

REFLEXIONES ACERCA DE LA MEDICINA POPULAR

Ignacio M.^a Barriola Irigoyen

Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas 2. (1992) p. 187-202.
ISBN: 84-86240-40-4
Donostia: Eusko Ikaskuntza

La primitiva medicina, empírica, toma desde la antigüedad dos direcciones dispares: la hechiceril y la de progresivo carácter científico que aboca en la medicina actual. Las prácticas de la llamada popular con sus componentes empírico y mágico derivan de la primera dirección. Tres elementos constituyen la trama del universal fenómeno del curanderismo: el curandero, el paciente y los métodos curatorios cuyas características esenciales se exponen y comentan en este trabajo. Así como también la creciente pérdida de sus peculiaridades clásicas y de su predicamento en favor de nuevos recursos hoy en boga. Mas, en tanto existan enfermedades de difícil tratamiento o incurables, la curandería del tipo que sea pervivirá como puerta abierta a la esperanza.

Hasierako medikuntza enpirikoak, Antzinetatik bertatik bi norabide desberdin hartuko zituen: sorginkeriarena alde batetik eta, izaera gero eta zientifikoagoa beretuz, gaurko medikuntza emango duena bestetik. Herri-sendagintza deiturikoa bere alderdi enpiriko eta magikoarekin lehenbizikotik dator. Hiru osagaiok eratzen dute sendagintza-fenomeno unibertsal horren biladura: sendatzailea, erla eta sendatzeko metodoak, berauen funtsezko ezaugarriak lan honetan azaldu eta aipatzen direlarik. Aldi berean, haren berezitasun klasikoek galera gero eta nabarmenagoa da, egun harrera hobetua duten beste baliabide batzuk ordezkatuz doazelarik. Alabaina, tratamendu zaila duten edo sendaezinak diren eritasunak dauden bitartean, mota bateko zein besteko sasisendagintzak iraun egingo du esperantzari irekitako leiho baten antzera.

Primitive medicine, empirical, takes from antiquity two different directions: the sorcery, and the rather scientific direction, which emerges into the present medicine. Practices of so called popular medicine, with its empirical and magic components, derive from the first direction. Three components represent the plot of the universal phenomenon of quackery: the quacker, the patient and the healing methods which essential characteristics are explained and commented in this work. It also takes note of the increasing loss of its traditional peculiarities, and of its position in favour of new resources which are in vogue. But, as long as there are diseases with a difficult treatment or incurable, quackery of any kind will survive, as an open door to hope.

INTERVENCION DEL PROF. JOSE LUIS GOTI ITURRIAGA

Presentación del Dr. Dn. Ignacio María Barriola

Es para mí un alto honor, y una gran satisfacción, presentar al Dr. Barriola y, al terminar su ponencia, intervenir en el coloquio que ulteriormente se suscite.

Empezaré por decir que Iñaki Barriola es uno de los pocos Patriarcas de la Medicina de Euskadi, es además un pionero de la Historia de la Medicina Vasca y un estudioso de la Medicina Popular.

Es, hoy, nuestro Presidente de Honor, y el Presidente reelecto del Colegio de Médicos de Guipuzkoa.

Ha sido primero Presidente, después Director de la R.S.B.A.P. y Presidente de la sección de Ciencias Médicas de la Sociedad de Estudios Vascos/Eusko-Ikaskuntza.

Discípulo predilecto de Urrutia, creador de la especialidad médico-quirúrgica de gastroenterología, en Gipuzkoa. Formado en la medicina centroeuropea en el periodo de entreguerras.

Ejerció la medicina, como figura puntera, durante más de 40 años.

Es socio-fundador de nuestra Sociedad Vasca de Historia de la Medicina e impulsor del Seminario y Museo Histórico-Médico Vasco, una de cuyas salas lleva su nombre, precisamente la dedicada a Historia de la Cirugía.

Escritor y publicista polifacético, se ha distinguido por las ediciones, muchas de ellas ya agotadas, de libros como:

- Los Amigos del País y la Medicina.
- La Medicina Popular en el País Vasco.
- 19 condenados a muerte.
- Gestiones guipuzcoanas por una Universidad oficial del País Vasco. (1963-79).
- El enigma de la muerte de Napoleón.
- Petriquillo.
- Urrutia.
- Nueva lectura de Peru Abarka.
- La convalidación de títulos extranjeros y el Colegio de Médicos de Guipúzcoa. (1899-1923).
- Medicina donostiarra.
- Grupos sanguíneos en los Vascos.
- Las aguas de Cestona y los Caballeritos de Azkoitia.
- Cartas de Zumalacárregui.
- Notas de la Guerra Carlista. etc., etc.

Reúne pues, la doble condición de Médico-Escritor y también la de Escritor-Médico.

Ha participado en todos los cursos monográficos y de doctorado así como en las diversas sesiones científicas, conferencias, coloquios y mesas redondas organizaas en el Seminario de Historia de la Medicina Vasca de la Universidad del País Vasco en Bilbao.

Pero por encima y sobre todo esto, es un ejemplar humano poco común, culto, reflexivo, abierto, esforzado y generoso.

