Planteamiento de trabajo

Es preciso considerar las plantas medicinales como posible origen de síntomas, reacciones adversas e interacciones medicamentosas en los pacientes. Se han descrito algunas interacciones de relevancia clínica entre plantas medicinales y medicamentos, especialmente en pacientes tratados con medicamentos de margen terapéutico estrecho. Por tanto, resulta ya imprescindible incorporar a la historia clínica el interrogatorio sobre tales hábitos.

Si a esta situación de base añadimos el hecho de que una cada vez mayor parte de la población que se acerca a los servicios asistenciales de Barcelona y cercanías proviene del norte de África (donde el empleo de las plantas medicinales es mayor que el que hace aquí la población autóctona), se presenta una dificultad añadida al problema. En efecto, la mayoría de estos pacientes no conoce el nombre en español (ni en cualquier otra lengua peninsular) de aquello que está tomando; en algunos casos, hasta se desconoce el nombre en árabe porque se ha aprendido en amazigh. Por ello creemos necesario disponer de un sistema de reconocimiento de las plantas medicinales más habituales, mediante un índice cruzado de las distintas lenguas utilizadas en nuestro entorno, incluyendo las mayoritariamente habladas por la población magrebí, así como la presentación de imágenes que faciliten su identificación.

Como ya se ha indicado, hay también otras comunidades de inmigrantes con amplia representación, como las procedentes de India y Pakistán, las de América Central y del Sur, las de China y las más recientes de países del este de Europa. La extensión de este trabajo no puede abarcar tan amplio abanico de lenguas y costumbres, y por ello hemos decidido centrarnos en la región norteafricana. Así, hemos abordado este tema con el propósito de que el médico en particular y otros sanitarios en general puedan aplicar este sistema durante la entrevista con el paciente magrebí. Sin embargo, esperamos que esta guía también pueda ayudar en muchos otros casos en que el paciente no sea de esa procedencia, pues ya hemos mencionado que el uso de las plantas medicinales entre la población española va en aumento. Por otra parte, se debe tener en cuenta que se reconocen coincidencias y paralelismos en los remedios populares usados en los países ribereños del Mediterráneo, por razones geográficas, climáticas y de influencias históricas.

Objetivo

El objetivo general de este trabajo es contribuir al conocimiento en nuestro país de las plantas medicinales y sus drogas de uso habitual en medicina popular, procedentes de otros países y culturas, ahora más presentes en nuestro suelo por razón de la inmigración.

Para ello, consideramos útil confeccionar una guía de plantas medicinales usadas de forma habitual en los países del Norte de África, una de las procedencias más habituales de la población inmigrante atendida en nuestros servicios sanitarios del área de Barcelona, que constituya un manual de ayuda al médico en su trabajo cotidiano, facilitando a éste y al paciente de procedencia magrebí la identificación de las plantas que pueda estar consumiendo en el momento de la visita médica, así como el conocimiento de sus características, propiedades, efectos adversos e interacciones.

Metodología

Este trabajo se basa en las fuentes de las cuales cuidadosamente se ha podido obtener informa-

ción, que se han escogido, en la medida de lo posible, buscando referir el grado de evidencia de que se dispone actualmente sobre las características de estos remedios tradicionales.

La obtención de artículos específicos se ha realizado empleando el sistema de búsqueda PubMed del National Center of Biotechnology Information (NCBI), que permite acceder a la base de datos de MEDLINE. Así mismo, se han consultado las bases de datos Cochrane y HerbMed. En algunos casos, también se ha obtenido información de portales de Internet especializados en el tema (citados en el apartado de bibliografía).

Dado que no suele encontrarse una gran abundancia de artículos de alto valor crítico ni con evaluación basada en la evidencia, el número de operadores lógicos y calificadores de campo empleados ha sido reducido, siendo el sistema de búsqueda el siguiente: *"género especie"* AND "properties", o bien "side effects", "pharmacological interactions" o "clinical trials". Salvo algunas excepciones, la mayoría de las plantas revisadas no superaban los 60 artículos, de los cuales se seleccionaron aquellos que realmente aportaban información contrastada y estaban realizados con posterioridad a 1980.

Como fuentes terciarias se han empleado libros y compendios específicos sobre botánica, farmacognosia, farmacología y terapéutica con base de evidencia científica reconocida (ver bibliografía general).

En la traducción a los distintos idiomas se han empleado los diccionarios y prontuarios correspondientes. Así mismo, para el árabe y el amazigh se ha obtenido información directamente de personas nativas de países del Magreb.

Específicamente, para la elaboración de este documento se han llevado a cabo las siguientes acciones en fases sucesivas:

1) Se ha realizado una selección de las 25 plantas medicinales más utilizadas en el Magreb, siguiendo las recomendaciones de inmigrantes magrebíes de primera y segunda generación, así como las orientaciones de familiares de inmigrantes y de herbolarios residentes en el Magreb. Se han adquirido en Marruecos muestras de estos remedios tal y como se presentan para su consumo directo (hojas, semillas, frutos, raíces, etc.), y se han recopilado datos farmacognósticos, además de las imágenes correspondientes.

2) Se han clasificado botánicamente con el sistema internacional, en latín, de Linné.

3) Se han averiguado los nombres comunes equivalentes de cada planta en árabe marroquí, bereber (amazigh), las cuatro lenguas oficiales de España, inglés y francés.

4) Se ha llevado a cabo una búsqueda extensiva de datos sobre tales plantas en reconocidas revistas en el campo de la farmacognosia, así como las referencias disponibles actualmente sobre sus características farmacológicas y terapéuticas basadas en la evidencia científica.

5) Se ha diseñado una monografía estándar, para todas las plantas, que contiene:

   – Los nombres comunes en las lenguas citadas, acompañados por las imágenes (fotografías, ilustraciones) de cada planta o de sus partes útiles para facilitar el reconocimiento incluso en caso de analfabetismo.

   – Descripción de la planta, sus partes útiles, los principios activos presentes, la forma habitual de preparación para su consumo, las propiedades y aplicaciones comunes conocidas en el Magreb, y las evidencias de actividad terapéutica halladas en la bibliografía.

   – Los efectos adversos y las contraindicaciones, las advertencias y las precauciones, y las interacciones conocidas con la medicación convencional, según las fuentes especializadas.

   – La bibliografía concreta utilizada para la redacción de la monografía de esa planta.

6) Se ha resumido toda la información lingüística disponible en una tabla comparativa (a la vez que índice) en los nueve idiomas contemplados en esta obra, que permite hacer una búsqueda rápida de las plantas en las monografías. En los casos particulares del árabe marroquí y el amazigh (bereber) se han

incluido sus correspondientes equivalencias fonéticas, como ayuda adicional.

7) Un índice alfabético de nombres de plantas que incluye las siete lenguas que lo permiten. Para el árabe y el amazigh, nos remitimos a la tabla comparativa citada en el apartado anterior.

Adicionalmente se ha considerado de gran ayuda, a efectos de la entrevista del médico con el paciente recién llegado a nuestra tierra, la inclusión, a modo de anexo, de una tabla trilingüe (español, árabe y amazigh, con las pronunciaciones de las dos últimas) con los términos y frases más corrientes para elaborar más fácilmente la anamnesis.

Así mismo, se ha incorporado un glosario de términos botánicos, farmacognósticos, farmacológicos y terapéuticos que son muy poco habituales en los textos de medicina convencional y sí aparecen con frecuencia en los textos sobre plantas medicinales.