

CARTOGRAFÍA DE LA MATRIZ GEOGRÁFICA DE LA FITOTERAPIA

Iracely Rodrigues Silva¹
Virgilio Gavicho Uarrota²
Gilvan Velozo Correa³
Lucinaldo Silva Blandtt⁴

RESUMEN

Este artículo analiza cómo se formó la matriz geográfica de la fitoterapia occidental, evidenciando que sus bases se organizaron a partir de conocimientos botánicos originados en Asia y África. Con base en una revisión histórica y comparativa, se presentan tradiciones terapéuticas antiguas como la china, la india, la persa, la mesopotámica y la egipcia, así como los procesos de circulación de estos saberes entre dichas regiones. Se concluye que la fitoterapia occidental tiene su origen en saberes ancestrales asiáticos y africanos, que moldearon el pensamiento médico occidental a través de amplios intercambios interculturales posteriormente sistematizados por los europeos.

Palabras-clave: Fitoterapia tradicional. Ecotraducción. Matriz geográfica.

CARTOGRAFIA DA MATRIZ GEOGRÁFICA DA FITOTERAPIA

RESUMO

Este artigo analisa como foi formada a matriz geográfica da fitoterapia ocidental, evidenciando que suas bases se organizaram a partir de conhecimentos botânicos originados na Ásia e na África. Com base em uma revisão histórica e comparativa, apresentam-se tradições terapêuticas antigas como as chinesa, indiana, persa, mesopotâmica e egípcia e os processos de circulação desses saberes entre essas diferentes regiões. Conclui-se que a fitoterapia ocidental tem origem em saberes ancestrais asiáticos e africanos, que moldaram o pensamento médico ocidental por meio de amplas trocas interculturais posteriormente sistematizadas pelos europeus.

Palavras-Chave: Fitoterapia Tradicional. Eco-tradução. Matriz geográfica

MAPPING THE GEOGRAPHIC MATRIX OF PHYTOTHERAPY

ABSTRACT

This article examines the historical formation of the geographical matrix of Western phytotherapy, highlighting that its foundations were shaped by botanical knowledge originating in Asia and Africa. Based on a historical and comparative review, it presents ancient therapeutic traditions — including Chinese, Indian, Persian, Mesopotamian, and Egyptian systems — and the processes through which these medical practices circulated across regions. The study concludes that Western phytotherapy is

¹ Docente da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Universitário de Bragança. Doutora em Recursos Ambientais Amazônicos (UFPA). Profa Colaboradora no Programa de Pós-Graduação em Estudos Antrópicos na Amazônia (PPGEAA/UFPA Castanhal). Líder do Grupo de Pesquisa Laboratório de Educação, Meio Ambiente e Saúde (LEMAS/UFPA). E-mail: iracelyrd@gmail.com

² Dr. Uarrota is currently an Assistant Professor at Universidad de O'Higgins. Lecturer fo Plant physiology, Seed Production and Statistics for Agronomic and Environmental Engineering at the Institute of Agri-Food, Animal and Environmental Sciences (ICA3). E-mail: virgilio.gavicho@uoh.cl

³ Professor das Series Iniciais (Secretaria Municipal De Educação- Bragança, PA) . Graduado em Pedagogia (UFPA). Mestre (Programa de Pós Graduação Em Estudos Antrópicos Na Amazônia). Education. E-mail: gilvanpesquisa.81@gmail.com

⁴ Professor/Pesquisador/Doutor (Instituto de Estudos Costeiros/Faculdade de Biologia). Pedagogo (Instituto de Ciências da Educação). Doutor em Ciências Sócioambientais (Núcleo de Altos Estudos Amazônicos). E-mail: lucinaldoblanttt@ufpa.br

rooted in ancestral Asian and African knowledge, which influenced and shaped Western medical thought through extensive intercultural exchanges later systematized by European authors.

Keywords: Traditional Phytotherapy; Eco-translation; Geographical Matrix

Data de submissão: 02.10.2025

Data de aprovação: 11.12.2025

INTRODUCCIÓN

Las plantas medicinales han sido utilizadas para el tratamiento humano desde hace miles de años, constituyendo uno de los sistemas terapéuticos más antiguos de la humanidad. En el mundo antiguo, donde los ríos integraban redes de circulación de productos como el Nilo (Egipto), el Tigris y el Éufrates (Mesopotamia), el Indo (India Antigua) y el Huang He (China), la observación del ambiente natural y la experimentación directa, junto con la transmisión oral del conocimiento, permitieron el desarrollo de sistemas médico-botánicos que, a su vez, influyeron en los orígenes de la fitoterapia.