Hombre de hondo sentido familiar, modelo de vasco docto, laborioso, comprensivo y entrañable.

El Dr. Barriola tiene la palabra:

Siento verdadero reparo al volver a hablar de Medicina Popular que tantas veces he expuesto ante diversos públicos y más cuando hoy he de dirigirme a personas que por ser historiadores, médicos o interesados por el tema lo conocen tanto o más que yo y tienen conocimiento de cuanto, y no poco, se ha publicado acerca de él.

El motivo principal por el que se requiere mi presencia cuando entra en juego este asunto, la culpa diría yo de mis reiteradas intervenciones, es de aquel libro LA MEDICINA POPULAR EN EL PAIS VASCO publicado en 1952, hace casi cuarenta años.

¿Qué me impulsó a escribirlo? Fueron dos motivos de dispar naturaleza al ser uno de tipo médico y de orden etnológico el segundo. Por lo que conocía de publicaciones anteriores y por conversaciones con curanderos o personas relacionadas con ellos me era evidente que en algunas de las prácticas que empleaban podían hallarse atisbos de racionalidad y trataba de buscar la razón última de su real o aparente éxito que es, en verdad, lo que despertó mi interés como médico.

Por otro lado, la analogía o disparidad de los profusos medios de curación, de remedios, empleados en análogas dolencias me hizo ver la conveniencia de su clasificación o distribución tanto por procesos patológicos así como por las técnicas sanadoras utilizadas, a fin de facilitar su consulta y también la labor de investigadores posteriores. Esto es lo que, quizá abusivamente, consideraba como de orden etnológico.

Al planear su redacción pude percatarme de que si al limitado número de mis hallazgos en la materia, añadía los datos ya publicados por eminentes etnólogos —entre ellos la mención de Azkue, Barandiarán y Thalamás es obligatoria— no solamente se enriquecía la obra sino que se convertía en una recopilación de cuanto hasta la fecha se había escrito en relación al país. No dudé en hacerlo y recurriendo a las fuentes a mi alcance pude hacer algo así como la puesta al día de los datos existentes acerca de la medicina popular vasca.

A tales sistematización y enfoque colectivo creo poder atribuir la excelente acogida prestada al libro al que posteriormente han seguido muy valiosas aportaciones en análoga línea.

Las publicaciones de los profesores Sánchez Granjel y Urkia, las de los doctores Erkoreka y Goikoetxea Marcaida, Satrústegi y otros listados por Erkoreka con sus peculiaridades temáticas o geográficas que abarcan al país han supuesto importantes aportaciones al tema que, ni con ellas, queda agotado.

Es de uso corriente el término de Medicina Popular Vasca que lleva implícita la idea de una cierta peculiaridad étnica no real cuando, como es bien sabido, las técnicas y medios sanadores de los diferentes tipos de curandería son, salvo matices o detalles, fundamentalmente análogos en su extensión universal. Es, pues, más propio hablar de medicina popular *en el* que *del* País Vasco.

Pero, además, ¿es correcto hablar de medicina al referirse a la llamada popular? Creo sinceramente que no aunque el uso ha consagrado universalmente el nombre pues las prácticas curanderiles nada tienen de común, o bien poco, con la ciencia que es la medicina y son tan antiguas como la humanidad cuando las bases científicas de nuestra profesión eran desconocidas. Y en su esencia han persistido hasta nuestros días. Como decía Sigerist la primitiva medicina, de la que directamente se deriva la curandería, constaba de tres componentes, el empírico, el mágico y el religioso y en lo puramente médico la hoy llamada popular quedó anclada en su componente empírico sin la evolución posterior característica de la ciencia.

Lo difícil es encontrar el término alternativo que caracterice a esta pseudo-medicina y el que sea aceptado, lo que hace pensar que estamos abocados a continuar empleando el de uso corriente.

Tras éste un tanto largo preámbulo, al entrar en la materia de la charla quiero empezar por advertir que contra lo habitual en ellas y aunque sea menos entretenido o divertido incluso, no es mi intención la de ir narrando (salvo en la tercera parte en la que la referencia será obligada) prácticas de curanderos y curandería sino el reflexionar acerca de los tres elementos que conforman ésta: el curandero, su cliente y los medios sanadores que utiliza.

Las prácticas curatorias en la antigüedad eran una parte de los recursos del hombre en su lucha con la naturaleza. El hombre observaba, sin poderlos comprender, los grandes fenómenos naturales: la sequía que agostaba sus campos, los diluvios que arrasaban sus tierras, los cataclismos, los volcanes, las tormentas y sus rayos que provocaban incendios o muertes... Había que buscarles sus causas y los atribuían a los dioses o a los malos espíritus. Lo mismo sucedía con las grandes epidemias que diezaban la población y, en menor escala, con las enfermedades que se cebaban en sus deudos. Dioses o demonios causantes había que tratar con ellos, invocar sus favores o aplacar sus iras. Y para ésto nadie más indicado que el sacerdote, presente en las diversas creencias o religiones.

