

Plantas Medicinales y Etnofarmacología en la Provincia de Misiones (Argentina)

Anibal G. AMAT y Marta E. VAJIA

*Departamento de Farmacia y Biología y Genética,
Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales, Universidad Nacional de Misiones,
Félix de Azara 1552, 3300 Posadas, Misiones, Argentina*

RESUMEN. Se realiza un estudio etnobotánico y etnofarmacológico de las plantas utilizadas en la Medicina Popular de la Provincia de Misiones (NE Argentina). Se proporcionan sus nombres científicos y vulgares, sus usos y partes utilizadas, y precisiones sobre preparación, administración y dosis de las mismas. Se discute la relación entre las plantas medicinales y los sistemas médico-formales de atención primaria de la salud en la región.

SUMMARY. "Medicinal Plants and Ethnopharmacology in the Province of Misiones (Argentina)". An ethnobotanical and ethnopharmacological study on plants used in folk medicine in the Province of Misiones (NE Argentina) is presented here, including scientific and popular names, part of the plant used, and medicinal properties ascribed, so as some information on making, administering and dosing the preparations. The relation between the use of medicinal plants and medicinal system of health primary attention is discussed.

INTRODUCCION

La Provincia de Misiones ocupa el extremo Noreste de la República Argentina. La misma se introduce a manera de cuña entre los territorios correspondientes a Paraguay y Brasil, con los cuales limita al Norte, Este y Oeste; al Sur limita con la provincia argentina de Corrientes y con el Estado de Rio Grande do Sul del Brasil.

Fisiográficamente se halla conformada por una serie de serranías centrales (Sierras de Misiones y Sierra del Imán), que se extienden como eje vertebral por su territorio, con las mayores alturas en el centro y que declinan hacia el Noroeste y el Sudeste hasta los cauces de los ríos Paraná y Uruguay, tributarios del Plata.

Desde el punto de vista fitogeográfico pertenece a la Región Neotropical, Dominio Amazónico, constituyendo parte de la Provincia Subtropical Oriental ^{1,2}. Su flora es sumamente rica y variada y ha sido poco estudiada sistemáticamente. Las

PALABRAS CLAVE: Etnobotánica; Etnofarmacología; Plantas Medicinales; Medicina Tradicional; Misiones; Argentina.

KEY WORDS: Ethnobotany; Ethnopharmacology; Medicinal Plants; Folk Medicine; Misiones; Argentina.

dos formaciones predominantes y características (“selva” o “monte” y “campo”) reservan aún abundantes novedades para el botánico.

Asiento prehistórico de culturas “mbuá” y “tupí-guaraní”, habitan actualmente en este territorio algunas comunidades aborígenes de esta última etnia que subsisten en unos pocos asentamientos en el interior de la Provincia, con un grado más o menos importante de aculturación. La conquista espiritual y material iniciada por la Orden de los Jesuitas durante los Siglos XVII y XVIII, además de dar inicio al proceso de aculturación antes mencionado —y que sufrió un profundo hiato al producirse su expulsión de los territorios españoles en el último cuarto del siglo XVIII—, marcó definitivamente, y no sólo en la toponimia, las características del territorio en cuestión ³.

Actualmente, y desde una perspectiva histórica más reciente, la Provincia de Misiones cuenta con un alto porcentaje de pobladores descendientes de inmigrantes europeos (principalmente de los países de Europa Central y Oriental) y con una marcada influencia dinámica de los países limítrofes de Paraguay y Brasil, todo lo cual contribuye a conferirle características sumamente peculiares y poco frecuentes en las restantes Provincias del territorio argentino.

La carencia de obras bibliográficas de conjunto referidas al tema, por un lado; la realidad de una aculturación creciente entre los distintos grupos que la habitan; la destrucción incesante y creciente de los ámbitos naturales y la pérdida irremediable de datos etnológicos a través del tiempo, unidos a un conocimiento totalmente parcial de la Flora regional, confieren carácter urgente y prioritario al relevamiento y rescate de los conocimientos etnofarmacológicos de esta región, cuya primera aproximación es el objeto de este trabajo. Asimismo se presentan los resultados de estudios practicados en comunidades urbanas y suburbanas de los departamentos del sur de la provincia citada, en los que se concentra la más alta densidad demográfica de la misma.