Asia, África y Europa fueron espacios centrales para el desarrollo y el intercambio de expresiones culturales y saberes que fueron adoptados, adaptados, transformados y reinterpretados a lo largo de siglos de interacción intercultural. Como investigadora de fitoterapia amazónica, surgió el interés en explorar este tema, pues, aunque dichas tradiciones fueran amplias y diversas, persisten inconsistencias sobre la distribución del conocimiento medicinal entre las culturas y sobre cómo esas circulaciones contribuyeron a conformar la matriz geográfica de la fitoterapia occidental.

En este contexto, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cómo la circulación histórica del conocimiento médico-botánico entre Asia, África y Europa contribuyó a la formación de la matriz geográfica de la fitoterapia occidental? Bajo esta perspectiva, la fitoterapia debe entenderse como un proceso en constante desarrollo, que no es una invención exclusiva de una civilización, sino el resultado de intercambios culturales, ecotraducciones, ajustes y transformaciones conceptuales.

Los estudios revisados para este artículo suelen centrarse en el mundo mediterráneo, Egipto, Grecia, Roma y en sus relaciones con Oriente. Sin embargo, aquí se aborda una historia silenciada durante siglos, en la cual África es reconocida como matriz ancestral, más allá de Egipto. Lo mismo ocurre con China, India, Persia, Mesopotamia y otras civilizaciones, así como con las poblaciones indígenas amerindias y sus conexiones transoceánicas después del siglo XV. Este artículo examina la formación de la matriz geográfica de la fitoterapia occidental como un sistema construido a lo largo de distintos períodos históricos, fundamentado en los aportes de civilizaciones asiáticas, africanas y europeas.

Para cumplir este propósito, se establecieron cuatro objetivos centrales:

- (a) contextualizar las redes médico-botánicas de la Antigüedad;
- (b) analizar las interacciones culturales y la transmisión del conocimiento fitoterapéutico;
- (c) identificar los factores históricos y botánicos que organizaron la fitoterapia occidental;
- (d) discutir los procesos de circulación y ecotraducción del conocimiento medicinal en el período estudiado.

Con base en la literatura revisada, se plantea la siguiente hipótesis: la fitoterapia occidental es producto de sistemas originados en Asia y África, reorganizados y difundidos posteriormente por la tradición europea.

Este estudio se caracteriza como una investigación secundaria cualitativa, sustentada en datos bibliográficos y análisis históricos comparativos. El examen bibliográfico comprendió registros escritos tradicionales, documentos históricos y artículos científicos indexados en Google Scholar, SciELO, JSTOR y repositorios institucionales. Todas las fuentes se seleccionaron por su relevancia temática, fidelidad histórica y credibilidad académica. La

lectura exploratoria y la identificación de patrones de circulación incluyendo procesos de ecotraducción— guiaron el análisis de los datos. Dichos procedimientos permitieron desarrollar una discusión crítica e interpretativa sobre la construcción histórica de la fitoterapia occidental y sus aplicaciones contemporáneas.

1 CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA DE LA FITOTERAPIA EN LA ANTIGÜEDAD

El uso de plantas medicinales desempeñó un papel central en el mantenimiento de la salud y en el tratamiento de enfermedades desde las primeras civilizaciones humanas, debido a la necesidad de supervivencia. En este contexto, diversas sociedades desarrollaron sistemas empíricos de cura basados en la observación de la naturaleza y sus ciclos ecológicos, en la experimentación directa y en la transmisión oral del conocimiento.

La sabiduría ancestral de estas civilizaciones constituyó la base de la fitoterapia y de la etnomedicina, prácticas terapéuticas que utilizan especies medicinales y que atravesaron milenios influyendo profundamente en el desarrollo de la medicina occidental. En las sociedades antiguas establecidas a lo largo de los grandes ríos Nilo, Tigris, Éufrates, Indo y Huang He las plantas medicinales no se empleaban únicamente para tratar enfermedades, sino también en rituales espirituales y en formas de organización sociocultural (EL-SAYED, 2022; PETROVSKA, 2012; METWALY).

Asia y África se destacan como los lugares de origen de los sistemas médicos tradicionales más antiguos del mundo. En China e India, obras clásicas como el Shén Nóng Běn Cǎo Jīng y los textos védicos registraron extensos repertorios de especies terapéuticas, clasificaciones farmacológicas y métodos de preparación que influyeron profundamente en Oriente y, posteriormente, en Occidente (UNSCHULD, 1986; WUJASTYK, 2003). En Persia y Mesopotamia, tablillas cuneiformes del 2500 a.C. describían el uso medicinal de resinas, aceites y hierbas, revelando una tradición integrada a la espiritualidad, a la agricultura y a la estructura social (GELLER, 2010). El Antiguo Egipto, uno de los sistemas médicos más organizados de África, desarrolló una farmacopea técnica registrada en el Papiro de Ebers, donde se documentan cientos de especies para tratar trastornos digestivos, respiratorios e inflamatorios (NUNN, 2002; METWALY *et al.*, 2022).