El médico de la sociedad primitiva o el de las tribus en las que se conserva —el shaman— era a la vez sacerdote y su acción directa sobre el paciente se acompañaba de la súplica intercesora del poder sobrenatural ofendido. Siglos después seguía considerándose la enfermedad como culpa, como consecuencia del pecado. “¿Quién pecó, él o sus padres?” le preguntaron a Jesús en una ocasión, Y conforme a la tradición de su pueblo vemos al mismo Jesús en otra escena curando una enferma y atribuyéndose la inmediata mejoría a la expulsión del organismo de los demonios causantes de las violentas convulsiones que padecía.

Podrá creerse que la observación del enfermo era secundaria, pero nada más lejos de la realidad. Por el estudio de los síntomas que presentaba —los omína— el sacerdote podía llegar a saber quien era el causante de los males y al que había que dirigir sus peticiones o lanzar sus conjuros. Le servía también, contando con su experiencia basada en la analogía de los síntomas, para indicar el remedio y fijar el pronóstico. En Asiria y Babilonia había dioses determinados para cada enfermedad como más tarde en el cristianismo, pero en sentido contrario, se contaba con Santos Auxiliadores. LABARTU se llamaba el principal demonio, ASSAKU el causante de las fiebres, TI'U el de los dolores de cabeza, NERGAL y NANTAR los espíritus provocadores de las plagas y así otros. En cada caso era menester invocar al correspondiente espíritu y buscar su reconciliación con prácticas culturales.

El paso de esta primitiva medicina a la posterior hechicería surgió sin violencia mayor al amparo de la incultura de las gentes y de la superchería de los magos, para mantenerse durante siglos y persistir en los tiempos actuales en reducidos enclaves al margen de la civili-

zación. La medicina siguió otros rumbos. La de tipo racional, basada en el examen de los síntomas y su interpretación más o menos acertada se fue imponiendo sobre la de tipo mágico o religioso. Ya en los tiempos de la Grecia antigua se separan la de orden religioso del dios Asclepio, hijo de Apolo, de la racional con Hipócrates de Cos, considerado como el padre de la medicina, que se impuso sobre aquella. En ésta se distinguían los que hoy llamaríamos internistas que encontraban sus recursos entre los productos de la naturaleza, plantas y minerales, y los cirujanos más dedicados a la traumatología y en tiempos bélicos al tratamiento de heridas de lanzas, flechas y similares.

Sin intención alguna de hacer un resumen de la historia de la medicina, muy superior a mis posibilidades, he creído procedente referir ese momento históricamente conocido en el que Hipócrates dio a la medicina primitiva y concretamente a la griega un cierto espíritu científico y además con su Juramento otro no menor ético. Así queda establecida la diferencia entre la vertiente mágica o religiosa y la racional eminentemente empírica en sus comienzos y aun siglos después.

A lo largo del tiempo cada una ha seguido su propia trayectoria, pero con mutuas influencias, pues, aun después de convertirse la empírica en científica, el componente religioso y en general menos el mágico, han continuado influyendo al menos en el pensamiento de las gentes. En relación concreta con nuestro pueblo ciertas artes mágicas y como complemento de otros tratamientos han sido tradicionalmente usadas por los curanderos aunque más en tiempos pasados que en el presente y las creenciales basadas en la fe, si bien la religiosidad está en declive, persiste por el culto o degenera en supersticiones. Supersticiones por cierto no exclusivas ni mucho menos del campo religioso.

De los tres elementos antes citados de la curandería siendo el primero el sanador detengámonos un poco en él. Habrá que empezar por decir que si bien todavía conservan su fama, el número actual de ellos y su prestigio no son los de tiempos pasados ni creo que en Gipuzkoa se hable tanto de ellos, o es quizá a falta de información por mi parte, pues los dos que por aquí más suenan ahora residen ambos en Navarra.

Con todo el curandero, sea hombre o mujer, es y sospecho que seguirá siendo de todos los tiempos. Carece del carisma y dignidad social que caracterizan al hechicero según la imagen que de él tenemos. Persona normal en sus hábitos son sus clientes quienes los buscan, estiman y ensalzan por su taumaturgia o prodigiosas curaciones.

Sin conocimiento científico alguno, su éxito se basa en sus dotes de observación, las de sugestión o de persuasión al menos y la experiencia adquirida por el asombroso número de sus clientes. Su inclinación profesional, pues a ella se dedican y de ella viven, es muchas veces de origen familiar transmitiéndose los conocimientos de padres a hijos o dentro del entorno en que habitan. Son conocidos dos casos notorios de tal tradición de los que me ocupé en mi obra.

Es el primero el de los Tellería, del guipuzcoano pueblo de Zerain y más conocidos por el sobrenombre de Petrequillo transmitido del padre a los descendientes. Juan Francisco de Tellería y Arrieta, nacido en 1721 fue el primero a quien siguió su hijo José Francisco de Tellería y Uribe el más renombrado de la familia, el que intervino en el fatal desenlace de la herida sufrida por el General Zumalacarrengui ante Bilbao. A la muerte de José Francisco continuó la tradición su primogénito de igual nombre José Francisco de Tellería y Arrieta y al fallecer éste nos encontramos con su sobrino por vía materna Tiburcio Gaztañaga y Lizarribar, ya no de Zerain sino nacido en Ordizia en donde actuó, sin limitarse como los anteriores a la

traumatología, después de abandonar su plaza de Practicante en Abalzketa. Falleció en 1909 con lo que el linaje de los Petrequillo se mantuvo activo aproximadamente unos 160 años.