MATERIAL Y METODOS

Se ha utilizado el modelo de documentación y evaluación de etnofarmacología y de agentes fitoterapéuticos establecido por Croom ⁴, que centraliza la información en la consideración de cuatro aspectos: 1) *Planta* (nombre vulgar, nombre científico, variación intraespecífica y ejemplar de resguardo), 2) *Preparación del medicamento* (parte de la planta utilizada, forma de recolección, almacenamiento y preparación), 3) *Aspectos terapéuticos* (enfermedades para las cuales se utiliza, quién o quiénes las administran, dosis, vía de administración, respuesta a la terapia —incluyendo toxicidad conocida, estado actual de su uso— y 4) *El Paciente y su Entorno* (características de la comunidad, origen, sistema médico en que se halla inserto, concepto de enfermedad que detenta, características culturales).

Se realizaron encuestas en distintos sectores de la población y se adquirieron muestras de drogas vegetales en el Mercado Municipal de Posadas, principal fuente comercial de éstas para la población. Los materiales adquiridos y recolectados se depositaron en el Herbario del Departamento de Farmacia de la UNaM (MNES) y en el Centro Zonal de Referencia de Drogas y Alimentos de Origen Vegetal de la misma institución.

Las encuestas abarcaron los Centros de Atención Primaria de la Salud (Hospital Regional, Consultorios Externos Periféricos del Ministerio de Salud) y a sectores de la población previamente seleccionados por sus características culturales diversas. En este último caso se trabajó con profesionales, alumnos universitarios, médicos, colonos y grupos pertenecientes a la economía marginal.

Los datos obtenidos se volcaron en un Banco de Datos computarizado en el Instituto de Ciencias para el Neotrópico en la ciudad de Posadas. Las encuestas se encuentran depositadas en el Banco de Datos antes citado.

Por tratarse del primer estudio etnofarmacológico integral realizado en la región, se ha considerado prudente incluir una descripción de las técnicas de preparación utilizadas, así como datos acerca de las dosis empleadas y sus formas de medición.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la Tabla 1 se registran los datos de los principales *taxa* utilizados en la medicina popular local, con indicación de sus nombres, la forma de preparación del medicamento y los aspectos terapéuticos de los mismos.

Tabla 1

Especies utilizadas	Usos	Parte utilizada	Administración y dosis
<i>Allium sativum</i> L. "ajo"	1 (k)	B	MA, M 1-3 B
<i>Acanthospermum australe</i> (Loefl.) O.K. "tapecué"	15	H, T C	T, M T
<i>Aspidosperma quebracho blanco</i> Schlecht. "quebracho-blanco"	1 (b), 12 (a, b)	H	T
<i>Allophylus edulis</i> (Camb.) Radlk. "cocú", "kokú"	1 (a, b, h)	H	T
<i>Aloysia virgata</i> (R. et P.) A.L. Juss. "niño rupá"	12 (d)	H	T
<i>Aristolochia triangularis</i> Cham. et Schlecht. "cipó mil hombres", "mil hombres", "isipó"	4 (c), 5	T	T
<i>Aloe</i> spp. "aloé"	8, 10 9 (a, b, c, d)	H	J, Ma
<i>Bulnesia sarmientoi</i> Lor. ex Griseb. "palo santo"	2 (c), 3	A	T, M
<i>Borago officinalis</i> L.	13, 17	Fl	T (3-4 fl)
<i>Baccharis articulata</i> (Lam.) Pers. "carqueja"	1 (b, g)	H	T
<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC. "carqueja", "yateía-caá"	1 (b, g)	H	T
<i>Cecropia adenopus</i> Mart. "ambay"	12 (b, c, d)	H	T, J
<i>Citrullus vulgaris</i> Scharader "sandía"	12 (d), 13	S	H