Aunque Europa haya sido reconocida por sistematizar el conocimiento fitoterapéutico de diversos pueblos, no fue el lugar donde surgieron estas prácticas. Filósofos, botánicos y médicos grecorromanos Hipócrates, Teofrasto, Dioscórides y Galeno se basaron en tradiciones asiáticas y africanas, traduciendo, organizando e interpretando saberes milenarios que circulaban entre continentes a través de rutas comerciales, expediciones militares, intercambios culturales y, más tarde, por la Ruta de la Seda (TOUWAIDE, 2016; SCARBOROUGH, 2018).

Durante la Edad Media y el Renacimiento, monasterios, universidades y herbarios europeos preservaron y ampliaron ese conocimiento, estableciendo las bases de la farmacognosia y de la farmacología moderna (OGILVIE, 2006). Conocer la historia de la fitoterapia practicada por las antiguas civilizaciones permite comprender la transmisión, la ecotraducción y la evolución del conocimiento sobre plantas medicinales en el mundo. El estudio de estas tradiciones revela la profunda interdependencia entre las civilizaciones, ya que las bases de la fitoterapia occidental son herencias directas de saberes africanos y asiáticos que antecedieron, influyeron y estructuraron las prácticas médicas europeas. Este artículo presenta, por tanto, una síntesis histórico-comparativa de la fitoterapia entre civilizaciones asiáticas, africanas y europeas de la Antigüedad, destacando sus contribuciones, interacciones culturales y relevancia para las prácticas terapéuticas contemporáneas.

2 FITOTERAPIA ENTRE LAS CIVILIZACIONES ANTIGUAS

Las primeras tradiciones de uso de plantas medicinales fueron desarrolladas por las civilizaciones antiguas que se establecieron a lo largo de los principales sistemas fluviales. La fertilidad de estas áreas, aliada a la capacidad de gestionar los recursos hídricos, impulsó el desarrollo de la agricultura y permitió que las comunidades acumularan conocimientos prácticos sobre los recursos naturales, incluidas las plantas de valor terapéutico. Investigaciones recientes señalan que los sistemas de salud del Antiguo Oriente y del nordeste africano se configuraron a partir de interacciones entre el medio ambiente, la religiosidad y las prácticas de cura, desarrolladas según clasificaciones propias. En este escenario, las culturas africanas y asiáticas desempeñaron un papel esencial en la difusión de las tradiciones médico-botánicas, que posteriormente influyeron en los sistemas de Europa, Persia e India (NUNN, 2002).

En Mesopotamia, ubicada entre los ríos Tigris y Éufrates, registros datados de alrededor de 3500 a.C. ya mencionaban el uso terapéutico de plantas, resinas y minerales entre los pueblos sumerios, incluyendo el uso de *Cannabis sativa* L. para el alivio de dolores en general. Las tablillas médicas sumerias y babilónicas documentaron el uso de diversas especies, como mirra, ajo y tamarisco, en el tratamiento de trastornos digestivos y afecciones infecciosas. Además, los análisis modernos del Código de Hammurabi revelan regulaciones sobre la práctica médica, mostrando la relevancia social y la autoridad reconocida de los curadores en la sociedad babilónica (GELLER, 2010).

En África, el Antiguo Egipto desarrolló una de las tradiciones médicas más avanzadas de la Antigüedad, registrada en papiros como el de Ebers y el de Edwin Smith. Las sociedades del Egipto Antiguo utilizaron una extensa farmacopea de origen vegetal, animal y mineral para tratar enfermedades del aparato digestivo, del sistema respiratorio, procesos inflamatorios y otras afecciones. Muchas drogas vegetales que circulaban en Egipto llegaban por vía comercial, transportadas por caravanas desde distintas regiones. La práctica médica egipcia integraba observación clínica, elementos simbólico-religiosos y conocimiento botánico, configurando un sistema de cura holístico de gran influencia regional (METWALY *et al.*, 2021).

En Mesopotamia y Egipto, el uso de plantas medicinales integraba cuerpo, ambiente y divinidades, a partir de cosmovisiones que atribuían significado espiritual y terapéutico a las plantas. Ello se explica por el politeísmo, base de la religiosidad de muchos pueblos asiáticos y africanos, que asociaba numerosas divinidades a animales, plantas y fuerzas de la naturaleza.