El otro caso es el de los Arrillaga, de Elgoibar. El último y más conocido curandero de ellos fue Julián de Arrillaga y Alberdi nacido en 1883 en el caserío "Arnoate" del que tomó el nombre con el que se le conocía. Tenía título de Practicante aunque nunca ejerció como tal, si bien sus conocimientos le fueron muy útiles en la traumatología a la que se dedicaba en exclusividad. Su abuelo y un hermano de éste fueron ya curanderos y de este último y en línea directa descendieron un médico, un prestigioso cirujano de nuestro tiempo y un hijo suyo, médico también. Al abuelo siguieron en el oficio el padre de Julián así como un hermano establecido en Amorebieta y una hermana residente en Markina. Pero el padre, además de preparara su hijo lo hizo también a un inquilino suyo de apellido San Martín que con prestigio ejerció en la Argentina y cuyo hijo, donostiarra de nacimiento, el doctor Angel F. San Martín fue catedrático de Patología Quirúrgica en la Facultad de Buenos Aires.

Como se puede colegir de lo dicho hay una diferencia básica entre los curanderos exclusivamente dedicados a procesos de índole quirúrgica, afecciones inflamatorias u osteoarticulares genéricamente conocidos como peterquillos que utilizan medios manuales de reducción, gimnasia o masajes de miembros y los que se ocupan de dolencias con empleo del calor, emplastos, brebajes o infusiones o, lo que cada día es más raro, el recursos a artes mágicas con ensalmos o fórmulas de orden brujeril, menos conocidos o estimados, situados en general en zonas rurales y con predominio de mujeres de alguna edad sobre los hombres. En los de este grupo es notable su conocimiento de la flora regional y de las virtudes curativas de las plantas que personalmente recogen.

Los del gremio, suelen ser gentes dotadas de ciertas peculiaridades temperamentales que saben aplicar con un poder de sugestión asentado en la rotundidad de sus afirmaciones que solamente las puede hacer quien se crea convencido de la posesión de la verdad. La excesiva locuacidad o el estudiado hermetismo forman parte de sus métodos curativos y, en casos, el ocultismo de sus artes mágicas añade para las gentes sencillas, con el misterio, un nuevo factor suasorio. Siendo bien conocida la influencia de la psique en las curaciones, los dudosos resultados de sus remedios se completan o substituyen, consciente o inconscientemente, con su acción mental sobre el enfermo dispuesto, consciente o inconscientemente también, a recibirla desde el punto que recurre a él.

Pero es que en el campo de la medicina, ¿no se da igualmente ese beneficioso resultado que se deriva de la confianza puesta en el doctor? Confianza que, si nacida de la buena impresión personal, familiar o general de que goza, se acrecienta con el trato y merced a detalles al parecer nimios y que no lo son, como la compostura del médico, el inicial saludo, la delicadeza de trato, la atención con la que se escucha, el interés en la recogida de datos, el diálogo, la información ofrecida y la detallada exposición del tratamiento. Lo mismo cabe decir de los planteamientos quirúrgicos y de la asistencia en el postoperatorio. Por cierto que todo ello forma parte de enseñanzas no habituales en nuestras Facultades y son impensables o de difícil aplicación en los actuales servicios de sanidad pública.

Pero, antes de terminar este apartado dedicado a los curanderos, me parece curioso referirme al, por estas latitudes, más renombrado de ellos que es el de Burlada junto a Pamplona. Mi información recibida de persona amiga que acababa de estar con él es ya un poco antigua, de hace unos nueve años, pero al parecer el montaje de su negocio, que lo es, no ha debido variar mucho desde entonces.

Recibe a sus clientes en una casita exenta en cuya planta baja está la consulta y la venta de hierbas. En la primera, hay una amplia sala de espera y un Bar en cuya barra puede hacerse más llevadera la espera. De vez en cuando un indicador eléctrico marca una lera y los poseedores de los diez números de ella bajan juntos a la sala de consulta para ir pasando uno a uno ante el curandero sentado a un lado de un mostrador y que con una potente lupa observa los ojos del cliente puesto enfrente de él. Mientras sin hacerle apenas preguntas concretas le observa, va farfullando una serie de términos de uso común como grasas, catarro, coronarias, tensión, mal de riñones, sin prácticamente dejarle hablar y extiende una notita indicadora de las hierbas que, al lado, van a proporcionarle. Total, un par de minutos por persona y, por entonces, de 150 a 200 consultas diarias desde las ocho de la mañana hasta las cuatro de la tarde.

