

ETNOBOTÁNICA DE PLANTAS MEDICINALES EN EL DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ, URUGUAY

Gregorio Tabakian

Antropólogo, Magister en Ciencias Humanas, Antropología de la Cuenca del Plata,
Doctorando en Ciencias Humanas, Antropología.
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, UdelaR, Uruguay.
Contacto: gregoriotaba@gmail.com

RESUMEN

Con esta investigación me propuse generar información Etnobotánica sobre saberes transmitidos vinculados a prácticas relacionadas al uso medicinal de plantas en el departamento de Tacuarembó, Uruguay. A través del método etnográfico, realicé entrevistas semi estructuradas, entrevistas informales y observaciones. Entrevisté diferentes actores sociales que mantienen un vínculo con las plantas medicinales: vendedores, recolectores, campesinos, herbolarios/as, curanderos, profesionales de la salud y otros profesionales. Indagué en mecanismos actuales de transmisión y en diferentes espacios de socialización. De esta manera, rescaté relatos, prácticas y discursos de quienes poseen el conocimiento etnobotánico sobre el uso medicinal de plantas en las poblaciones seleccionadas de Tacuarembó. Asimismo, pude determinar el espacio de aprendizaje de los entrevistados y vinculé el conocimiento etnobotánico de estos actores con su ascendencia.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre octubre de 2014 y noviembre de 2015. En Tacuarembó se mencionaron 121 plantas de uso medicinal. A partir de los datos suministrados por los actores entrevistados, sistematicé sus diferentes usos medicinales, su variabilidad de uso en relación al *Sistema Orgánico* donde actúa la planta, las formas de consumo, las partes utilizadas y el origen de las plantas mencionadas. A su vez, realicé colectas de las plantas más nombradas con la finalidad de crear un herbario etnobotánico y documenté en formato audiovisual los relatos de los actores, creando de esta manera un documental etnográfico.

Algunos de los resultados demuestran que en Tacuarembó las 121 plantas nombradas, son utilizadas para tratar 76 afecciones diferentes. Estas plantas tienen incidencia sobre más de un órgano del *Sistema Orgánico* y son utilizadas principalmente para aliviar afecciones de los *Sistemas: Digestivo (27%), Sensorial (14%), Respiratorio (13%) y Genitourinario (13%)*. Para curar dichas afecciones utilizan diferentes partes de la planta, principalmente la hoja, la parte aérea y las flores. Las formas de consumo son muy variadas, siendo en infusión la forma predominante (45%). Una particularidad hallada en el departamento de Tacuarembó es la masticación de plantas medicinales, 14 % se consumen de esta forma. Esta tradición de masticar plantas junto a la saliva para curar, bien podría vincularse a costumbres y hábitos indígenas, tomando como ejemplos la práctica indígena de masticar hoja de tabaco y de coca en otras regiones del continente.

En Tacuarembó, tanto hombres como mujeres utilizan y difunden los conocimientos medicinales de las plantas. El aprendizaje de este conocimiento se da principalmente dentro del espacio familiar (60%). Sin embargo, en la actualidad, están surgiendo nuevas formas de transmitir estos saberes, alcanzando nuevos espacios sociales instalándose fuera de la órbita doméstica.

Palabras Claves: Etnobotánica, Medicina Popular, Plantas Medicinales, Departamento de Tacuarembó.

1 INTRODUCCIÓN

Este estudio de las plantas medicinales (PM) es abordado por la Etnobotánica, disciplina antropológica que estudia la interrelación que se establece entre los grupos humanos y su entorno vegetal a través del tiempo, en diferentes contextos culturales. Etimológicamente, la palabra *Etnobotánica* proviene de las raíces griegas (*etnos*), pueblos y (*botáne*), hierbas. Es la recopilación del conocimiento que poseen las diferentes culturas sobre el mundo vegetal como resultado de la transmisión intergeneracional. Esta disciplina estudia la interrelación que se establece entre los grupos humanos y su entorno vegetal a través del tiempo y en diferentes espacios culturales, analizando dichas interacciones contextualizadas en ecosistemas que responden a cambios naturales y sociales (Gómez de Araujo, 2007). Permite comprender cómo las personas ven al mundo y la relación que éstas establecen con él a medida que se incorporan las plantas a sus tradiciones culturales, religiosas y cosmológicas, revelando a su vez información sobre la identidad. “Se trata por lo tanto de una disciplina que relaciona las plantas y la gente” (Rivera & Obón, 1998:15).

En este amplio espectro dentro de la Etnobotánica, que incluye el uso de plantas como alimento, aromáticas, económicas y ornamentales entre otras, una de las especialidades en desarrollo es el uso de plantas como medicinas o fitoterapia. La fitoterapia es una práctica basada en el uso de plantas consideradas medicinales. La Real Academia Española lo define como “Tratamiento de las enfermedades mediante plantas o sustancias vegetales”.

En las sociedades actuales existen diversas formas de atender la enfermedad y su curación. En la práctica medicinal con plantas, como respuesta terapéutica de una forma de *medicina tradicional*, se encuentra y entra en debate con la *medicina científica* al momento de tratar la enfermedad. En Uruguay el concepto de *medicina tradicional* es entendido como *medicina popular*, ya que no hay algo que se pueda identificar como núcleo de tradición de la sociedad, debido a que los contenidos de nuestra cultura se forjaron en base a una fusión de diferentes tradiciones.

El Uruguay se ha conformado en base a diferentes grupos culturales, con tradiciones propias, que se han arraigado y entremezclado conformando una nueva identidad, una *cultura híbrida* (García Canclini, 2010): “Entendiendo por hibridación procesos socioculturales en los que estructuras o prácticas discretas, que existían en forma separada, se combinan para generar nuevas estructuras, objetos y prácticas” (:14). De esta forma, los conocimientos medicinales de diferentes grupos culturales, conformarían el saber que poseemos en la actualidad. Diferentes tradiciones culturales podrían dar como resultado esta mezcla que caracteriza al actual legado de este conocimiento popular. A su vez, nuevas tradiciones son producto de esta mezcla cultural, adaptando viejos usos a nuevas condiciones. Las transformaciones que sufren las tradiciones son parte de una evolución dada por la mezcla cultural y las adaptaciones a nuevos contextos sociales y naturales.

No olvides que acá lo cultural está todo muy mezclado. Estaba construyéndose Montevideo colonial y un colono le dice a un familiar en una carta: «Hay buen romero, hay buena menta, y buena manzanilla», que eran todas europeas, pero las veían en otras plantas locales con parecidos. Y agrega: «Buen burucuyá y buena yerba del pollo», que sí son de acá. La cultura se estaba enmarañando, ahí te das cuenta. Hay plantas que creemos que son nuestras, por su uso tradicional, pero son extranjeras. (La Herbolaria, en Hernández & Tabakián, 2011:81).

2 PRECISIONES CONCEPTUALES DE LA INVESTIGACIÓN

Una característica de la Etnobotánica es su transmisión oral. Todas las poblaciones poseen conocimientos acumulados durante interacciones prolongadas con el medio

ambiente, siendo esencial la comprensión del uso de la diversidad biológica por parte de estas; reconociendo en dicha diversidad, la generación de recursos de los cuales dependen; preocupándose por la valorización y la transmisión del conocimiento asociado a su práctica a nivel generacional. La Etnobotánica aporta información sobre recursos botánicos utilizados en la fabricación de instrumentos y herramientas, la vestimenta, la vivienda, el alimento, la forma de curar enfermedades, comunicarse y la asociación a la vida social en rituales, la música y los juegos entre otras actividades (Balick & Cox, 1996).

Es importante también comprender que somos sujetos socio históricos temporalmente acotados. Esto nos permite entender que ciertas situaciones culturales pueden incidir en como concebimos ciertos hechos sociales en determinado momento. Entender que podemos observar circunstancias como naturales y moralmente aceptables en un momento dado, y en otro tiempo esas mismas circunstancias pueden ser observadas de forma diferente. A modo de ejemplo, el uso de plantas medicinales a lo largo de la historia de nuestro país ha sido visto de formas diferentes. El uso habitual y natural de los primeros habitantes de nuestras tierras se vio opacado por el proceso de medicalización que vivió el país a fines del siglo XIX y comienzos del XX (Cheroni, 2002). El uso de plantas se orientaba a las clases más pobres, a su vez era juzgado y relacionado a *cosa de brujas*. En la actualidad, el hecho que esta práctica esté tomando nuevamente un lugar aceptado en la salud, revierte esa visión; y hoy en día es una práctica que abarca a actores de diferentes estratos sociales y con diferente *capital cultural* (Bourdieu, 2005).