Además de proveer agua, los grandes ríos Tigris, Éufrates y Nilo facilitaban el transporte de plantas, semillas y resinas entre regiones, enriqueciendo las farmacopeas locales. Estos sistemas médico-botánicos establecieron las bases de la fitoterapia antigua e influyeron en el desarrollo de las tradiciones médicas griega, persa e india (TOUWAIDE, 2016). Otras sociedades antiguas también desarrollaron sus propios usos terapéuticos de plantas, integrando el conocimiento botánico a la vida cotidiana, a la espiritualidad y a los rituales de cura. Los fenicios, navegantes y comerciantes, desempeñaron un papel central en la difusión de resinas aromáticas como la mirra y el cedro por todo el Mediterráneo, sustancias utilizadas en tratamientos respiratorios, embalsamamiento y rituales sagrados (MARK, 2018). Entre los hebreos, establecidos a lo largo del río Jordán, registros bíblicos y arqueobotánicos destacan el uso de hisopo, áloe, olivo, higuera, granado y mirra para la purificación, la cicatrización, los trastornos digestivos y fines litúrgicos (ZOHARY, HOPF & WEISS, 2012).

El conocimiento médico persa, influido por las tradiciones mesopotámicas y por su propia cosmología, utilizaba azafrán, regaliz, menta y granada en preparaciones digestivas, febrífugas y antiinflamatorias. Gran parte de estas interacciones entre saberes se perdió a lo largo de la historia debido a procesos migratorios, invasiones y conflictos que fragmentaron tradiciones y registros. Civilizaciones anatolias, como los hititas, documentaron el uso de aceites, esencias y hierbas aromáticas en textos médicos y rituales. Sociedades minoicas y micénicas de la región del Egeo empleaban laurel, salvia, adormidera, mirto y orégano tanto

con fines medicinales para tratar trastornos digestivos y dolores como en rituales domésticos y ceremonias religiosas (TOUWAIDE, 2016).

La Civilización del Valle del Indo (Harappa y Mohenjo-Daro) utilizaba cúrcuma, jengibre, áloe y sésamo para tratamientos corporales, trastornos digestivos e inflamaciones. Estas prácticas medicinales iniciales influirían más tarde en el desarrollo de la medicina ayurvédica (WUJASTYK, 2003). En la China Antigua surgió uno de los sistemas fitoterapéuticos más extensos y sistemáticos del mundo, documentado en el Shén Nóng Běn Cǎo Jīng, que describe centenares de especies terapéuticas, como ginseng, jengibre, canela, té y regaliz, empleadas para equilibrar el cuerpo, fortalecer la energía vital (*qi*) y tratar trastornos respiratorios, digestivos e inflamatorios (UNSCHULD, 1986).

En conjunto, estas civilizaciones formaron las primeras redes de conocimiento que hicieron circular medicamentos a base de plantas, rituales de cura y significados espirituales asociados a las especies terapéuticas. Sus contribuciones moldearon la base de las prácticas fitoterapéuticas que serían posteriormente adoptadas, ampliadas y sistematizadas por griegos y romanos, convirtiéndose en parte del patrimonio médico que influyó en la medicina europea y occidental.

3 FITOTERAPIA EN ASIA: ORÍGENES, SISTEMAS TRADICIONALES Y APORTES HISTÓRICOS

Asia es considerada la cuna de algunos de los sistemas médicos tradicionales más antiguos e influyentes de la historia, especialmente aquellos originarios de China, India y Persia. Estas civilizaciones desarrollaron métodos de diagnóstico, estrategias terapéuticas basadas en plantas medicinales y filosofías holísticas de salud apoyadas en la observación de la naturaleza. En la medicina asiática antigua, el uso de plantas no se restringía al tratamiento de enfermedades, sino que también se vinculaba al mantenimiento del equilibrio corporal, a la armonía espiritual y a principios de longevidad que moldearon la fitoterapia a escala global (UNSCHULD, 1986; LO & BARRETT, 2018).

En China, la fitoterapia fue sistematizada en la obra clásica Shén Nóng Běn Cǎo Jīng, considerada el primer tratado chino sobre plantas medicinales y uno de los registros más antiguos de este tipo en el mundo. El texto se atribuye al legendario emperador Shennong, conocido como el “Divino Agricultor” y considerado el “Padre de la Medicina Herbaria China”. Según la tradición, Shennong vivió alrededor de 2800 a.C. y probó personalmente centenares de plantas para determinar sus efectos terapéuticos y tóxicos. Sus observaciones sistemáticas clasificaron aproximadamente 365 sustancias en categorías superior, media e inferior (UNSCHULD, 1986).