La medicación que le recomendó consistía en 27 paquetitos de hierbas distintas a mezclar, para dividir la mezcla en 22 paquetes de unos 18 gramos, a disolver cada uno en un libro de agua. De esta agua debía tomar, caliente él o fría otros, dos cucharadas soperas a la mañana y dos a la noche lo que le suponía un tratamiento para 352 días en los que no volvería por allí. El precio de la consulta a la sazón variaba entre 2.700 y 3.100 pesetas, hierbas incluidas, y según la cantidad y número de ellas.

Como se ve entre en juego, una vez más, el largo plazo de la cura, en este caso al menos, ya que el factor tiempo es de empleo común entre curanderos. Y no será necesario decir que a pesar de la puesta en escena y el primitivismo de la intervención de este hombre se mantiene su éxito a lo largo de muchos años.

Mas en la actualidad, por su variedad, número y favor del público, ganan en preferencia a los curanderos las herboristerías, gabinetes psicoterápicos o de nutrición de llamativos anuncios de pretensiones científicas, y similares. Mención aparte merecen especialidades en boga como homeopatía, naturismo, osteopatía o acupuntura cuya fama, al margen de su valor psicoterápico, sorprende al pensar en los progresos de la ciencia, técnicas médicas y farmacopea contemporáneas. Que hoy se invoquen la reflexoterapia, el *similia similibus* o la *vis medicatrix naturae* sin más adecuadas exploraciones, personalmente no sólo me asombra sino que me produce un visceral rechazo aunque estén en manos de colegas que deben de saber lo que hacen. Perdónenme quienes piensen de otra manera.

Si durante muchos siglos la medicina ha sido eminentemente empírica parece que resabios de tal empirismo anidan todavía en más de un médico y quizá, en grados menores, en casi todos. Por ejemplo en quien confía en su "ojo clínico" patrimonio de contados y avezados clínicos, en las consultas hechas en la vía pública o de compromiso por teléfono, en la creencia a ciegas en la propaganda del último específico y, por qué no decirlo, al extender recetas de complacencia o en las dadas contrarreloj en los Consultorios atiborrados de pacientes. Ocasiones ajenas a todo planteamiento científico.

Es corriente escuchar que el médico, al estilo del curandero, caiga en exaltaciones de su capacidad o suficiencia, en el estudiado recurso de la jerga profesional comprobatoria y desorientadora o que, en gesto similar al curandero que entrega anónimas bolsitas de hierbas, el específico desconocido del cliente sustituya al en uso sin advertencia alguna siguiendo, inconscientemente, aquel parecer de Galeno para quien el nombre de algunos remedios debiera estar en babilonio o en egipcio para con ellos lograr mejor efecto por el sonido extraño.

Finalmente me permitiría decir que todo mortal lleva consigo algo de curandería como, pongo por caso, de política, estrategia, economía o arte. Hoy que las recetas magistrales es-

tán en desuso a favor de los específicos al alcance de cualquiera, hoy que la propaganda canta sus excelencias a través de los medios de comunicación y a cada envase acompaña una hojita con detalles e indicaciones del preparado, quien haya experimentado los beneficios de un producto lo recomienda sin empacho por similitud con su caso a los que cree análogos. Es bien sabido que no importa quien, se siente capacitado para recomendar tranquilizantes, eupépticos, antibióticos o pomadas y que sus consejos son aceptados. El número, pues, de curanderos anónimos es infinito.

Con ésto demos por terminados los comentarios referentes al que he citado como primer elemento en la curandería, el sanador, para pasar al segundo que es el enfermo o quien crea serlo, es decir el cliente del sistema.

Quede previamente establecido que la inmensa mayoría de ellos es al médico a quien recurren en caso de necesidad. La facilidad de acceso a las consultas públicas, su gratuidad así como para ciertos grupos sociales la de los medicamentos o la reducción de su coste, creo que explican en gran parte la progresiva disminución actual del recurso al curandero clásico aunque no a las llamadas medicinas alternativas.

En nuestro país el prestigio de la curandería en tiempos pasados se explica por el aislamiento de las zonas rurales y en especial de los caseríos con dificultades de acceso a las urbanas en las que preferentemente residían los médicos o los pocos preparados cirujanos de entonces; el desconocimiento o falta de dominio del euskera de aquellos más que de éstos; el ascendiente de los curanderos; la preferencia de muchas gentes por medios curativos sencillos y naturales y también su reducido coste. Motivos hoy no existentes o ya superados.

Es erróneo pensar que la inclinación hacia la curandería es propia de gentes ignorantes ya que se da en mayor o menor medida, en individuos o familias de toda la escala social a excepción, quizá, de las inteligentemente más dotadas. Pero en cualquiera de sus peldaños no cabe duda que la incultura médica es un buen caldo de cultivo para tal inclinación.

Si por heridas o quemaduras es raro acudir al curandero salvo en el aislamiento del campo en el que se busca a persona que se tiene por experimentada y de la vecindad, en ciertos medios se duda menos para las lesiones ósteo-articulares o esguinces por el prestigio de que siguen gozando algunos petrequillo. El mayor número lo dan los pacientes de enfermedades crónicas, recidivantes, los procesos de fondo neurósico y los de difícil o, con los conocimientos actuales, de imposible curación.