Las propiedades atribuidas a las plantas por el ser humano, en beneficio propio y reconociendo sus diferentes usos, le posibilitaron ampliar su pensamiento. El sistema clasificatorio, contribuyó a diferenciarnos como especie, permitiéndonos pensar el mundo social, otorgándonos una nueva cosmovisión para interpretar la propia naturaleza y nuestro entorno. Esta modalidad clasificatoria, gracias al ingenio creativo humano, llevaría a nuestra especie a dominar paulatinamente el entorno. Las técnicas de dominio han supuesto siglos de observación activa y metódica, de hipótesis atrevidas y controladas, para rechazarlas o comprobarlas por intermedio de experiencias incansablemente repetidas (Lévi-Strauss, 2009). Los usos de las plantas en diferentes aspectos de nuestra cultura han determinado y conformado bases de nuestros usos identitarios, siendo utilizadas en rituales, en la cocina, así como en adornos y en la vestimenta.

Estos conocimientos sobre el uso medicinal de las plantas se han adquirido a través de la experiencia con la planta misma. Como plantea Lévi-Strauss (2009) en relación a la interacción con la naturaleza, “no nos quepa la menor duda de que se requirió una actitud mental verdaderamente científica, una curiosidad asidua y perpetuamente despierta, un gusto del conocimiento por el placer de conocer, pues una pequeña fracción solamente de la observación y de las experiencias podían dar resultados prácticos e inmediatamente utilizables” (Ibíd., 2009:32). El hombre de la protohistoria es el heredero de una larga tradición científica.

En la misma obra, Lévi-Strauss utiliza la metáfora del *bricoleur* (:35). Esta ciencia “primera”, designada como *bricolage*, opera con lo elaborado, con fragmentos, permitiendo ejecutar tareas diversificadas. “Su universo instrumental está cerrado y la regla de su juego es siempre la de arreglárselas con “lo que uno tenga”, es decir un conjunto, a cada instante finito, de instrumentos y de materiales” (Lévi –Strauss, 2009:36). Este *bricoleur*, al trabajar con elementos prefigurados por usos anteriores, los llama significantes flotantes. El significante flotante quiere decir que tiene más de un significado posible. Un ejemplo de esto son los mitos, donde nunca un mito es contado de la misma forma dos veces, porque su significante es flotante. El mito reúne diferentes elementos de otros mitos que se van transformando a su vez en otro mito. Por lo tanto, por su significado y significante flotante opera con la lógica de un *bricolage*; estos no están sujetos a una única lógica.

En el caso de los conocimientos y prácticas vinculadas al uso de PM, estos se acumulan en función de su posible utilidad. Este “universo instrumental” del *bricoler* ha

tenido ya un uso concreto, pero tiene otros múltiples usos potenciales. El haber tenido un uso previo condiciona o restringe nuevas posibilidades de uso dentro de este *bricolage*. El *bricoler* trabaja con signos que arrastran consigo un significado de un uso pasado y trata de reagrupar esos signos de los que dispone para crear nuevos conocimientos. El *bricoler* es capaz de dar nueva vida a los elementos que toca, poniéndolos de nuevo en marcha.

En las sociedades modernas caracterizadas por un alto grado de diferenciación y complejidad, nuevas enfermedades surgen y nuevos tratamientos con plantas son empleados para tratar esas afecciones. Por lo tanto, esas nuevas afecciones posibilitan nuevos usos, creando nuevos conocimientos vinculados a las PM. Es por esta razón, que busqué conocer que tratamientos con PM son empelados en la actualidad en el norte del territorio uruguayo.

3 PRECISIONES METODOLÓGICAS

En esta etnografía utilicé la observación y la entrevista para conocer un determinado comportamiento social. Las entrevistas y observaciones permitieron conocer distintas prácticas cotidianas que se transmiten a nivel generacional y conocimientos populares vinculados a la Etnobotánica. De esta manera, el objetivo de este trabajo es rescatar relatos, prácticas y discursos de quienes se consideran poseedores de conocimiento etnobotánico sobre el uso medicinal de las plantas; y participan activamente en los procesos de conservación y transmisión de estos saberes populares en diferentes localidades rurales y urbanas del departamento de Tacuarembó. En este sentido, los objetivos específicos de esta investigación son conocer los actores sociales que se vinculan con las PM en las poblaciones seleccionadas. Los aspectos a tener en cuenta son los mecanismos actuales de transmisión, en los diferentes espacios de socialización como ferias y herboristerías, conociendo diferentes prácticas cotidianas que se transmiten a nivel generacional sobre estos saberes populares. Luego analicé y sistematicé estos conocimientos etnobotánicos locales, vinculándolos a su vez, a los orígenes poblacionales (reales o declarados) de los diferentes actores involucrados.

Entrevisté diferentes actores sociales vinculados al uso de plantas medicinales: colectores, vendedores de plantas, productores orgánicos, campesinos, artesanos, herbolarios/as, personas adultas mayores, curanderos de campaña, curanderos de religión umbanda, profesionales de la salud y otros profesionales. Esto me permitió conocer distintas experiencias y *habitus* que se transmiten a nivel generacional. Las entrevistas y observaciones fueron realizadas en diferentes espacios de socialización como ferias, herboristerías, domicilios particulares y consultorios médicos. También entrevisté actores recorriendo y colectando especies de PM en el monte o valle.

Durante el trabajo de campo pude coleccionar e identificar diferentes especies de plantas medicinales con el fin de crear un herbario con las plantas más nombradas por los entrevistados. “El valor de estas colectas está en que estos ejemplares de herbarios son el registro permanente de las plantas conocidas por una determinada comunidad. (...) Un buen ejemplar de herbario debe contener una muestra representativa de la planta, incluyendo raíces, tallos, hojas, flores, frutos y cualquier otra parte útil para caracterizar la especie” (Martin, 2001:26-27).

Paralelamente documenté en formato audiovisual el proceso investigativo con la finalidad de realizar un documental etnográfico¹. Utilicé también la fotografía en esta etnografía. A través de la cámara fotográfica se intenta capturar momentos únicos e

¹ Documental etnográfico: *Etnobotánica de plantas medicinales en el departamento de Tacuarembó, Uruguay*. En: [<https://www.youtube.com/watch?v=tQfodxVpWuA>]

irrepetibles, mostrando la realidad tal cual la concebimos. Asimismo, el registro visual facilitó la sistematización y catalogación de las plantas medicinales utilizadas.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre los meses de octubre de 2014 y noviembre de 2015

POBLACIONES SELECCIONADAS DEL DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ, URUGUAY

Seleccioné las poblaciones ubicadas sobre los ejes de las rutas 5 y 26 del departamento para contactar conocedores y practicantes del uso de PM. Las poblaciones visitadas (Figura 2) sobre ruta 5, de Sur a Norte: Paso de los Toros (12.985 hab.), Estación Chamberlain (52 hab.), Cuchilla de Peralta (218 hab.), Curtina (1.037 hab.), Paso Bonilla (510 hab.), Ciudad de Tacuarembó (54.757 hab.). Sobre ruta 26, de Sur a Noroeste: Las Toscas (1.142 hab.), Pueblo del Barro (98 hab.), Ansina (2.712 hab.), Pueblo de Arriba (170hab.), Rincón de la Aldea (S/d), Valle Edén (S/d) y al norte del departamento, Laureles (19 hab.) (INE, 2011).



FIGURA 1: MAPA DE URUGUAY, EN ROJO DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ.



FIGURA 2: DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ Y SUS RUTAS

EL DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ

El departamento de Tacuarembó, ubicado en el centro norte del territorio uruguayo es el mayor en superficie del país (15.438 km²). Limita al noreste con el departamento de Rivera; al noroeste con el departamento de Salto; al oeste con los departamentos de Paysandú y Río Negro; al sureste con el departamento de Cerro Largo y al sur con el departamento de Durazno.

Su población de 90.053 habitantes se discrimina en parte iguales entre hombres y mujeres: 44.169 y 45.884 respectivamente, con una tasa de crecimiento intercensal de -0,07 %. El 89,2% de la población del Tacuarembó reside en zonas urbanas, mientras que el 10,8% restante vive en áreas rurales del departamento. Su capital, la ciudad de Tacuarembó, nuclea el 60,8% de la población urbana con un total de 54.757 habitantes: 26.332 hombres y 28.425 mujeres. Otros núcleos principales de población en el departamento son: Paso de los Toros 12.985 hab., San Gregorio de Polanco 3.415 hab., Ansina 2.712 hab., Las Toscas 1.142 hab. y Curtina 1.037 hab. (INE, 2011).