La metodología empírica de Shennong, basada en la experimentación directa y en el registro minucioso de los efectos de las plantas, estableció las bases de la Medicina Tradicional China (MTC). Su legado incluye también la asociación cultural entre el té y el bienestar, así como la relación entre dieta, hábitos cotidianos y prácticas terapéuticas. En India, el sistema ayurvédico, registrado en textos védicos alrededor de 1500 a.C., se consolidó como una de las tradiciones médicas más antiguas del mundo. Su principio central es el equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu, alcanzado por medio de la alimentación, del comportamiento y del uso de plantas medicinales, en una filosofía de vida que influyó profundamente en diversas tradiciones.

El Ayurveda documenta cientos de especies terapéuticas, como la cúrcuma (*Curcuma longa*), el jengibre (*Zingiber officinale*) y el *tulsi* (*Ocimum tenuiflorum*), venerado como planta sagrada con propiedades inmunomoduladoras y adaptógenas (UNSCHULD, 1986; WUJASTYK, 2003). El conocimiento ayurvédico influyó intensamente en los sistemas médicos de Asia Central y del Sudeste Asiático. En Mesopotamia y Persia, tablillas de arcilla datadas de alrededor de 2500 a.C. preservan recetas medicinales que combinan hierbas, resinas

y aceites para tratar heridas, fiebres, afecciones respiratorias y trastornos digestivos (GELLER, 2010). Estas tradiciones compartían la noción de que la salud dependía del equilibrio entre cuerpo, ambiente y espiritualidad, integrando prácticas terapéuticas a rituales religiosos y ciclos agrícolas.

La transmisión del conocimiento médico asiático se dio a través de amplias redes comerciales e intelectuales que conectaban China, India, Persia y el Mediterráneo. Doctrinas farmacológicas chinas circularon por medio de textos, copias y comentarios, así como por contactos interculturales, mientras que la expansión de conceptos ayurvédicos y de sustancias botánicas hacia Asia Central y el Sudeste Asiático contribuyó a una circulación más amplia de ideas médicas (UNSCHULD, 1986; WUJASTYK, 2003). En el Mediterráneo antiguo, la interacción entre tradiciones griegas, persas e indias moldeó sistemas médico-botánicos en constante evolución, como demuestra Touwaide (2016).

4 FITOTERAPIA EN ÁFRICA: SISTEMAS MÉDICOS ANCESTRALES, ESPIRITUALIDAD Y TRADICIONES ORALES

África ha sustentado desde hace mucho tiempo sistemas terapéuticos complejos, enraizados en la observación empírica, en la espiritualidad y en la transmisión oral del conocimiento. En muchas sociedades africanas, la cura se entiende como un proceso integrado que conecta cuerpo, espíritu y comunidad, reflejando una cosmovisión holística profundamente vinculada al ambiente natural. Esta relación sostiene extensas tradiciones de uso de plantas medicinales, en las que practicantes espirituales y ancianos comunitarios preservan y transmiten saberes a lo largo de las generaciones por medio de prácticas orales (IWU, 2014).

El Antiguo Egipto se destaca como una de las civilizaciones médicas más avanzadas del continente africano, consolidada alrededor de 1500 a.C. La medicina egipcia integraba simbolismo espiritual, observación clínica y conocimiento botánico, interpretando la salud como un estado de equilibrio entre el cuerpo, la naturaleza y las fuerzas divinas. Los sacerdotes-médicos, conocidos como *sunu*, realizaban diagnósticos y preparaban remedios derivados de plantas, minerales y productos de origen animal. Las prácticas de cura estaban a menudo asociadas a rituales dedicados a divinidades como Isis, venerada como protectora de la sanación. Los jardines de los templos funcionaban como centros de cultivo de plantas medicinales, permitiendo el desarrollo sistemático de formulaciones y tratamientos (NUNN, 2002; WILKINSON, 1998).

El *Papiro de Ebers* (c. 1550 a.C.) es uno de los documentos médicos más importantes de la Antigüedad. Reúne más de 800 prescripciones terapéuticas y menciona cerca de 700 ingredientes de origen vegetal, mineral y animal. Entre las especies más destacadas se encuentran *Aloe vera*, empleada para la cicatrización y el alivio de afecciones cutáneas; *Commiphora myrrha* (mirra), valorada por sus propiedades antisépticas y antiinflamatorias; y *Allium sativum* (ajo), utilizado en el tratamiento de infecciones, trastornos digestivos y problemas circulatorios. Otras plantas, como lino, enebro, ricino, cilantro y comino, se utilizaban en infusiones, decocciones, cataplasmas, ungüentos y jarabes, revelando una tradición farmacotécnica altamente refinada (NUNN, 2002; METWALY et al., 2021).