Quien no se encuentra bien busca la salud o la integridad de sus funciones por todos los medios. Lógicamente es la medicina la que pueda proporcionarle mayores garantías de éxito, pero como no es una ciencia exacta y los resultados que con ella se obtienen no siempre son convincentes, y en ocasiones no pasan de ser aleatorios o nulos incluso, se la siente fracasada. Junto a afecciones que hoy consideramos incurables hay alteraciones que calificamos de leves, de curso crónico o de fondo psíquico, mantenidas por la insatisfacción, por problemas ambientales, familiares o de tensión vital para las que el médico, aparte medicaciones coadyuvantes, no tiene otro remedio que su palabra que difícilmente convence o cura. Y el consiguiente desencanto se convierte para el enfermo en idea obsesiva así como también la curación de su mal.

Pero es que no hay dolencia leve para quien la sufre y si degenera en obsesión, tortura su espíritu y le impulsa a buscar remedio o alivio en el amplio abanico de las medicaciones o en el incesante cambio de médicos y terminar en manos del curandero, nueva puerta abier-

ta a la esperanza, para con un nuevo desengaño volver al médico cerrando así el ciclo. Piénsese no solamente en los casos de neurosis sino también en muchos procesos de evolución crónica o en los malignos que pueden ser ignorados por el enfermo con irrefrenables y justas ansias de vivir lo que hace comprensible su conducta y justificable la de su familia que trata de complacerle en su triste peregrinaje mencionado. Como médico no puedo aprobarlas, pero como persona las excuso.

Por todo ello, pienso, que la curandería perdurará a pesar de los avances de la ciencia médica; si no en su forma clásica sí en la contemporánea sin aditamentos mágicos. Y también, cómo no, las especialidades más o menos paramédicas hoy tan en boga y las que irán surgiendo, algunas de ellas, al parecer, para alivio de compañeros nuestros impacientes o sin mayores esperanzas de alcanzar un determinado y satisfactorio nivel profesional de auténticos clínicos en el sentido tradicional del término.

Pasemos, ahora, al que he llamado tercer elemento de la curandería constituido por las prácticas sanadoras que emplea y que, como se ha dicho, son de tipo empírico, o mágico a las que cabe asimilar, aunque no sea tan propio de ella, las de origen religioso.

Se ha asegurado repetidas veces, y también yo mismo, que la curandería supone algo así como la detención de la medicina en su fase empírica que durante siglos la caracterizó. Pero si ésto es cierto en cuanto a su fundamentación, puede no ser real en punto a los medios que emplea. Sí lo es en su funcionamiento por limitarse al tratamiento del signo dominante que presenta el paciente o sea el síntoma sin análisis alguno del complejo de datos que le acompañan y pueden definir el proceso, como tampoco se contempla el componente psíquico concomitante que puede ser tan importante como aquel síntoma. Si hay dolor hay que calmarlo, si tos hacerla desaparecer, si estreñimiento curarlo y si se orina poco hacer que aumente su cantidad sin pensar en las causas originales como pueden ser una pleuresía, un tumor de sigma o un adenoma prostático, de donde una agravación o pérdida de un tiempo útil para su tratamiento. Y junto a ello, valiéndose del síntoma, encararse de igual manera con dispares procesos que lo presentan.

Pero ese empirismo puede ser superado en el quehacer diario merced a la experiencia del uso acertado del calor, de los masajes o de determinadas hierbas, pongo por caso. En este punto vuelve a plantearse la diferencia existente entre el curandero habitual y el que podemos llamar traumatólogo cuyo éxito se basa en la habilidad mecánica adquirida por la práctica aunque ésta no le deje al abrigo de errores.

Al antiguo empleo de medios naturales, que así mismo se daba en la habitual medicina casera, como son el agua, el calor o el hielo y los medicamentos corrientes, pero con uso indiscriminado como desinfectantes, la aspirina para el dolor o como sudorífica, los vahos o cataplasmas, se ha sumado con fuerza últimamente el recurso a las plantas del que es buena prueba el número de herboristerías que se van estableciendo y cuyos productos se administran también un tanto empíricamente. Plantas diuréticas, hipotensoras, sedantes, eupépticas o laxantes que se expenden sin diagnóstico etiológico como en un tiempo las ya desacreditadas Ginseng elixir de juventud o contra la angustia vital, la jalea real o aquel famoso hongo para las hepatopatías.

Poco puedo añadir a lo ya dicho en relación con las prácticas de tipo mágico rara vez empleadas por convicción y más bien con finalidad sugestiva o prestigiadora de quien las utiliza como presunto dominador de fuerzas sobrenaturales o como vehículo de ellas. Magia blanca que se sirve beneficiosamente de las fuerzas de la naturaleza en oposición a la negra

u ocasionadora de males. A este respecto dice Barandiarán que nuestro pueblo conocía aquella magia encarnada en Adur y califica de “uniformidad natural” a la reveladora de la universalidad y analogía de las prácticas en todas las etnias y en todos los tiempos con diferencias marcadas por la cultura e idiosincrasia de los pueblos especialmente en los componentes de superchería que acompañan a dichas prácticas. Y pone como ejemplo la costumbre de acribillar a alfilerazos a figuras o imágenes como deseo de maldición y que es conocida desde los tiempos de Platón casi hasta nuestros días.