Tacuarembó fue creado el 14 de junio de 1837, comprendiendo también el actual territorio del departamento de Rivera. El nombre Tacuarembó es de origen guaraní (*Tacuaremboty*, que significa *lugar de cañaverales* o *lugar de tacuarales*) y se remonta a fines del siglo XVII, cuando así lo denominaron los indígenas misioneros que realizaban las vaquerías arreando ganado hacia las estancias en Misiones (Barrios Pintos, 2000). El departamento y la capital departamental toman su nombre del río que recorre su territorio (Ramos, 1970).

En épocas históricas todo el territorio al norte del Río Negro formó parte de las estancias misioneras más importantes en extensión y producción: Yapeyú y San Borja, contando cada una de ellas con varios puestos de estancias y una numerosa población proveniente de los pueblos misioneros (Curbelo, 2009). Los trabajos de González Rissotto & Rodríguez Varese (1982), Cabrera Pérez & Curbelo (1988) y Barreto & Curbelo (2008) entre otros, hacen referencia a dicha presencia y a las circunstancias que contribuyeron a la formación de los pueblos misioneros. Es justamente la presencia misionera indígena uno de los componentes poblacionales más importantes de la región; la misma los relaciona como pobladores en los puestos de estancias; prófugos, huidos de los pueblos misioneros; mano de obra, traídos para la construcción de obras militares durante la colonia; soldados de la corona, integrando los ejércitos que enfrentaron principalmente a portugueses e indígenas infieles; desplazados sociales luego de la expulsión de los jesuitas y durante el período patrio (Barreto & Curbelo, 2008). También debemos considerar la presencia de indígenas charrúas y minuanes, especialmente durante el siglo XIX ya que en la región habrán de ocurrir numerosas matanzas desde 1801 (la campaña de exterminio llevada por Jorge Pacheco) o la última de ellas en 1831 (Salsipuedes y Mataojo).

El otro componente importante en la zona es la población de origen africano (esclava o liberta) que arriba traída por estancieros brasileños que se establecen principalmente desde 1820. Con respecto al aporte brasileño, constituyeron una fuerte corriente inmigratoria, instalándose principalmente al norte del país. A modo de ejemplo, los datos del censo de 1860 establecen en 221.200 habitantes de todo el país, 19.100 son brasileños (Vidart & Pi Hugarte, 1969). Por último debemos considerar los aportes de la inmigración ultramarina, principalmente a partir del último tercio del siglo XIX, con la llegada de italianos y vascos.

De esta manera, el departamento se fue poblando con la influencia de diferentes grupos culturales. En la actualidad, el medio rural uruguayo presenta múltiples pueblos, centros poblados y parajes con una trayectoria histórica, que se caracteriza por presentar un estancamiento demográfico y en algunos casos, una marcada tendencia a la desaparición.

4 USOS TERAPÉUTICOS Y CURACIONES CON PLANTAS EN ZONAS RURALES Y URBANAS EN EL DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ

Los usos terapéuticos con PM en Tacuarembó son muy diversos, utilizando una gran variedad de plantas. Entre las entrevistas formales e informales fueron nombradas un total de 121 PM diferentes. A partir de estos datos aportados por los actores, surge el siguiente ordenamiento²:

- 1) Identificación del nombre científico de las PM
- 2) Cantidad de veces mencionadas.
- 3) Usos medicinales de las PM.
- 4) *Sistema Orgánico* donde actúan las PM.
- 5) Formas de consumo de las PM.
- 6) Partes utilizadas de las PM.
- 7) Origen nativo / introducido de las PM.
- 8) Observaciones

Para su análisis, luego de contar con la información recabada sobre las diferentes PM mencionadas, organicé en una planilla los diferentes datos obtenidos. En primer lugar, a través del nombre popular identifiqué el nombre científico de las PM (Sistema linneano de clasificación) a través de bibliografía consultada y especialistas en el tema.

El sistema linneano de clasificación es un vínculo internacional en lo que respecta a nombrar las plantas con considerable precisión (...) aunque al principio puedan resultar difíciles, no hay cómo librarse de los nombres latinos para referirse a las especies vegetales; aun cuando al inicio puedan parecer extraños, en realidad forman parte de un sistema de denominación que se usa internacionalmente (Cunningham, 2002:44-48).

Posteriormente, consideré hasta tres usos medicinales mencionados por los actores entrevistados. Surgiendo que las 121 PM son utilizadas para tratar 76 afecciones diferentes. El listado de afecciones, por ser demasiado extenso, decidí agruparlas en diferentes *Sistemas Orgánicos*, tomando como base el *Manual Merck de información médica general* (Berckow, 1997). De esta forma, quedaron agrupadas las afecciones considerando el órgano del cuerpo humano en donde actúa la PM, resumiendo de esta manera las afecciones en diez *Sistemas Orgánicos*: *Sistema Cardiovascular*, *Sistema Digestivo*, *Sistema Genitourinario*, *Sistema Hemolinfático*, *Sistema Musculo esquelético*, *Sistema Nervioso*, *Sistema Respiratorio*, *Sistema Sensorial*, *Sistémico* y *Otros usos*. Asimismo, consideré hasta tres formas de consumo de las PM, lo mismo para las partes utilizadas. Luego identifiqué el origen (nativo/introducido) de las especies, y completando la planilla indiqué observaciones sobre las diferentes PM mencionadas.

Las principales PM mencionadas de forma recurrente durante los intercambios de diálogo con los actores involucrados en el departamento de Tacuarembó son: menta/hierba buena, marcela, salvia, carqueja, cedrón, guazatumba, palma imperial, romero, cola de caballo, arrayán, malva, marrubio, mercurio, suelda consuela / confrey, llantén, naranjo, rompe o quiebra piedra, ruda, yerba carnícera, guaco, zarzaparrilla, aloe, árnica, mburucuyá, bardana, cambará, congrosa, coronilla y uña de gato.

En la siguiente Figura 3, se muestran las plantas que fueron nombradas en más de tres oportunidades por los actores entrevistados en el departamento.

² Ver Apéndice 1: Clasificación de las plantas medicinales mencionadas por los entrevistados en el departamento de Tacuarembó. Nombre popular. Nombre científico. Cantidad de veces nombradas. Uso medicinal (hasta tres usos medicinales más nombrados). *Sistema orgánico* donde actúa la planta medicinal. Formas de consumo (hasta tres formas de consumo). Parte de la planta utilizada (hasta tres partes de la planta utilizada). Origen de la planta (Nativo o Introducido). Observaciones.