La ubicación estratégica de Egipto entre África y el Oriente Próximo facilitó el flujo de plantas medicinales y resinas procedentes de regiones como Nubia, Sudán, Somalia y la Península Arábiga. Este intercambio incorporó especies como *Boswellia sacra*, bálsamos aromáticos y aceites esenciales a la farmacopea egipcia. Con el tiempo, el conocimiento médico africano ejerció influencia directa sobre la medicina griega -especialmente por medio de autores como Hipócrates y Dioscóridos - y, posteriormente, sobre la práctica médica romana, creando un puente intelectual duradero entre las tradiciones africanas y los sistemas de cura europeos (TOUWAIDE, 2016).

La circulación del conocimiento africano basado en plantas generó procesos de ecotraducción, en los cuales las prácticas terapéuticas fueron reinterpretadas y adaptadas a nuevos contextos socioculturales, preservando, no obstante, sus principios farmacológicos esenciales. La dispersión global de especies como *Aloe vera*, la mirra y el olíbano ejemplifica este movimiento histórico de difusión medicinal.

En síntesis, el continente africano aportó uno de los conjuntos de conocimientos terapéuticos basados en plantas más antiguos e intrincados conocidos por la humanidad. Su influencia sigue siendo evidente en la fitoterapia contemporánea, en las prácticas tradicionales de cura y en el campo más amplio de la medicina natural. El legado medicinal africano continúa enriqueciendo sistemas terapéuticos en todo el mundo y profundizando la comprensión científica sobre el poder curativo de las plantas.

5 FITOTERAPIA EN EUROPA: SISTEMATIZACIÓN Y DIFUSIÓN HACIA OCCIDENTE MODERNO

Europa desempeñó un papel central en la sistematización y, posteriormente, en la difusión global del conocimiento fitoterapéutico que se había originado en civilizaciones africanas y asiáticas mucho más antiguas. Cuando los europeos entraron en contacto con tradiciones médico-botánicas procedentes de Egipto, Mesopotamia, Persia y del subcontinente indio, reorganizaron estos cuerpos de saber apoyándose en referencias filosóficas sustentadas en la observación empírica y en la investigación racional (TOUWAIDE, 2016).

En la Grecia Antigua, la fitoterapia adquirió prominencia académica especialmente a partir de la obra de Hipócrates (460-377 a.C.), quien defendía que las enfermedades tenían causas naturales y requerían tratamientos basados en la observación. El *Corpus Hippocraticum* incluye numerosas referencias a plantas medicinales utilizadas para restaurar el equilibrio corporal. Teofrasto (371-287 a.C.), discípulo de Aristóteles, amplió este conocimiento en su obra seminal *Historia Plantarum*, uno de los primeros tratados botánicos sistemáticos del mundo occidental. Sus descripciones detalladas y sus propuestas de clasificación vegetal sentaron las bases de la botánica europea (SCARBOROUGH, 2018).

En la Roma Antigua, la tradición griega fue consolidada y ampliada. En el siglo I d.C., el médico Dioscórides escribió *De Materia Medica*, un texto monumental que catalogaba cerca de 600 especies vegetales. La obra se convirtió en el herbario más influyente de Occidente durante más de 1.500 años, sirviendo como referencia para usos terapéuticos, métodos de preparación y propiedades farmacológicas. Galeno (129-216 d.C.) también dejó contribuciones significativas al desarrollar preparaciones medicinales que posteriormente se conocieron como “fármacos galénicos”, las cuales moldearon la práctica farmacéutica europea hasta la era moderna (TOUWAIDE, 2016).

Durante la Edad Media, la preservación, copia e interpretación del conocimiento fitoterapéutico antiguo recayó en gran medida en las comunidades monásticas. Los monasterios mantenían huertos medicinales, bibliotecas y *scriptoria* donde se conservaban y copiaban manuscritos antiguos. Autores como Hildegard von Bingen produjeron importantes obras herbolarias que combinaban saberes clásicos con tradiciones curativas locales. El Renacimiento marcó un punto de inflexión. La redescubierta de textos clásicos, junto con el surgimiento de las universidades y el avance de las ciencias naturales, impulsó el desarrollo sistemático de los estudios botánicos. Herboristas como Otto Brunfels, Leonhart Fuchs y Pierandrea Mattioli elaboraron herbarios ricamente ilustrados que resultaron fundamentales para el surgimiento de la farmacognosia como disciplina científica (OGILVIE, 2006).

A partir del siglo XV, la expansión marítima europea puso el conocimiento fitoterapéutico del Viejo Mundo en contacto directo con la vasta biodiversidad de las Américas, de África y de otras regiones de Asia. Este proceso inauguró intercambios inéditos de prácticas

médicas y saberes botánicos. En América del Sur, en particular, la convivencia y la observación directa de los pueblos indígenas permitieron la circulación de nuevas comprensiones sobre plantas y técnicas terapéuticas, contribuyendo a la ampliación y transformación de los repertorios medicinales europeos. A lo largo de los siglos siguientes, diversos elementos de las tradiciones curativas indígenas pasaron a ser incorporados a las prácticas médicas y botánicas europeas, integrándose en un flujo continuo de intercambio cultural y fitoterapéutico entre continentes (HEMMING, 2008).

Esos intercambios, enraizados en la observación, la experimentación y la transmisión oral, configuraron procesos de ecotraducción mediante los cuales el conocimiento medicinal fue adaptado e incorporado a nuevos contextos culturales y ecológicos. El papel de Europa no fue el de inventar la fitoterapia, sino el de organizar, ampliar y difundir un patrimonio médico-botánico cuyas raíces se encuentran en tradiciones africanas y asiáticas mucho más antiguas. A través de esta sistematización, Europa actuó como intermediaria entre las prácticas ancestrales y la formación de la farmacología moderna (PRANCE & NESBITT, 2005).

6 CONSIDERACIONES FINALES

La trayectoria histórica de la fitoterapia en la Antigüedad demuestra que el uso de plantas medicinales no constituye únicamente un recurso terapéutico, sino un fenómeno cultural profundamente enraizado que moldeó las tradiciones médicas de las primeras civilizaciones. En Asia, especialmente en China, India y Persia surgieron los primeros sistemas médicos estructurados, sustentados en registros escritos, clasificaciones botánicas y principios filosóficos. Obras fundacionales como el *Shén Nóng Běn Cǎo Jīng* y los textos védicos establecieron bases teóricas y prácticas que continúan orientando sistemas medicinales tradicionales y contemporáneos. Estas tradiciones asiáticas revelan comprensiones sofisticadas sobre tratamientos a base de plantas, efectos fisiológicos y la relación entre el equilibrio corporal y el entorno natural.

En África, la fitoterapia se desarrolló mediante enfoques propios que integraban espiritualidad, comunidad y transmisión oral. El Antiguo Egipto, con su farmacopea altamente avanzada registrada en el Papiro de Ebers, aportó un legado incomparable de métodos farmacotécnicos, descripciones botánicas y prácticas rituales asociadas a la cura. En otras regiones africanas, el conocimiento medicinal fue preservado por la tradición oral, con curadores que actuaban como guardianes de las prácticas ancestrales. La fitoterapia africana refleja, así, una visión de mundo en la cual las plantas medicinales se entrelazan con la cosmología, la estructura social y los sentidos espirituales. En las Américas, los pueblos indígenas amerindios desarrollaron sistemas basados en la observación ecológica, en el manejo de especies nativas y en complejas cosmologías. Sus conocimientos, transmitidos oralmente y practicados en la vida cotidiana de las aldeas, influyeron en los repertorios terapéuticos de distintas regiones del continente. Con la expansión marítima europea, muchos de estos saberes fueron observados, compilados, reinterpretados y posteriormente incorporados a las farmacopeas europeas, contribuyendo a la circulación transcontinental de plantas medicinales, técnicas de preparación y concepciones terapéuticas.

La contribución de Europa a la fitoterapia reside principalmente en su capacidad de sistematizar, reorganizar y difundir el conocimiento heredado de antiguas tradiciones asiáticas, africanas y amerindias. Por medio de las obras de Hipócrates, Teofrasto, Dioscórides y Galeno, el saber sobre plantas medicinales fue catalogado, clasificado y metodológicamente ampliado. Durante la Edad Media, los monasterios protegieron y transmitieron manuscritos esenciales, mientras que el Renacimiento trajo un renovado interés científico que sentó las bases de la farmacología moderna. A su vez, la expansión marítima europea facilitó la circulación ampliada

de conhecimentos, incorporando práticas indígenas, africanas e asiáticas e transformando as farmacopeas globais.