Tan universal es también el uso de amuletos contra las mastitis, aquí *zingiri*, que se llaman *zingiñarri* como en otros países latuario, grain de lait, gardolait o piedra del late, así como las prácticas solsticiales o navideñas, o el ajojo, *begizko*, mau olhado, malocchio o mauvais oeil. Los ejemplos pueden multiplicarse y como aparecen en todas las publicaciones que tratan de estos temas, al estar al alcance de los interesados creo poder terminar ahora con las prácticas mágicas para, finalmente, ocuparme de las creencias religiosas y sus desviaciones.

Para los creyentes, brujas y hechiceros pierden poder ante los Santos Taumaturgos o Auxiliadores conocidos de muy antiguo. En nuestro país en la elección de éstos influyen con frecuencia poderes por similitud o contacto: para los males de la vista se invoca a Santa Lucía a la que, según tradición, arrancaron los ojos en su martirio; por analogía nominal a San Eutropio para curación de las hidropesías o *tropesiak* y, por extensión, a los vientres abultados por aires o *aizeak*; a Santa Rosa para la *arma* o caspa; a Santa María de Acorda para los defectos de memoria; a la Virgen de los Remedios para diversos males. Por contacto, al tocar la rodilla o los pies inmovilizados del Crucificado para mejorar el reumatismo.

Al cambio del antiguo politeísmo por el monoteísmo y creer en la omnipotencia divina entró en funciones otro nuevo factor: la fe religiosa. Fe que curiosamente y aun entre los más fervorosos creyentes antepone la curación o el milagro deseado a la aceptación de la divina Voluntad sin querer valorar debidamente esas dos grandes y tan difíciles virtudes que son la resignación y la conformidad. Es esa Fe la que ateniéndose literalmente al “pedid y recibiréis” implora en misas, novenas o peregrinaciones y hace promesas.

Si tal virtud teologal no está bien asentada o no es profundamente sentida, al impulso del irrefrenable deseo humano, deriva en superstición religiosa. Numerosas son las relativas a la fecundidad, embarazo y puerperio, al logro de bienes materiales o de éxito en las empresas emprendidas. También lo son la creencia de que el aceite de la lámpara votiva de San Cristobal, en Albistur, cure mejor que el aceite común, los atúfenos al reblandecer el tapón de cerumen o, como se cree, alimentar al gusano productor del zumbido de oídos. Y el vol-tear al niño de vientre abultado sobre un determinado altar. Como igualmente, fuera del campo religioso, la creencia en los horóscopos, en el maleficio de la sal derramada o en la eficacia de la pulsera o brazalete metálico que dicen originan “circuitos oscilantes” a los que no se resisten ciertos males, de tipo reumático en general. Y nada digo de las bolsitas colgadas del pecho conteniendo palabras de los Evangelios, las *kuttunak*, ni de las mil creencias basadas en la piedad popular. E insisto en que no es cuestión de ignorancia o conocimientos, pues como dice Hesse el remedio contra la superstición no es la ciencia sino la fe. La verdadera fe.

Como en todo esto nada os puedo enseñar voy a concluir mi charla haciendo referencia a las conocidas *tropesiak* y al San Eutropio del vecino pueblo de Andoain con su curiosa anécdota final. Algunos la conoceréis, pues no es la primera vez que la menciona y habréis de perdonarme la reiteración.

Por *tropesiak*, ya se ha dicho, se conoce en el país al vientre hinchado, o abultado, sea por gases, lo que era tan frecuente en niños raquíuticos, o por líquidos, ascitis, o hidropesía de donde deriva el nombre vasco. Ya Rabelais en su "Gargantua y Pantagruel" cita al Santo como abogado contra el mal hidrópico y el Padre Larramendi (1697-1766) se refiere a la Basílica de Santa Cruz de su pueblo natal, Andoain, para la curación del mal. Por el antes indicado poder que confiere la similitud, la imagen del Santo denota el abultamiento del bajo vientre, de tipo botecelliano. No sé si en tiempos de Rabelais sucedería lo mismo con el San Eutropio venerado.

Parece que la imagen primitivamente venerada en la Ermita contra ese mal era la del Santo Cristo titular de ella, de parecida configuración abdominal y, por respeto al Crucificado, se desvió la atención hacia la otra imagen bautizada sin remilgo alguno como la de San Eutropio. Pero hace ya años en una de las restauraciones de la Ermita se encontraron con que la estatua era de un Papa, probablemente San Pío V sobre cuya tiara se había colocado una mitra episcopal y para confirmación del fraude al pie de ella pusieron una leyenda que decía: San Eutropio. Obispo y Mártir.

Si el paciente, niño o adulto sanaba, avergüese si era San Pío V o San Eutropio el Taumaturgo.

Muchas gracias por vuestra atención. Esker aunitz denorri!