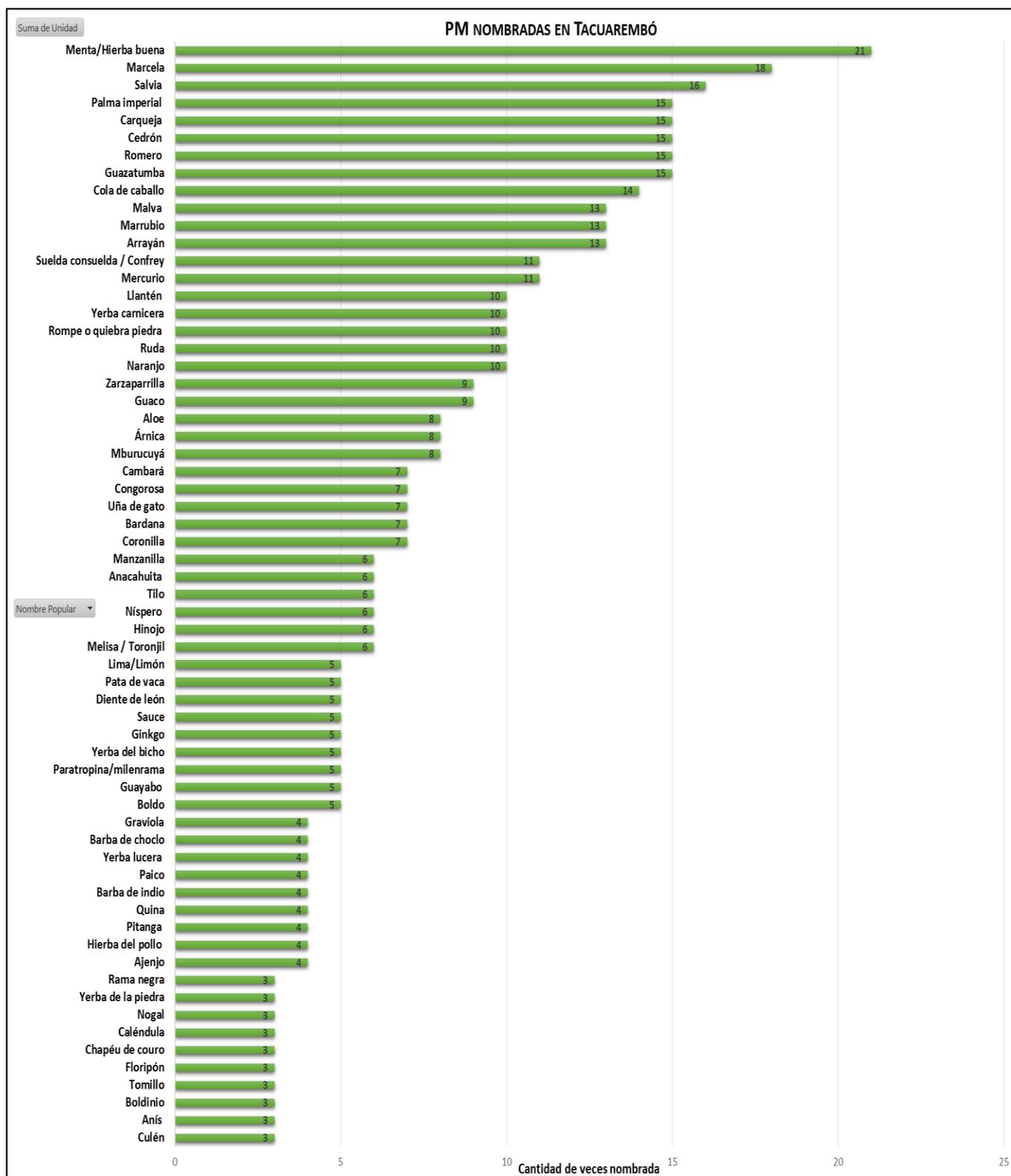


FIGURA 3: PM NOMBRADA EN TRES O MÁS OPORTUNIDADES POR LOS ACTORES ENTREVISTADOS EN TACUAREMBÓ.

Una particularidad en el departamento de Tacuarembó es el uso de la planta guazatumba, *Cestrum euanthes*, una planta típica de la región norte del territorio y que no se halla en el sur. Por lo general se utiliza con alcohol para picaduras de insectos o mordeduras de serpientes. En este caso, existen dos especies diferentes de plantas que reciben el mismo nombre popular (guazatumba): *Cestrum euanthes* y *Casearia sylvestris*,

pero la que se encuentra en los jardines y es utilizada para los fines medicinales mencionados es *Cestrum euanthes*.

Algunas de las plantas mencionadas son utilizadas para cuestiones mágico religiosas como el caso de la ruda que es utilizada contra la envidia y mal de ojo³, o contra las malas energías. La ruda es utilizada en forma inversa, esto quiere decir que si uno es hombre debe utilizar la ruda hembra y si es mujer se le receta la ruda macho.

Varias de las PM mencionadas son utilizadas para tratar diferentes dolencias, a continuación se menciona la variabilidad de usos que tienen dichas plantas.

VARIABILIDAD DE USOS DE LAS PM

Los actores entrevistados al hacer referencia a una PM particular, nombraron varios usos terapéuticos (decidí clasificar un máximo de tres dolencias diferentes tratadas con una misma PM). De esta manera, los beneficios de una misma planta pueden observarse sobre diferentes órganos del cuerpo humano.

Cuanta mayor cantidad de veces sea nombrada una PM determinada permitirá conocer una mayor variabilidad de usos medicinales y conocer sobre cuántos órganos diferentes actúa una misma PM (por ende, cuantas menos veces sea nombrada una PM será menor la variabilidad de usos). Por lo tanto, para el análisis de estos datos consideré las PM que fueron nombradas en más de tres oportunidades. De esta manera, pude determinar que 70% de las PM nombradas actúan sobre dos o más órganos del *Sistema Orgánico*. Cada PM puede ser utilizada para tratar afección en diferentes órganos del cuerpo humano (Figura 4).

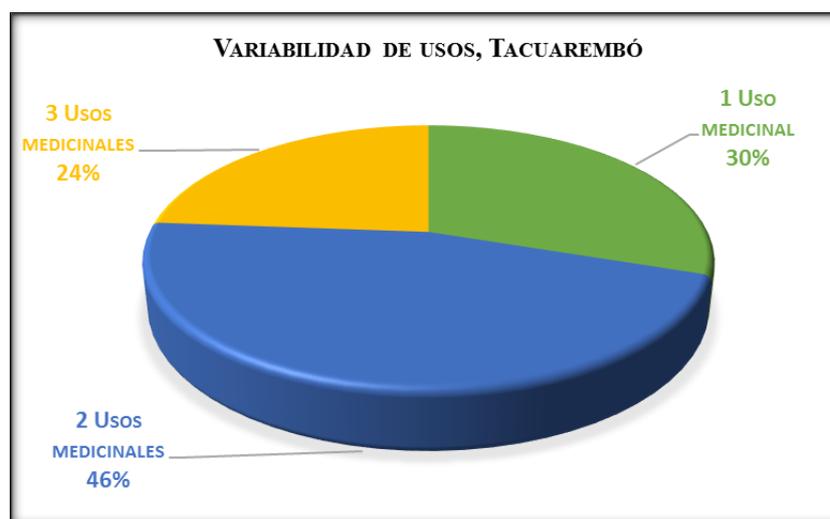


FIGURA 4: VARIABILIDAD DE USOS MEDICINALES DE LAS PM NOMBRADAS MÁS DE TRES VECES EN TACUAREMBÓ

Como expresé anteriormente, las 121 PM nombradas son utilizadas para tratar 76 afecciones diferentes (Tabla 1). Estas afecciones fueron agrupadas en función del órgano en donde actúa la PM (según Berckow, 1997), con la intención de resumir las enfermedades y así poder analizar en qué *Sistema Orgánico* actúan las PM. La Tabla 1 muestra las afecciones mencionadas por los entrevistados dentro de los diferentes *Sistemas Orgánicos*.

³ El mal de ojo, es hacer el mal con la mirada. “El “ojear” es una fuerza misteriosa que puede hacer un “daño” horrible, hasta matar, hacer secar un sembrado, apestar un ganado, enloquecer a la persona, etc., pero los que están expuestos más particularmente son las criaturas” (Bouton, 2014:359).

Sistema Digestivo			
Cálculos en la vesícula	Empacho niños	Hepático	Parásitos/Lombrices
Carminativa	Estomacal	Hepatitis	Reflujo/Acides
Descompostura	Gastritis	Heridas estomacales	Vesícula
Digestivo	Hemorroides	Intestino	
Sistema Sensorial			
Alergia	Infecciones externas	Ojos /Cataratas	Quemaduras
Caspa	Jabón	Ojos /Conjuntivitis	Cabello
Cicatrizante	Llagas	Picadura de insectos	Shampoo
Cobrero	Mordeduras vibora	Piel	
Heridas externas	Muela	Piojos/Liendres	
Sistema Respiratorio			
Asma	Expectorante	Gripe / Resfrío	Tos
Dejar de fumar	Garganta	Sinusitis	Vías respiratorias
Sistema Génito urinario			
Ácido úrico	Erección	Premenstruales	Vejiga
Cálculos en la vejiga	Menopausia	Próstata	
Diurético	Menstruales	Riñones	
Sistema Hemolinfático			
Diabetes	Infecciones internas	Irrigación cerebral	Leucemia
Sangre	Varices/ estrías		
Sistema Nervioso			
Depresión	Dolor de cabeza	Memoria	Sedante
Síndrome vertiginoso			
Sistema Musculoesquelético			
Golpes/ Torceduras	Huesos	Quebraduras	Reuma/Artrosis
Sistema Cardiovascular			
Colesterol	Corazón	Presión	
Sistémico			
Fiebres	Sarampión		
Otros			
Benceduras	Escoba	Espantar insectos	Mala energía
Suerte			

TABLA 1: AFECCIONES MENCIONADAS POR LOS ENTREVISTADOS, TRATADAS CON PLANTAS MEDICINALES, DENTRO DE LOS DIFERENTES SISTEMAS ORGÁNICOS.

La Figura 5, muestra sobre qué *Sistema Orgánico* actúan las PM nombradas en el departamento de Tacuarembó. Determinando que se utilizan principalmente para tratar afecciones de los *Sistemas*: *Digestivo* (27%), *Sensorial* (14%), *Respiratorio* (13%) y *Genitourinario* (13%).

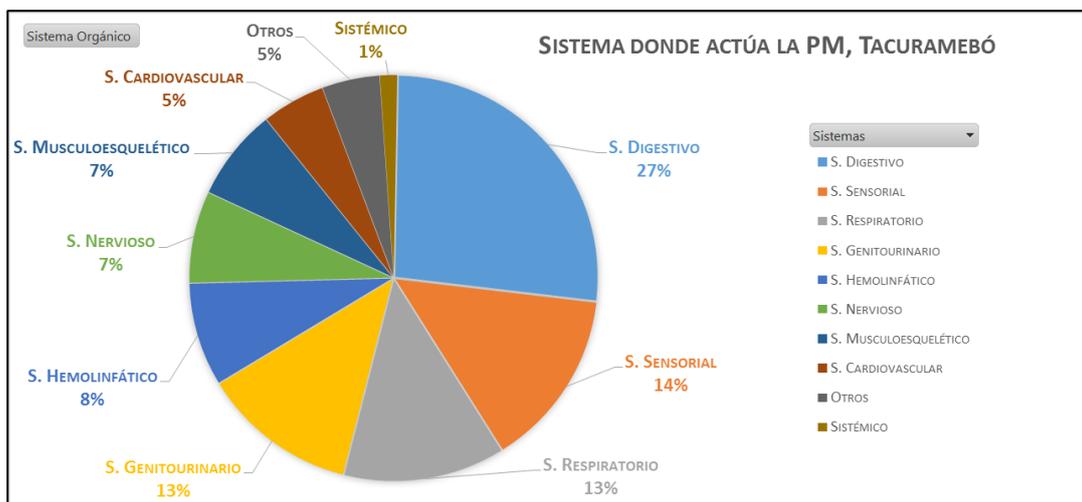


FIGURA 5: SISTEMA ORGÁNICO DONDE ACTÚAN LAS PM, TACUAREMBÓ.

Estos datos analizados coinciden con los relatos de los actores entrevistados: Los males que uno padece generalmente en el campo, lo más comunes son problemas digestivos, de hígado y de gripe, entonces son las que siempre están: marcela, carqueja, la salvia para la tos y la gripe, esas son las más importantes. Las que todavía se usan (Establecimiento TDL).

PARTE UTILIZADA

La parte utilizadas de la PM son variadas y podemos encontrar que se usa la hoja, parte aérea⁴, flor, raíz, tallo, cascara del fruto, corteza, entre cascara, estigma, fruto, inflorescencias y semilla.

La Figura 6 muestra en porcentajes las diferentes partes utilizadas de las plantas mencionadas. La hoja, es la parte utilizada en la mayoría de las PM del departamento, le siguen en orden de menciones la parte aérea, la raíz y la flor.

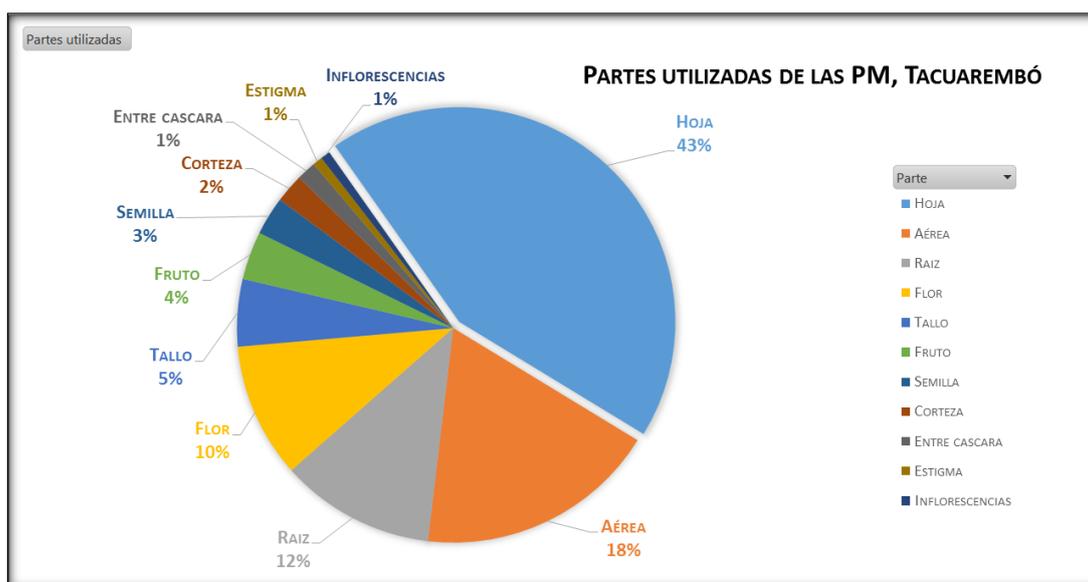


FIGURA 6: PARTES UTILIZADAS DE LAS PM EN TACUAREMBÓ

⁴ La parte aérea de una planta significa que son aquellas que no puede distinguirse la hoja de su tallo, estos son los casos por ejemplo de carqueja, palma imperial, barba de indio, arrayán, cola de caballo, etc.

Al querer conocer cuál o cuáles eran las plantas de mayor relevancia para los actores entrevistados, no sobresale una planta en particular que considerasen especial o de mayor recurrencia entre estos usuarios. Sí se puede notar que varios de los actores, dependiendo de la afección que haya tenido que sanar, la planta utilizada en ese tratamiento en particular, comenzaba a ser considerada la de mayor relevancia para ellos.

Todas son muy importantes. No hay una que sea más importante que la otra porque llegado el momento que uno la va a consumir, en ese momento esa es la más importante. En realidad todas las plantas son importantes (Establecimiento TSL).

4.1 FORMAS DE CONSUMO DE LAS SIMPLES⁵

Es importante considerar y dirimir acerca de ciertas cuestiones antes de utilizar PM. Conocer las posibles consecuencias de consumir PM junto con medicación alopática. La gente consume *yuyos* para cuidar su salud, pero es necesario aprender cómo interactúan estas plantas con los medicamentos, así como con otras plantas, en síntesis con todo lo demás que ingerimos; hay que conocer cómo deberían consumirse, sus dosis, formas de preparación, por cuánto tiempo, etc. Una recomendación del Doctor en medicina TDr.O, es la de tomar una planta a la vez, ya que si uno toma más de cuatro plantas, pueden surgir problemas renales, “¡Todo está en la dosis!”. Aquí es donde resulta significativo el aporte desde la academia (Medicina, Botánica, Biología, Química, Antropología entre otras) para comprender cabalmente sobre los usos de estos saberes.

El tema de la planta sabes cuál es, el gran tema de las plantas, porque incluso muchos pacientes me preguntan, es la dosis, la cantidad, porque para tener tantos miligramos de principio activo, no es con las tres hojitas, ni las cuatro hojitas, ni el sobrecito del té (Doctor en medicina TDr.R).

Las infusiones son medio complicadas, nunca sabes la dosis que estás haciendo. Hay veces que tenemos complicaciones, ha habido problemas con la pata de vaca, que es una planta muy fuerte que si no la saben preparar... (Doctor en medicina TDr.O).

Hay cosas en la región que podrían ser utilizadas, el problema es la garantía de que realmente sea lo que dicen y no otra cosa. Habría que estudiarlo muchísimo para conocer los principios activos (Doctor en medicina TDr.G).

Una costumbre en Uruguay es incluir diferentes PM dentro de los termos con agua hirviendo y tomarlas con el mate. Esto puede resultar contraproducente debido a que se estarían mezclando plantas que podrían actuar en formas opuestas a los beneficios y resultados esperados. Por ejemplo, alguna planta podría subir la presión y otra planta podría bajarla.

Por otro lado, varios de los entrevistados reconocen y son conscientes de los posibles efectos adversos al consumir en paralelo PM con medicación alopática. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública sugiere “Antes de consumir plantas medicinales consulte a su médico dado que muchas plantas interfieren con la medicalización habitual”.