En conjunto, las historias de Asia, África, Américas y Europa revelan una larga e interconectada evolución del conocimiento sobre plantas medicinales, definida por la transmisión, la adaptación y el perfeccionamiento continuos. La fitoterapia antigua es, por tanto, resultado de intercambios intelectuales, culturales y ecológicos que atravesaron fronteras geográficas y eras históricas. La matriz geográfica que configuró la fitoterapia occidental no se originó en Europa; por el contrario, está profundamente enraizada en el conocimiento ancestral desarrollado por civilizaciones asiáticas, africanas y por los pueblos indígenas amerindios, cuyas contribuciones proporcionaron los fundamentos esenciales posteriormente sistematizados por Europa. Reconocer y valorar estas raíces históricas es fundamental no solo para comprender la legitimidad cultural de la fitoterapia, sino también para orientar futuras investigaciones, promover el uso sostenible de las plantas medicinales y preservar tradiciones ancestrales que continúan inspirando prácticas terapéuticas en todo el mundo.

REFERENCIAS

- GELLER, M. J. **Ancient Babylonian Medicine: Theory and Practice**. Chichester: Wiley-Blackwell, 2010. DOI: 10.1002/9781444319996.
- HEMMING, John. **Tree of Rivers: The Story of the Amazon**. Londres: Thames & Hudson, 2008. ISBN 978-0500514016
- IWU, Maurice M. **Handbook of African Medicinal Plants**. 2. ed. Boca Raton: Taylor & Francis / CRC Press, 2014
- LO, Vivienne; BARRETT, Alan (orgs.). **Imagining Chinese Medicine**. Leiden: Brill, 2018. DOI: 10.1163/9789004392387.
- MARK, J. J. The Phoenicians. **World History Encyclopedia**, 2018.
- METWALY, Ahmed M.; EL-SAYED, Mohamed E.; ED-DRA, Ahmed; *et al.* **Traditional ancient Egyptian medicine: A review**. Journal of Herbmmed Pharmacology, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 547–558, 2022. DOI: 10.34172/jhp.2022.68.
- METWALY, Ahmed M. *et al.* **Traditional ancient Egyptian medicine: a review**. Saudi Journal of Biological Sciences, v. 28, n. 10, p. 5823-5832, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34588897/>. Acesso em: 17 nov. 2025.
- NUNN, John F. **Ancient Egyptian Medicine**. Norman: University of Oklahoma Press, 2002. 240 p. ISBN 978-0-8061-3504-5
- OGILVIE, B. **The Science of Describing: Natural History in Renaissance Europe**. Chicago: University of Chicago Press, 2006. DOI: 10.7208/chicago/9780226620862.001.0001. Disponível em: <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226620862.001.0001>. Acesso em: 17 nov. 2025.
- PETROVSKA, Biljana Bauer. Historical review of medicinal plants' usage. **Pharmacognosy Reviews**, [S.l.], v. 6, n. 11, p. 109–118, 2012. DOI: 10.4103/0973-7847.95849. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3358962/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

PRANCE, Ghilleen T.; NESBITT, Mark (orgs.). **The Cultural History of Plants**. London: Routledge, 2005. E-book (reedição digital): DOI: 10.4324/9781315086730. Disponível em: <https://doi.org/10.4324/9781315086730>. Acesso em: 17 nov. 2025.

SCARBOROUGH, John. **Medical Botany in the Greco-Roman World**. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, v. 73, n. 1, p. 1–20, 2018. DOI: 10.1093/jhmas/jrx054.

SCARBOROUGH, John. **Medical Botany in Classical Antiquity**. *Oxford Research Encyclopedia of Classics*, 2018. DOI: 10.1093/acrefore/9780199381135.013.5378.

TOUWAIDE, Alain. **The Origins of Medical Botany**. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, v. 71, n. 1, p. 1–23, 2016. DOI: 10.1093/jhmas/jrv030.

TOUWAIDE, Alain. **Transmission of Medical Knowledge from Antiquity to the Renaissance**. *Medical History*, v. 60, n. 2, p. 133–153, 2016. DOI: 10.1017/mdh.2016.16.

UNSCHULD, Paul U. **Medicine in China: A History of Pharmaceutics**. Berkeley: University of California Press, 1986. DOI: 10.1525/9780520343260.

WILKINSON, Alix. **The Garden in Ancient Egypt**. London: Rubicon Press, 1998.

WUJASTYK, Dominik. **The Roots of Ayurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings**. London: Penguin Classics, 2003.

ZOHARY, Daniel; HOPF, Maria; WEISS, Ehud. **Domestication of Plants in the Old World**. 4. ed. Oxford: Oxford University Press, 2012.