubl.	FABACEAE	Diarrea	Digestivas.	Corteza	Maceración/vía oral
Retama	<i>Cytisus scoparius</i> (L.) Link	FABACEAE	Mal de ojo		Semillas	Natural/aplicación
Orégano orejón	<i>Coleus amboinicus</i> Lour.	LAMIACEAE	Dolor de oídos, gases estomacales.	Auditivas y digestivas.	Hojas	Machacado/aplicación Decocción/vía oral
Mango	<i>Mangifera indica</i> (L.)	LAMIACEAE	Golpes desinflamatorio	Contusiones.	Hojas	Decocción/cataplasma
Mastranto	<i>Hyptis suaveolens</i> (L.) Poit.	LAMIACEAE	Fiebre y gripe	Respiratorias	Hojas	Maceración/aplicación
Yerba buena	<i>Mentha</i> sp	LAMIACEAE	Calmar vómitos	Digestivas.	Hojas	Decocción/vía oral
Neem	<i>Azadirachta indica</i> (A.Juss)	MELIACEAE	Diabetes	Pancreática.	Hojas	Decocción/vía oral
Higuera	<i>Ficus carica</i> (L)	MORACEAE	Calmar tos	Respiratorias.	Semillas	Maceración/vía oral
Guayaba	<i>Psidium guajava</i> (L)	MYRTACEAE	Diarrea	Digestivas.	Corteza	Maceración/vía oral
Calvo de pozo	<i>Ludwigia</i> sp	ONAGRACEAE	Cálculos renales	Renales.	Hojas	Trituración, maceración/vía oral
Escobilla	<i>Scoparia dulcis</i> (L)	PLANTAGINACEAE	Erupciones cutáneas	Cutáneas	Hojas	Trituración/aplicación
Paja de te	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	POACEAE	Gripe	Respiratorias.	Hojas	Decocción/vía oral
Pasote	<i>Chenopodium ambrosioides</i> (L.)	QUENOPODIACEAE	Parásitos intestinales	Digestivas.	Semillas	Maceración/vía oral
Limón	<i>Citrus limonum</i> (L.) Osbeck	RUTACEAE	Dolor de cabeza, gripe	Respiratorias.	Fruto	Zumo/aplicación, vía oral
Fregosa	<i>Capraria biflora</i> (L)	SCROPHULARIACEAE	Diarrea	Digestivas.	Hojas	Decocción/vía oral
Santa María	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson	VERBENACEAE	Fiebre, gripe	Respiratorias.	Hojas	Decocción/vía oral
Cariaquito	<i>Lantana camara</i> (L)	VERBENACEAE	Fiebre y gripe	Respiratorias.	Flores	Decocción/vía oral
Jengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	ZINGIBERACEAE	Gripe, tos	Respiratorias.	Raíz	Maceración/vía oral

En la tabla 1 se exhibe en forma sistematizada parte del componente intangible del recurso plantas medicinales, representado por los saberes populares y ancestrales reportados por los informantes entrevistados en las encuestas los nombres comunes de las plantas, los síntomas y afecciones tratadas, las partes de las plantas usadas, sus formas de preparación y administración de la fitoterapia, además de las formas de comercialización de este recurso etnobotánico. Los métodos incluyen decocción en agua, macerado, triturado, zumo, horneado, tostado y licuado de las plantas. Donde la decocción es la predominante junto con la administración oral. Las partes de las plantas más utilizadas en las fitoterapias fueron las partes aéreas de las plantas representadas por las hojas, cortezas, frutos y semillas. En cuanto a la comercialización de este recurso etnobotánico medicinal el mismo es utilizado para consumo del hogar y amigos sin ser vendido o comercializado.

4. CONCLUSIONES

- La mayoría de las plantas medicinales que se encuentran en los patios productivos de la población de Granadillo, están sembradas en áreas descubiertas e inapropiadas desde el punto de vista sanitario y agroecológico. Sin embargo este material etnobotánico medicinal posee un importante componente intangible, representado por los saberes ancestrales relativos a sus distintas formas de usos y manejos.
- En la comunidad de Granadillo, las apreciaciones de los problemas de salud más frecuentes, indican que los entrevistados mezclan las enfermedades con signos y síntomas que pueden corresponderse a cualquier afección de salud, presentándose como los problemas más citados: respiratorios (41%), digestivas (31%), cutáneas (18%) y renales (10%). Se evidencia que la medicina tradicional herbaria constituye una alternativa relevante en la atención primaria de los problemas de salud más frecuentes reportados por dicha comunidad.
- Las plantas con propiedades medicinales cultivadas en los patios productivos pertenecientes a la comunidad de Granadillo, Edo Anzoátegui, no son comercializadas y solo se emplean para el tratamiento de afecciones de salud familiar. Sin embargo estas plantas reflejan usos sencillos, observándose que para la preparación de los tratamientos tradicionales se utilizan, en su mayoría las partes aéreas, las cuales son sometidas a decocción y luego administradas vía oral.

5. RECOMENDACIONES

- Este estudio forma parte de una investigación que aspira a ser de mayor alcance en este estado y a nivel nacional. La información Etnobotánica exhibida, constituye uno de los pocos registros de plantas medicinales que se utilizan en las comunidades rurales de la localidad, y puede servir de base para la selección de especies botánicas que puedan ser sometidas a estudios fitoquímicos y farmacológicos en el futuro.

- Resulta pertinente continuar los estudios etnobotánicos en patios productivos para comunidades rurales, con la finalidad de rescatar y valorar estos materiales fitoterapéuticos y sus componentes intangibles orientados a promover la salud familiar.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Bermúdez A., Velásquez D. 2002. Etnobotánica médica de una comunidad campesina del estado Trujillo, Venezuela: Un estudio preliminar usando técnicas cuantitativas. Rev. Facultad de Farmacia. 44: 2-6.
- Centro Nacional de Estudios Ambientales (2001). Estudio Ambiental de la Cuenca del Rio Unare y las Lagunas de Unare y Piritu. [Documento en línea] Disponible: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/cenamb/UnarePiritu.pdf [Consulta: 2012, Mayo 10]
- Ciniago I., Siebert S. 1998. Medical plants ecology, knowledge and conservation in Kalimantan, Indonesian. Econ. Bot. 52(3): 229-250.
- Comisión Nacional para el Aprovechamiento de Plantas Medicinales (CONAPLAMED) 2000. Cuaderno de fitoterapia clínica I: afecciones respiratorias y digestivas. Coordinación y Edición: Delenns M. P. 1-172.
- Comisión Nacional para el Aprovechamiento de Plantas Medicinales (CONAPLAMED). 2000^a. Lecciones de botánica (I). Publicaciones de la Comisión Nacional para el aprovechamiento de Plantas Medicinales. Mérida. P. 1-48.
- Duno de Stefano R., Aymard G., Huber O. 2007. Catálogo anotado e ilustrado de la flora vascular de los llanos de Venezuela. FUDENA-Fundación Empresas Polar-FIBV. Caracas. p. 1-738.
- Germosén-Robineau L. 1995. Hacia una farmacopea vegetal caribeña. TRAMIL 7, Enda-Caribe, UAG, Universidad de Antioquia. Santo Domingo, República Dominicana. pp. 1-696.
- Steyermark j., Huber O. 1978. Flora del Ávila. Publicaciones de la Sociedad Venezolana de Ciencias Naturales. Caracas. p. 1-821.
- Velásquez D. 1997. Clave para los géneros de lamiaceae en Venezuela. Acta Botánica Venezuelica. 20(1): 1-42.
- Vele G., Milano B., Fernández A., Williams B., Michelangeli F. 1999. Plantas medicinales recopiladas de la etnobotánica nacional y el uso herbal por la población venezolana. Memorias del Instituto de Biología Experimental. 2: 169-172.