Participación en el coloquio. Prof. GOTI

Tras la magnífica disertación del Dr. Barriola, magistral como todas las suyas, la primera pregunta que se me ocurre puede formularse así: ¿Qué es la Medicina Popular? ¿Qué sentido tiene? ¿Qué espacio ocupa? ¿Qué intercambios presenta con la Medicina Científica en la práctica de hoy? ¿Es complementaria alguna vez? ¿Qué debe aprender el médico del curandero?

Sabemos que el número de curanderos se aproxima, al menos, a uno por cada 10-20 médicos. Antiguamente podía deberse, y así se dice, que los curanderos ejercían porque faltaban médicos. Hoy, en Europa, somos más de 500.000 médicos, el paro médico oscila entre el 15 y el 35%) y el porcentaje de curanderos es, quizá, proporcionalmente, el mismo de otros tiempos.

¿Existen curanderos titulados en medicina? Las medicinas alternativas, ¿qué tienen de populares? ¿Cuándo y en qué medida el médico, en ejercicio, se siente "curandero"? ¿Dejaría en algún momento mayor poder de persuasión al estilo del curandero?

Con buena tecnología es mayor el poder de convicción del médico, pero es preciso que disponga de tiempo y de una especial vocación para la comunicación, que es uno de los problemas en los que fallamos nosotros.

Y el enfermo, como ha dicho muy bien Iñaki, es decir, los pacientes, también deben aprender de la fe que profesan los que van a los curanderos, para resultar ser menos críticos, menos escépticos, en los consultorios de los médicos, llamémosles científicos, sobre todo en los ambulatorios.

Ciencia, tecnología y curanderismo son los polos opuestos de una misma realidad desde el prisma o punto de vista del paciente. Quizás a estas reflexiones y muchas más, debemos añadir que Erkoreka recoge más de 170 trabajos de medicina popular vasca, y más de 500 en todo el Estado, todo ello desde que el famoso libro de Black, 1883, propiciara la apari-

ción de sociedades de folk-medicina en Andalucía, Cataluña y Galicia, hasta llegar a la que puede llamarse la Escuela Vasca de Etnología de Barandiarán, Manterola, Arregui, Erkoreka, etc. Sociedades similares aparecen y existen en Alemania, Italia, Portugal, Francia, etc. Pero esto es un problema y otro es la visión práctica de la realidad actual.

Pero mi pregunta es: ¿La medicina científica, llamémosla la nuestra, o al menos la práctica o la universitaria, y la medicina popular, qué tienen de común, qué intercambios pueden darse entre ambas? ¿Sería positivo o claramente negativo algún tipo de encuentro? ¿La sociedad lo precisa o no? ¿Crearía una confusión más? ¿Debemos permanecer en dos campos bien delimitados y distintos por no decir enfrentados, como ha sido nuestra historia? ¿La coexistencia práctica es inevitable?

Para mí, medicina popular es el ejercicio del profano con intuición y persuasión, y del paciente con libertad de elección y fe. La palabra, la invocación al poder divino, la no limitación en el tiempo, la ausencia de intermediarios, es lo que a mi juicio es común en los curanderos.

Estas reflexiones mías, que forman parte de mi vida y de mi ejercicio profesional, de cada día, una vez contrastadas pueden ser una manera de ver las cosas orientada a los médicos jóvenes. Sepan que figuro entre los médicos que practican mucho la tecnología, pero exclusivamente para ser más convincente y, por lo tanto, para que el enfermo pueda ser mejor tratado.

Pero, ayer mismo, a última hora, me llegó un paciente que me dijo: "Oiga, Dr. vengo aquí, sin hora, porque tengo un dolor de estómago horroroso y no puedo más. Hace ocho días me empezó a doler la rodilla. Un médico me recetó unas pastillas; no se me quitaba, fui donde otro y me puso unas inyecciones; acudía a un tercero y me recomendó unos supositorios, me han practicado un montón de radiografías, (me traía además un verdadero volumen de análisis), me han hecho un Scanner de la rodilla y el lunes próximo me preparan para una Resonancia Magnética. ¿Qué hago? ¿A quién acudo este fin de semana?".

Mi respuesta fue la siguiente: "a Vd. todo esto le sobra, Vd. tiene las rodillas de su edad, artrosis sexagenaria".

Debe aplicarse calor local, tomar una taza de leche, irse a la cama y dejarse de hacer cosas que no necesita".

En este momento actuaba yo como se despachan los "prácticos no titulados".

Quiero decir, con esto, que los campos no siempre están claramente deslindados y yo me extraña que en Estados Unidos se planteen con frecuencia estos problemas.

Ciertamente, no tengo una actitud tan clara como Iñaki respecto a las medicinas alternativas. Por supuesto, que no las practico, no las conozco, mi medicina ha sido y es otra, mis medios de información son diferentes, pero considero que lo que debemos hacer es atender bien al paciente que acude a nosotros, dedicarle el tiempo que precise y en este momento ofrecer la apertura del coloquio a todos vosotros, que intervengáis y que tengáis la posibilidad de opinar al respecto.

Vds. tienen la palabra: