

ESTUDIO ETNOBOTÁNICO Y MEDICINAL DEL MUNICIPIO DE SABANALARGA (ATLÁNTICO), Colombia

ETHNOBOTANICAL AND MEDICINAL STUDY IN SABANALARGA (ATLÁNTICO), Colombia

Catalino de la Rosa-Torres^{1,2}, Aldemar Martínez-Colpa¹, Rita Luz Márquez-Vizcaíno³

Resumen

Se realizó una encuesta entnomédica en el municipio de Sabanalarga (Atlántico), Colombia; se reportó el uso de 78 especies de plantas pertenecientes a 51 familias de plantas, para el tratamiento de diversas enfermedades. La especies de plantas más usadas fueron *Eucaliptos globulos* L (Myrthaceae), *Menta viridis* L (Labiatae), *Ocimum basilicum* L (Labiatae), *Lippia graveolens* HBK (Verbenaceae), *Petiveria allicea* L (Phytolaceae), *Plantago major* L (Plantaginaceae) y *Jatropha gossypifolia* L (Euphorbiaceae). Por otro lado, *Ocimum basilicum* L (Labiatae) y *Verbena litoralis* L (Verbenaceae) fueron las plantas más frecuentemente usadas para una amplia variedad de enfermedades.

Palabras clave: etnobotánica, Sabanalarga, plantas medicinales, uso entnomédico.

Abstract

An ethnomedical survey was developed in the town of Sabanalarga (Atlántico), Colombia; it was reported the use of 78 plant species belonging to 51 families, to treatment of several diseases. Most used plants were *Eucaliptos globulos* L (Myrthaceae), *Menta viridis* L (Labiatae), *Ocimum basilicum* L (Labiatae), *Lippia graveolens* HBK (Verbenaceae), *Petiveria allicea* L (Phytolaceae), *Plantago major* L (Plantaginaceae), and *Jatropha gossypifolia* L (Euphorbiaceae). On the other hand, *Ocimum basilicum* L (Labiatae) and *Verbena litoralis* L were used to a wide variety of diseases.

Key words: Ethnobotanic, Sabanalarga, medicinal plants, ethnomedical uses.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está enfocada básicamente a determinar sistemáticamente el conocimiento del uso medicinal y la aplicabilidad terapéutica, que dan los habitantes de los estratos uno, dos y tres de la cabecera municipal de Sabanalarga,

a las distintas especies vegetales presentes en la zona central del Departamento del Atlántico. Contribuye de esta forma a la sistematización de la flora colombiana.

El municipio de Sabanalarga, está ubicado en el centro del departamento del Atlántico, al norte de

¹ Grupo de Fitoquímica (GIF). Universidad del Atlántico. Barranquilla (Atlántico), Colombia.

² Correo electrónico: <cdelarosa@uniatlantico.edu.co>.

³ Grupo de Investigación Fitoquímica (GIFUS). Universidad de Sucre. Sincelejo (Sucre), Colombia. Correo electrónico: <fitorita@unisucra.edu.co>.

la república de Colombia. Según proyecciones al año 2003 el municipio tiene una población total de 89.099 habitantes [73.309 en la cabecera municipal (83%) y 15.790 (17%) en la zona rural] (DANE, 2003).

A partir del año 1976, la organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho frente a la realidad de la medicina tradicional y el empleo de plantas medicinales; inicialmente en el año antes mencionado y mediante resolución WHO 29.72, esta organización llama la atención sobre la importancia de los agentes de salud de este tipo de medicina; luego en 1977 en la resolución WHO 30.49 urge a los países miembros a utilizar adecuadamente los sistemas de medicina tradicional, reconociendo posteriormente a través de la resolución WHO 331.33 la importancia de las plantas medicinales en el cuidado de la salud; además sugiere un enfoque comprensivo sobre el tema de las plantas medicinales.

En Colombia, el Ministerio de Salud mediante resolución 05078 de junio 30/92 adoptó normas técnico-administrativas en materia de medicinas tradicionales y terapéuticas alternativas y creó el consejo asesor para la conservación y desarrollo de las mismas.

En las consideraciones que acompañan esta resolución se hace una referencia a la Constitución Nacional “*que reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana y que dispone que es obligación del Estado y de las personas la protección de las riquezas culturales y naturales de la nación.*” Se considera que es necesario el establecimiento de normas técnico-administrativas que se adecuen al carácter multiétnico y pluricultural del país y fomentar al interculturalidad, la participación social, la investigación y la interdisciplinariedad en todos los campos que tienen relación directa o indirecta con las medicinas tradicionales y las terapéuticas alternativas (Duque, 2000).

MATERIALES Y MÉTODOS

Los resultados presentados a continuación son producto de aplicación de un formato de encuesta de tipo etnobotánico (la Torre, 1996); entre los pobladores del municipio de Sabanalarga (Atlántico), Colombia, pertenecientes a los estratos socioeconómicos uno, dos y tres de esta localidad, ubicada en la zona central de éste departamento. Se diseñó el formato de encuesta siguiendo las normas señaladas para esta clase de trabajos, con lo cual se pudo evaluar aspectos generales del encuestado tales como edad, sexo y rol familiar. La encuesta aplicada permitió también captar información diversa sobre la planta: nombre(s) vernáculo(s), parte (s) usada(s), uso individualizado ó en mezcla(s), vía de administración, forma(s) de preparación, dosis, así como información sobre la(s) patología(s) y terapia(s) en la(s) cual(es) es o son empleada(s) la(s) especie(s) reportada(s).

Los barrios encuestados fueron Siete de Agosto, Villa Belén, Los Manguitos y la Alianza, pertenecientes al estrato uno (1); San Antonio, Las Colinas, El Tolima y La Florida, dentro del estrato dos (2); en tanto que para el estrato tres (3) se realizó la encuesta en los barrios El Pradito, Avenida Ribón y Santander. Una vez allí se procedió a entrevistar personas de ambos sexos, con edades entre 15 y 85 años.

Se entrevistaron en total 830 personas, el 50% de ellas pertenecientes al estrato uno, 31% al estrato dos y el restante (19%) al estrato tres. La información consignada en las encuestas fue tabulada, procesada y evaluada estadísticamente.

Las especies vegetales reportadas fueron fotografiadas en sus sitios de ubicación dentro de la población e identificadas taxonómicamente con ayuda de un sistemático y mediante consultas bibliográficas especializadas (García, 1992). Así mismo se realizó una consulta bibliográfica encaminada a determinar la actividad farmacológica de los principios activos y metabolitos presentes en las especies señaladas (Romagosa, 2000; Cáceres, 1996).

Por último los usos reportados para las distintas especies, así como las patologías que se dice que combaten fueron confrontados con los distintos estudios de este tipo realizados hasta ahora y los reportados en la literatura especializada en el tema.

RESULTADOS

De los 73.309 habitantes del casco urbano de la localidad, fueron encuestados un total de 830 personas, de ellos 332 (40%) varones y 498 (60%) mujeres; incluidos siete “curanderos” o “yerbateros”, término empleado en la localidad para señalar a aquellas personas –ancianas por lo general- dedicadas al arte de curar pacientes, mediante el empleo de plantas medicinales y rezos; habitantes de los estratos socioeconómicos uno, dos y tres, cuyas edades oscilan entre los 15 y 85 años.

Del total de 830 encuestados, el 88,55% (735 habitantes, varones (34,4%) y mujeres (65,5%) manifestó haber seguido alguna vez en su vida o estar siguiendo actualmente una terapia basada en plantas medicinales. El restante 11,44% de los encuestados (95 habitantes), negaron usar actualmente o haber empleado alguna vez plantas medicinales o especies vegetales con un fin terapéutico.

De las 51 familias de plantas reportadas prevalecen citadas con mayor frecuencia: Labiatae (12,7%), Verbenaceae (8,86%), Euphorbiaceae y Rutaceae (5,45%), Plantaginaceae (5%), Cruciferae (4,54%), Solanaceae (3,40%), Caesalpinaceae (3,18%), Papilionaceae y Phytolaceae (2,95%), Cucurbitaceae (2,7%) y Anacardiaceae (2,5%), que son un 59,68%. Así mismo de estas familias se destacan como las más importantes en términos de representatividad por el número de especies correspondientes Labiatae, Euphorbiaceae, Rutaceae y Caesalpinaceae, a las que pertenecen 6, 5, 4 y 3 especies respectivamente. Doce familias están representadas por dos especies cada una: Amaranthaceae (*Amaranthus crassipes* e *Iresine spiculcifera*), Anacardia-

ceae (*Anacardium occidentale* y *Origanum mejorana*), Apiaceae (*Cuminum cuminum* y *Petroselinum crispum*), Brassicaceae (*Brassica integrifolia* y *Rorippa nasturtium*), Asteraceae (*Ambrosia cumanensis* y *Caléndula officinalis*), Graminae (*Eleais quineensis* y *Zea Maíz*), Moraceae (*Cecropia peltota* y *Ficus macrocyce*), Myrthaceae (*Eucalyptus globulus* y *Psidium guajava*), Palmae (*Bactris minor* y *Cocos nucifera*), Rubiaceae (*Morinda citrifolia* y *Uncaria tomentosa*) y Verbenaceae (*Lippia graveolens* y *Verbena litoralis*). Las restantes 36 familias reportadas se encuentran representadas en el estudio por tan solo una especie cada una de ellas.

CONCLUSIONES

Existe entre los habitantes del municipio de Sabanalarga un amplio grado de conocimiento y cultura fitomedicinal heredado desde tiempos remotos de sus ancestros a través de la tradición oral; dicha cultura se evidencia en el conocimiento y aplicación con fines curativos de 78 especies vegetales pertenecientes a 51 familias botánicas y que en general son empleadas para combatir 51 afecciones o patologías diversas.

Se debe señalar que el conocimiento acerca de las propiedades terapéuticas y virtudes curativas de las diversas especies vegetales es muy amplio entre la población. No obstante son los “yerbateros” de la localidad, a los que con más frecuencia se les consulta a la hora de iniciar una terapéutica con plantas medicinales; ya que los mismos gozan del respeto y admiración de los pobladores de la localidad, y a los cuales se les reserva la potestad de elaborar y diseñar tratamientos específicos con mezclas herbales complejas (aquellas en las cuales se mezcla hasta seis o siete especies diversas).

Las 55 especies reportadas son empleadas en la elaboración de 58 mezclas herbales o “pócimas” utilizadas para combatir 24 patologías diversas; en

tanto que otras 24 de las especies citadas en el estudio son empleadas a diario en los hogares visitados con fines alimenticios y como condimentos, además del uso medicinal reportado.

El uso medicinal de plantas aparece distribuido casi uniformemente entre los diversos estratos socioeconómicos evaluados. No obstante es más difundido en el estrato uno de la población estudiada, lo cual obedece quizá a las mismas condiciones de vida de esta franja poblacional.

REFERENCIAS

- Cáceres A.** 1996. *Plantas de uso medicinal en Guatemala*. Guatemala, Guatemala.
- Duque VA.** 2000. *Encuesta Nacional de Plantas Medicinales y Aromáticas*. Instituto Alexander Von Humboldt. Colombia. Bogotá, Colombia.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a todos los habitantes del municipio de Sabanalarga en la zona central del departamento del Atlántico por toda la colaboración prestada durante el tiempo de ejecución del presente trabajo de investigación. A los miembros e integrantes del Grupo de Investigación Fitoquímica (GIF), Universidad del Atlántico y a todas aquellas personas que de una u otra forma hicieron posible la ejecución del presente trabajo.

- García BH.** 1992. *Flora Medicinal de Colombia*. Segunda edición. Tomos I, II y III. Tercer Mundo. Bogotá, Colombia.
- la Torre M.** 1996. *Etnobotánica de Yanacancha: uso de la Flora silvestre en el páramo y bosque montano*. Lima, Perú.
- Romagosa J.** 2000. *Enciclopedia de Medicina Naturalista y Alternativa*. Tomo I. México.