A su vez, los médicos tratan de guiar a sus pacientes, aunque estos tampoco estén preparados en esta materia. Al ser un conocimiento desestimado por la academia, emerge en estos casos como una necesidad el promover políticas públicas que contemplen el uso adecuado de plantas medicinales en beneficio de la salud. Resultando importante incluir en el interrogatorio de los médicos hacia los pacientes sobre la utilización de PM. En este sentido, las políticas públicas vinculadas a la salud de los ciudadanos, deberían ser

⁵ Phillippe Descola (2005:234), al referenciar la farmacopea de los achuar hace mención a las plantas medicinales como *las simples*.

tomadas tanto de la consulta popular como de la opinión científica, como forma de innovar en ciencia.

Es una carencia de la medicina porque la medicina no es estática, es dinámica. Reconozco que yo soy ignorante del tema vegetal. Cuando hice medicina por el año ochenta, me recibí en el ochenta y ocho, de plantas nada, absolutamente nada. En Facultad debería enseñarse sobre plantas medicinales. Facultad enseña lo básico (...) Falta el pionero (...) ¡Tiene que ser una política de Estado! En atención primaria tiene que existir eso. El que hace medicina familiar debería dominar un poco el tema, más los que van a los pueblitos de acá afuera ya que mucha gente se cura con plantas medicinales. Para ser medio drástico, se debería hacer una política de Estado (...) Pero, si un paciente viene y me dice que le hace bien, yo no le voy a decir que no. Tampoco que abuse, le digo como tiene que hacer la infusión, que no sea un caldo negro, que sea un tecito, que tenga un colorcito pero que no abuse. Soy más pastillero que yuyero (Doctor en medicina TDr.O).

Leo muchísimo para evitar las interacciones de las medicinales con los medicamentos. Incluso con las cirugías, mirá que muchos que usan medicinales hay que suspenderlas una semana antes. El *Ginkgo biloba* es una, tiene acciones sobre la coagulación sanguínea. La hierba de San Juan también tiene acciones (...) Normalmente, me ha enseñado más de un paciente que las ensaladas de taco de reina resultan excelentes para el colesterol. Mi abuelo era un fanático de tomar yuyos en el mate. Para el ácido úrico él tomaba algo que nunca supe lo que era, pero que era efectiva, era efectiva. Nunca me dio la fórmula, lo que sé que nunca tomaba mate verde, salía rojo, azul el agua de todo lo que tomaba (Doctor en medicina TDr.G).

No existe, pobre facultad de medicina (...) El tema es que hay que investigar, seguir la línea (...) Fijate vos que yo he hecho posgrado en sociedades científicas tanto en Argentina, como en México y las sociedades científicas tienen posgrado y los títulos te los da la Facultad de Medicina correspondiente a la Universidad de esa ciudad. ¿Acá que sociedad científica funciona? Y nada es reconocido si no lo haces bajo el techo de la Facultad ¡En pleno siglo XXI! (...) no se abre. Están encuadrados en lo mismo hace años (Doctor en medicina TDr.R).

En otros países, y cada vez más en Uruguay, se pueden encontrar fitofármacos con las dosis justas de la PM.

Esta crema, viene de Alemania, para las aftas bucales y es exclusivamente hecha con manzanilla ¡Lo único que tiene es manzanilla! Otro producto que recomiendo, para afianzar cuánto sirven las plantas, uno de los mejores expectorantes es también de Alemania, Abrilar. Este producto es sacado de una enredadera, *Hedera hélix*. También viene de Alemania y es de origen vegetal el extracto de *Pelargonium sidoides*, ya se sabe que si tomas cuarenta gotas, tres veces por día, cuando comenzaste con un resfrío, acorta enormemente el periodo de evolución de los cuadros virales (...) Esto es sacado de raíces de malvones, el malvón común (...) Hay un montón. Ahora si piensas en un descongestivo, *fluxan*, es natural. Si hablas del epilobio, para la próstata. Si hablas del *Pygeum Africano*, para la próstata, excelente producto que bloquea los receptores de testosterona. O sea, todo está en la naturaleza, no hay otra. Nada más que los laboratorios después lo sintetizan (Doctor en medicina TDr.R).

El único problema va a ser la pureza de los extractos y que no cualquiera los fabricase. Tendría que haber un control muy bueno para la elaboración de fitomedicamentos (Doctor en medicina TDr.G).

Las plantas, son importantes. La *psiflorina*, *fluxan*, *flexor* viene de la planta, estás tomando el extracto mismo de la planta. No estoy en contra pero que la gente las use con moderación (Doctor en medicina TDr.O).

Mientras no lleguen estos fitofármacos elaborados en las condiciones necesarias, en el interior del territorio se seguirán empleando las PM colectadas en sus propios huertos o compradas en ferias y herboristerías a vendedores de PM.

Aquí muchísima gente utiliza la fitoterapia y no lo utiliza de preparado farmacéutico, lo utilizada desde la naturaleza. Carqueja en el campo, el rompe piedra, la yerba meona...tengo cantidad de pacientes que toman taco de reina por el colesterol. Tengo muchísima gente que toman plantas directamente (Doctor en medicina TDr.G).

Formas de consumo

La forma de consumo de *las simples* (Figura 7), en mayor recurrencia en Tacuarembó es a través de la infusión, 55% de las PM se consumen de esta forma. Le siguen en orden decreciente, decocción 23%; masticación 14%; lavados 7%; gárgaras/buches y cataplasma 5%; vaho, maceración, jarabe, fumada, compresas y quemadillo 2% y tintura 1%.

Aparte de los yuyos que se toma té, después tiene todos los yuyos que se usan externamente, como para hacer vendajes, para esguinces, lastimaduras, golpes y todo eso, hay yuyos muy buenos que no es necesario usar una pomada o un antibiótico. Vendaje con alguna especie de planta ahí ya está mejorando (Establecimiento TDL).

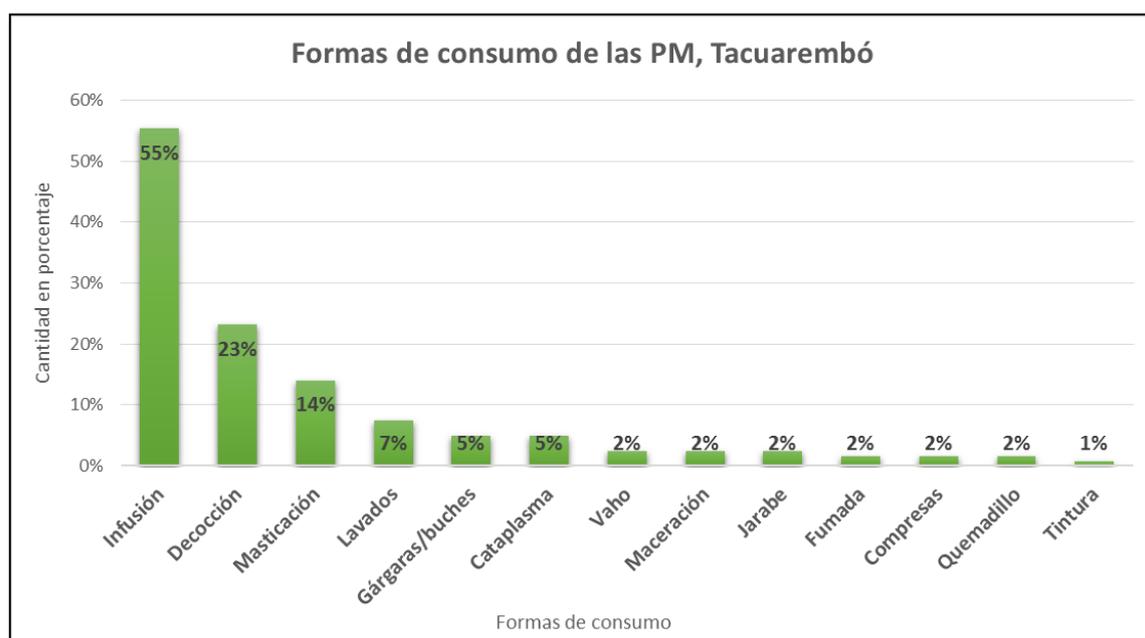


FIGURA 7: FORMAS DE CONSUMOS DE LAS PM EN TACUAREMBÓ

Una particularidad hallada en el departamento de Tacuarembó, es la masticación de PM. La práctica de masticar plantas, junto a la saliva para curar, ha sido vinculada a tradiciones indígenas a lo largo de la historia, un claro ejemplo es la masticación de la planta del tabaco y la hoja de coca en diferentes regiones del continente americano. Así mismo, Daniel Vidart (2010), hace referencia a que los charrúas “bebían sin bombilla, las tisanas de yerba mate (...) La yerba, que venía entreverada con el agua, se mascaba larga y golosamente: de tal modo se acentuaban sus notorias virtudes psicotónicas y dinámógenas” (:54). También refiere a que los charrúas eran muy afectos a los cogollos de ceibo, cuyas mascaduras, arrojadas a lo largo del camino, indicaban la ruta seguida por los indios.

Con la saliva, me decía mi madre, ayudaba a curar. Por ejemplo, arrancar una hoja del mercurio, masticarla y ponerla en la herida y poner una hojita entera arriba, entonces aquello empieza a tirar la infección. Cuando se despega aquello está sano (Abuela indígena TNC).

Para masticar está la menta, la hierba buena, el marrubio que es amargo, el mburucuya, la carqueja verde, la salvia se mastica para la gripe, el resfrío. Hay muchas clases de yuyos que se mastican (...) El arrayan también se mastica, es el remedio de los troperos. Los troperos en el campo, cuando comen un asado gordo, y andan tropeando y se hacen un té de arrayan que es lo más común (Colector herborista TCDT).

Las plantas que se mastican actualmente en Tacuarembó son diecisiete (Tabla 2): menta, carqueja, salvia, palma imperial, arrayán, marrubio, mercurio, llantén, árnica, apio, bardana, hinojo, melisa o toronjil, pitanga, quina, boldinio y malvavisco. Cabe aclarar que no logré identificar el nombre científico de la planta mencionada como boldinio.

Plantas medicinales que se mastican, Tacuarembó	
Nombre Popular	Nombre Científico
Apio	<i>Apium graveolens</i>
Árnica	<i>Arnica montana</i>
Arrayán	<i>Blepharocalyx salicifolius</i>
Bardana	<i>Arctium minus</i>
Boldinio	
Carqueja	<i>Baccharis articulata / trimedia</i>
Hinojo	<i>Foeniculum vulgare</i>
Llantén	<i>Plantago major</i>
Malvavisco	<i>Althaea officinalis</i>
Marrubio	<i>Marrubium vulgare</i>
Melisa / Toronjil	<i>Melisa officinalis</i>
Menta/Hierba buena	<i>Mentha piperita/ aquatica/ spicata</i>
Mercurio	<i>Modiola caroliniana</i>
Palma imperial	<i>Tanacetum vulgare</i>
Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>
Quina	<i>Discaria americana</i>
Salvia	<i>Salvia officinalis / Lippia alba</i>

TABLA 2: PM QUE SE MASTICAN EN EL DEPARTAMENTO DE TACUAREMBÓ

Por otra parte, es importante aclarar que una misma PM puede consumirse de varias formas y de una misma PM se pueden usar diferentes partes. A su vez, esa misma parte de la planta puede ser consumida de diferente manera. Por lo general, hojas, parte aérea, flor, tallos, estigmas e inflorescencias se consumen en infusión; algunas de estas partes también se consumen de otras maneras. Asimismo, las raíces, cortezas y leños duros, para obtener sus propiedades, debe realizarse mediante una decocción; a su vez, estas partes pueden consumirse de forma diferente según lo que se necesite sanar. “Muchos yuyos no se pueden hervir, se le echa agua caliente” (Curandero de campaña TCRA).

Para mantener los principios activos de las plantas, en la infusión es necesario cubrir la taza para evitar que a través del vapor, se volatilicen sus propiedades. Algunas infusiones deben consumirse caliente, en té, en especial si son para tratar dolencias estomacales. Otras se consumen frías, como la melisa o toronjil, para refrescar el organismo durante los días calurosos del verano.

Las plantas pueden consumirse frescas o secas. La dosis dependerá del estado de la hierba, por lo general, cuando la planta es fresca, ésta no liberó todas sus propiedades y

se necesita mayor cantidad de hierba para lograr los mismos principios activos en relación a una planta seca.

La duración de los tratamientos en base a infusiones varía dependiendo de la afección a tratar. Por lo general se consumen durante quince días y se descansa quince días, y se puede retomar el tratamiento por quince días más. Otros hacen el tratamiento durante un mes seguido, se descansa una semana y se puede seguir con el tratamiento. Mencionan, que las plantas que contiene antibiótico, el tratamiento se realiza durante ocho días. En todos estos casos, para que el tratamiento surta efecto es necesaria la constancia.

La forma de recolección y cultivo de las PM también son relevantes para obtener resultados beneficiosos para la salud. Conocer la dosis de consumo, al igual que las formas orgánicas y naturales de cultivo, son condición para que las plantas actúen en forma positiva en el organismo humano.

FORMAS DE CULTIVO, COLECTA Y VENTA

Varios de los entrevistados colectan sus propias PM en el campo. Para muchos de ellos, esta actividad representa un espacio familiar de aprendizaje. Incluso llegan a conocer con claridad diferentes especies de PM recorriendo los montes. Algunos colectan las PM en el monte porque sienten que poseen una energía natural diferente.

Del monte, traigo congorosa, para bajar el colesterol, regenera los tejidos, también para úlcera y gastritis. Traigo carqueja que es diurético y digestivo, es para el hombre (Artesana indígena TCHT).

Toda la vida arranqué yuyos en el monte (...) Yo le preparo una farmacia en dos meses (...) En el monte hay todo lo que usted busque, hay coronilla; molle colorado; corona, la cascara para problema crónico hepático; sabugero para la alergia, el sarampión (...) Las plantas colectadas en el monte se conservan por un año (...) Todo es con permiso, se pide permiso para entrar al monte y colectar plantas. Se pide permiso a los dioses del monte y todo lo que manda es indio; y el yuyo que usted piensa que no va a conseguir se lo ponen ahí enfrente. Se siente otra presencia en el monte (Curandero indígena TDT).

El secado, luego de la colecta, también es importante. El secado a la sombra permite que la planta conserve su color y propiedades. Para conservar las plantas deben secarse tan pronto como se terminan de recolectar, la desecación se realiza en locales ventilados y cubiertos, no directas al sol ni mayor a 50°, suspendidas del techo, o en bandejas de arpillera o tela metálica. El secado al sol, así como las PM expuestas al sol para su venta, afecta sus propiedades.

De la misma forma, la luna incidirá en la fuerza de los principios activos de las PM y lo mismo para el cultivo de las diferentes especies. Dependiendo lo que se vaya a cultivar, la luna que se elige. En las quintas, por ejemplo, los almácigos se realizan con la luna menguante y también se mudan en menguante, esta es la luna para esta etapa del proceso, ya que en luna nueva todo florece.

La luna en toda la campaña ha sido guía del paisanaje (...) Lo que nace abajo, se planta en una luna y lo que da flor, arriba, se planta en la otra. Lo sé por mis abuelos, mi gente, porque era así la cosa. La luna, hasta para cortar el corte de paja del rancho en menguante porque junta piojo la paja. La madera no se pica en la menguante, pero si usted corta en cualquier luna, tiene rancho pa poco tiempo y la paja junta piojo (Historiador indígena TRC).

Hay que saberlo cortar con luna, porque todos los yuyos para tener fuerza, tiene que tener luna. Es una tradición indígena. En menguante y en creciente se corta. Principalmente es en menguante y en creciente se hace todo el renuevo, todo lo que nace, nace con más potencia (...) todo lo que es indio trabaja con la luna, todo (Curandero indígena TDT).

Una de las principales tradiciones que podemos encontrar en el interior del territorio, es el ritual en la colecta de *marcela santa*. Esta planta se colecta en *viernes santo* para

luego ser bendecida y utilizarse durante todo el año. La marcela, se usa como digestiva, baja la presión y con leche caliente calma la tos. Varios hacen referencia a que coleccionar la marcela el *viernes santo* es más efectiva. La tradición implica que las personas salgan con un palo con punta para matar víboras y a su vez, coleccionar marcela. La metáfora en esta práctica, es que se mata lo malo y se recoge lo bueno.

Otro evento especial es el 24 de junio, *noche de San Juan*, considerada sagrada para realizar ciertos rituales como juntar agua bendita y coleccionar ciertas plantas antes de que salga el sol. Si sale el sol se pierde la bendición de San Juan.

Muchas plantas las recogen el viernes santo, como día sagrado. Hay alguna otra gente también que usaba como día sagrado para ciertas cosas, la noche de San Juan, juntar plantas el día 24 de junio antes de que el sol saliera. Si salía el sol, perdía la bendición de San Juan. Pero fundamentalmente eso, la luna menguante y el viernes santo, el día de juntar yuyos. No sé, son supersticiones. Salían a juntar yuyos y a matar víboras porque dicen que la víbora se compara con el diablo y juntar yuyo para ser bendito (Establecimiento TDL).

5 CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo de la historia de la humanidad hemos utilizado las plantas medicinales con algunos aciertos y errores. Las mismas han cumplido la función de curar a miembros de las diferentes culturas y la sociedad uruguaya no ha sido la excepción, resultando una práctica habitual para tratar y sanar dolencias físicas, mentales y/o emocionales, especialmente en zonas rurales del país.

Poseer estos conocimientos medicinales en zonas rurales y áreas periféricas del país, especialmente en localidades alejadas de los sistemas de salud, resultan relevantes y significativos para sus habitantes como recurso de prevención y cuidado, contribuyendo a su vez a apaciguar enfermedades terminales y crónicas. Esta *medicina popular* es beneficiosa en donde las distancias y las caminerías dificultan el acceso a los centros asistenciales. Si bien hay policlínicas en varias de las localidades visitadas del departamento de Tacuarembó, los hospitales solo se encuentran en la ciudad, y por lo general, estas policlínicas son atendidas en forma semanal y otras en forma mensual. De esta manera, estos habitantes encuentran recursos en la naturaleza para una primera atención de salud.

Uno de los aspectos que acentúan los entrevistados es el aporte y los beneficios de las PM para la salud del ser humano. Muchos recurren a ellas porque ven una esperanza. Diferentes factores como el desinterés, descreimiento o desesperanza en la *medicina científica* permite que varios de estos actores encuentren una alternativa en esta práctica. La importancia de las plantas radica principalmente en que no poseen efectos secundarios graves ni contraindicaciones. El uso racional de las mismas, en cantidades y condiciones correctas resulta importante; saber cómo interfiere la PM con los medicamentos y a su vez entre ellas, son tan solo una de las tantas cuestiones a conocer.

Asimismo, las PM son especialmente beneficiosas para los sectores de menores recursos por su bajo costo. Para ciertos tratamientos, las PM son recomendadas como una alternativa económica en contraposición al costo elevado de los medicamentos que receta la *medicina científica*.

Actualmente en el departamento de Tacuarembó se pueden encontrar médicos que recetan PM para tratar afecciones leves. Los médicos consideran necesario conocer y contar con mayor información sobre las propiedades de las PM para atender las consultas de sus pacientes. Los propios médicos reconocen su carencia, la falta de una formación

académica en plantas medicinales obliga a los interesados a indagar e investigar por su cuenta en bibliografía especializada y aprenden de sus propios pacientes que utilizan PM.

Las diferentes miradas de los actores involucrados en esta etnografía (médicos, herbolarios, curanderos, campesinos, amas de casa) encuentran significativo incorporar las PM al sistema de salud, ayudando a visibilizar esta *medicina popular*.

Como sociedad hemos ido adaptando las PM a nuestras necesidades. Nuevas enfermedades han surgido y nuevos tratamientos han sido empleados con “nuevas” PM, configurando nuevos posibles usos dentro de este *bicolage* (Lévi-Strauss, 2009). De esta manera, el ser humano incorpora nuevas prácticas mientras la sociedad avanza, adaptando su entorno a medida que lo necesita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balick, M.J. & Cox, P.A. 1996. *Plant, people and culture: The Science of Ethnobotany*. Scientific American Library, New York.
- Barreto, Isabel & Curbelo, Carmen. 2008. *Presencia indígena en el Uruguay: movilidad, estructura demográfica y conformación familiar al norte del Río Negro en el primer tercio del siglo XIX*. *Revista Digital Estudios Históricos*, 2009 N°. 1. Recuperado de: [<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3010853>] Fecha de consulta: 20 de junio, 2015.
- Barrios Pintos, Aníbal. 2000. *Historia de los pueblos orientales*. Tomos I y II. Academia Nacional de Letras, Montevideo.
- Berckow, R.; Beers, M.H. & Fletcher, A.J. (Ed.). 1997. *Manual Merck de información médica general*. Grupo editorial Océano, Barcelona.
- Bourdieu, Pierre. 2005. *La lógica de los campos*. Entrevista a Pierre Bourdieu. Recuperado de: [<http://pierre-bourdieu.blogspot.com/>] Fecha de consulta: 10 de setiembre, 2013.
- Bouton, Roberto J. [1958] 2014. *La vida rural en el Uruguay*. Ediciones Banda Oriental, Montevideo.
- Cabrera Pérez, Leonel & Curbelo, Carmen. 1988. *Aspectos socio-demográficos de la influencia guaraní en el sur de la antigua Banda Oriental*. En: *As Missoes Jesuítico-Guaranis: Cultura e Sociedade*, :117-142. Santa Rosa.
- Cheroni, Alción. [1993] 2002. *Contexto ideológico y fundamento filosófico del poder médico en el Uruguay*. En: *La medicalización de la sociedad*, pp- 47-63. Editorial Nordan - Comunidad, Montevideo.
- Cunningham, Anthony. 2002. *Etnobotánica aplicada. Pueblos, usos de plantas silvestres y conservación*. Editorial Nordan-Comunidad, Montevideo.
- Curbelo, Carmen. 2009. *Lengua y poder en San Borja del Yi (1833 - 1862). Ensayo para un análisis sociolingüístico*. En: *Herencia Indígena en el Uruguay*, pp. 117-135. Linardi y Risso. Montevideo.
- Descola, Philippe. [1993] 2005. *Las lanzas del crepúsculo. Relatos Jíbaros. Alta Amazonia*. Fondo de cultura económica, Buenos Aires.
- García Canclini, Nestor. 2004. *¿De qué estamos hablando cuando hablamos de lo popular?* Recuperado de: [http://www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/garcia_canclini_-

_de_que_estamos_hablando_cuando_hablamos_de_lo_popular.pdf] Fecha de consulta: 17 de junio de 2016.

- Gómez de Araujo, Luciana. 2007. *Etnobotânica Caiçara: Diversidade e conhecimento de recursos vegetais no litoral Paulista*. Tesis de maestría en Ecología, Universidade Estadual De Campinas.
- González Rissotto, Luis Rodolfo & Rodríguez Varese, Susana. 1982. *Contribución al estudio de la influencia guaraní en la formación de la sociedad uruguaya*. Revista Histórica, Tomo LIV, N° 160-162, Montevideo.
- Hernández Nilson, Diego & Tabakián, Gregorio. 2011. *La mujer de las plantas. El conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales como patrimonio a conservar*. Revista Trama, N°. 3: Dossier Etnobotánica. Asociación Uruguaya de Antropología Social y Cultural (AUAS). Montevideo.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). 2011. Departamento de Tacuarembó. Recuperado de: [<http://www5.ine.gub.uy/censos2011/resultadosfinales/tacuarembó.html>] Fecha de consulta: 10 de mayo, 2015.
- Latour, Bruno. 2008. *Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red*. Ediciones Manantial, Buenos Aires.
- Lévi-Strauss, Claude. [1962] 2009. *El pensamiento salvaje*. Fondo de cultura económica, México.
- Martin, Gary J. [1995] 2001. *Etnobotánica Manual de Métodos*. Editorial Nordan-Comunidad, Montevideo.
- Ramos, Dardo. 1970. *Algunos datos históricos*. En: Auanti, D; Benedetto, M & Perdomo, W (Editores). *Los departamentos: Tacuarembó*. Nuestra Tierra Vol. 15. Editorial Nuestra Tierra, Montevideo.
- Rivera, Diego & Obón, Concepción. 1998. *Guía de teoría y prácticas de etnobotánica*. Poligráfica, Murcia.
- Terra, Guillermo. 1989. *Medicina popular*. Editorial Kier. Buenos Aires.
- Tabakián, Gregorio. 2016. Documental etnográfico: *Etnobotánica de plantas medicinales en el departamento de Tacuarembó, Uruguay*. En: [<https://www.youtube.com/watch?v=tQfodxVpWuA>].
- Valeta, Antonio. 1918. *Botánica Práctica (Plantas Medicinales)*. Editorial Higiene y Salud, Montevideo.
- Vidart, Daniel & Pi Hugarte, Renzo. 1969. *El legado de los inmigrantes II*. Colección Nuestra Tierra, N°. 39. Montevideo.