<i>Costus pilgeri</i> Sch. "caña brava"	3 (4, cd), 5 (d, e)	R	T, M
<i>Cucumis melo</i> L. "melón"	12 (d), 13	Sem	H
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf. "cedrón en paja", "cedrón en rama"	12 (a)	H, T	T, M
<i>Citrus aurantium</i> L. "apepú"	4 (e) 12 (b, c, d)	F, H	J, T, M
<i>Cupbea glutinosa</i> Cham. et Schlech. y spp. "siete sangrías"	2 (b), 4 (e)	P.E.	T
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L. "kaaré", "paico"	1 (k)	H	T, M
<i>Euphorbia serpens</i> H.B.K.	5 (d)	P.E.	T, M
<i>Eugenia pyriflora</i> "ubajay"	8	H	T, M
<i>Eugenia uniflora</i> L. "pitanga"	4 (e)	H, T	T, Te
<i>Eucalyptus</i> spp. "eucalipto"	4 (b)	H	T, V
<i>Heteropterys angustifolia</i> Griseb. "tilo", "tilo del campo"	2 (a)	H, Fl	T, M
<i>Hexacblamis edulis</i> (Berg) Kausel et Legrand "ubajay"	8	H	T, M
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Brown "salvia"	9 (b), 12 (d)	H, T	T, J
<i>Litbraea molleoides</i> (Vell.) Engler	5 (e), 8	H	T, M
<i>Lepidium bonariense</i> L.	5 (a)	H, T	T
<i>Melia azedarach</i> L. "paraíso"	9 (c)	C	LE
<i>Melissa officinalis</i> L. "toronjil"	2 (b)	H	T
<i>Mentha spicata</i> (L.) emend. Hudson "menta", "yerba buena"	2 (b), 7 14 a)	H, T	T
<i>Muehlenbeckia sagittifolia</i> (Ort.) Meissn. "zarzaparrilla"	4 (a, c)	R, T	T
<i>Mangifera indica</i> L. "mango"	2 (b)	H	T, J, M
<i>Plantago tomentosa</i> Lam. "llantén"	5 (a)	H	T
<i>Pboradendron liga</i> (Gill.) Eichl. y spp. "yerba pajarito"	15	H, T	T, M
<i>Parietaria debilis</i> G. Forst. "paletaria", "kaapiki"	1 (f), 9 (d)	H	T, Te
<i>Psidium guajaba</i> L. "guayabo"	1 (i)	H	T
<i>Phyllanthus niruri</i> L.	5 (a, c)	H, t	T
<i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb. "rompe piedra"		C, T	
<i>Punica granatum</i> L. "granado"	1 (i)	C, H	T
<i>Schinus molle</i> L. "chinchita"	5 (e), 8	H	T, Te
<i>Sebastiania brasiliensis</i> Spreng. y spp.	9 (b, c)	L	LE
<i>Sida cordifolia</i> L. "malva"	1 (b, c)	PA	T

<i>Sida rhombifolia</i> L.	19	R, T, H	T, M
<i>Sida anomala</i> St. Hil. "escoba dura"			
<i>Tabebuia ipe</i> (Mart.) Standley y spp. "tayí pytá"	1 (b, g), 3	C	T, M
<i>Tagetes minuta</i> L. "chinchilla"	1 (k)	H, T	T
<i>Urena baccifera</i> (L.) Gaudich. "ortiga brava"	4 (a, c)	R, T, H	T, M
<i>Verbena aff. littoralis</i> H.B.K. "verbena"	1 (b), 20	R, H	T, M

Referencias usos: Sistema Digestivo; a) refrescante; b) estomáquico; c) hemorroides; d) indigestión; e) acidez; f) úlceras; g) desórdenes hepáticos; h) hepatitis; i) diarreas, j) vómitos; k) parásitos. 2) Sistema Nervioso: a) sedante; b) ansiedad. 3) Dolores reumáticos. 4) Sistema Circulatorio: a) hematínico; b) insuficiencias cardíacas; c) trastornos circulatorios; d) várices; e) hipertensión arterial. 5) Sistema Urinario: a) afecciones renales; b) afecciones en vías urinarias; c) litiasis; d) diurético; e) ácido úrico. 6) Sistema Reprodutor Femenino: a) inflamaciones; b) "limpieza" luego del parto; c) trastornos menstruales. 7) Laxante leve. 8) Diabetes. 9) Heridas: a) cicatrizante; b) lavado externo; c) dermatopatías; d) heridas internas. 10) Cáncer. 11) Disentería. 12) Sistema respiratorio: asma; b) bronquitis; c) resfríos; d) tos o catarros. 13) Hipertermias. 14) Odontalgias. 15) Epilepsia. 16) Colesterol. 17) Sarampión. 18) Cefaleas. 19) Picaduras de insectos, inflamaciones localizadas, dermatitis. 20) Paludismo.

Referencias partes usadas: C: corteza. H: hojas. T: tallos. A: aserrín de la madera. Fl: flor. Sem: semilla. P.E.: planta entera. R: Raíz. B: Bulbo. L: látex.

Referencias formas de preparación y dosis: T: tisanas. M: con el mate (infusión). J: jarabe. H: horchata. V: inhalaciones. L.E.: lavado externo. Te: tereré. MA: macerado alcohólico. M: macerado acuoso. El jarabe se prepara obteniendo primero una infusión; luego se quema azúcar y sobre ésta se agrega la infusión. Para preparar horchatas, la droga es quemada en un recipiente metálico con azúcar y luego se agrega agua caliente o una infusión preparada previamente. El tereré es una bebida refrescante típica de la región: se prepara mezclando yerba mate (*Ilex paraguariensis* St. Hil.) con las hierbas medicinales a ser consumidas en un recipiente (generalmente un vaso) y se agrega agua fría; se sorbe mediante una bombilla.

CONCLUSIONES

El número de especies relevadas y el de especies aún bajo estudio es elevado y demuestra una vigencia desusada de la Fitoterapia popular en la región estudiada.

Todos los *taxa* precedentemente citados poseen un estado de uso actual y una alta frecuencia de empleo, siendo en su mayoría los agentes fitoterapéuticos de elección para las dolencias citadas en cada caso. En este sentido, la Provincia de Misiones presenta particularidades notables en el empleo de éstos en la Medicina Popular, las que la diferencian de otras regiones del país.

Destaca en este contexto la utilización de agentes sumamente específicos para las afecciones endémicas, ya permanentes o estacionales (por ejemplo "guayabo" para las diarreas, "kaaré" para los parásitos internos, "curupí" para los externos, etc.). Algunas especies ("pitanga" en la hipertensión, "cangorosa" en los casos de cáncer, "yerba pajarito" para la epilepsia) se utilizan profusamente en las enfermedades llamadas "modernas" y han comenzado a ser investigadas farmacológicamente en nuestro país y en el exterior.

Se observa el empleo de especies provenientes de áreas fitogeográficas distantes (por ejemplo del Chaco o del Espinal), que son obtenidas a través del comercio, generalmente fronterizo. Existe una disminución creciente en el uso de plantas nativas, según la comparación con fuentes históricas. La misma se corresponde con la incorporación progresiva de drogas vegetales de origen diverso. Este hecho puede ser interpretado como un caso de aculturación. El mismo constituye un llamado de atención sobre la urgencia del rescate de la información etnofarmacológica en esta región.

La incorporación de especies exóticas en el espectro de agentes terapéuticos también es notable: el caso más significativo es el de las especies de *Aloe*, género foráneo recientemente introducido y sin duda la planta biodinámica de mayor empleo terapéutico popular actualmente.

El uso de estos agentes terapéuticos se halla ampliamente difundido en todos los niveles sociales encuestados y no solamente en los sectores de menores ingresos o de menor nivel cultural como sería de esperar según los patrones conocidos en Argentina. Sin embargo, en estos últimos grupos sociales las plantas medicinales (sobre todo las de procedencia silvestre) constituyen casi el único medicamento accesible debido al alto costo de las especialidades y a las falencias del sistema de salud vigente.

La medicina templaria conserva su vigencia en los sectores de menor nivel cultural. *Lippia alba* (Mill.) N.E. Brown ("salvia"), *Matricaria recutita* L. ("manzanilla"), *Borago officinalis* L. ("borraja"), *Citrus aurantium* L. ("apepú") son ejemplos de medicamentos o remedios "calientes"; generalmente son sudoríficos y se utilizan por ejemplo en los cuadros de sarampión o afecciones pulmonares. *Parietaria debilis* Fost. ("kaapikí") y *Aptium leptophyllum* (Pers.) F. Muell. ("apio del campo") constituyen "remedios refrescantes": se emplean en casos de heridas internas, úlceras o inflamaciones.

La creencia en los componentes mágicos de la enfermedad se encuentra ampliamente arraigada y en todos los niveles sociales, aunque rara vez se manifiesta de viva voz. Prácticas tales como el uso de las "contrayerbas" en los hogares y de los "vencimientos" para coadyuvar la curación, forman frecuentemente parte en el tratamiento de las enfermedades. El origen de esta particularidad debe buscarse en el fuerte grado de sincretismo cultural que caracteriza a la población.

Se conocen casos clínicamente documentados de los resultados obtenidos en las prácticas paramédicas con algunos de los agentes fitoterapéuticos que presentan mayor frecuencia de uso. Entre ellos merecen citarse el uso de *Psidium guajava* L. ("guayabo") en un caso de remisión de síndrome de insuficiencia zíncica, y el de *Phyllanthus niruri* L. o *Ph. tenellus* Roxb. ("rompe piedra") en el tratamiento de litiasis renales.

El sistema médico formal-oficial se interrelaciona con la Fitoterapia popular mediante dos figuras: el médico generalista y el profesional de la enfermería. El primero, a través de la consulta en el hospital o centro de salud periférico, debe prescribir en muchos casos plantas medicinales conocidas como única alternativa de agente terapéutico accesible a la población económicamente carenciada. La insuficiente información sobre la validación farmacológica de plantas medicinales limita en gran medida este accionar. El profesional enfermero es requerido a menu-

do por los pacientes en busca de recomendaciones sobre agentes terapéuticos sucedáneos de las especialidades prescritas por el médico. Existe una barrera social entre médico y paciente de escasos recursos; esta barrera es frecuentemente salvada por el enfermero, que de tal forma se erige en pieza clave dentro del sistema de salud.

La realidad de la articulación entre el sistema médico-formal de la Atención Primaria de la Salud y la Fitoterapia popular en la Provincia de Misiones es compleja y responde a parámetros culturales y naturales propios de la región. No son ajenos a ella el origen de la población (formada por aborígenes, criollos, inmigrantes de países limítrofes y europeos, y sus descendientes) y la riqueza de recursos naturales que el medio provee.

Toda medida, incluso toda legislación, a ser aplicada en el futuro en el campo de la Salud en la Provincia de Misiones deberá contemplar necesariamente tales parámetros para no caer en la ineficacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cabrera, A.L. (1976) "Regiones Fitogeográficas Argentinas", en "*Enciclopedia Argentina de Agricultura y Jardinería*", Segunda Edición, Tomo II, fascículo 1
2. Martínez Crovetto, R. (1963) "Poblamiento Prehistórico y Colonial de Misiones (República Argentina)". *Bonplandia* 1: 171-223
3. Poujade, R.A. (1990) "Poblamiento Prehistórico y Colonial de Misiones (República Argentina)". *Actas Pro-Acta*. Rio Grande do Sul
4. Croom, E.M. (1983) *Econ. Bot.* 37: 13-27