

Consideraciones sobre la evolución del acervo médico popular a través de la Historia de la Medicina

Miguel Ángel Martín Alvarado, Diego Peral Pacheco, José Ramón Vallejo Villalobos

Grupo de Investigación en Humanidades Médicas. Universidad de Extremadura.

RESUMEN:

Actualmente los ciudadanos pueden aplicar conocimientos tradicionales sobre salud desde el eclecticismo donde juegan un papel importante las plantas medicinales. Desde este marco, se pretende contextualizar la Medicina Popular a través de la Historia de la Medicina.

Palabras clave: historia de la medicina, historia de la ciencia, medicina popular, plantas medicinales.

ABSTRACT:

Currently citizens can apply traditional knowledge about health from the eclecticism, where play an important role medicinal plants. Since this framework, the aim is to contextualize Folkmedicine through the History of Medicine.

Key words: history of medicine, history of science, folkmedicine, medicinal plants.

1. INTRODUCCIÓN

Las instituciones sanitarias públicas españolas actuales proporcionan servicios sanitarios a la población general que se pueden calificar de muy complejos, técnicos y cada vez más sofisticados, pero también son a veces lentos y, en ocasiones, deshumanizados.

La situación actual permite a los ciudadanos aplicar conocimientos tradicionales sobre salud y, en particular, sobre el uso de las plantas medicinales, convirtiéndolos en un instrumento adecuado para una visión renovada de la salud que, paradójicamente, se trataría de una respuesta al devenir de la medicina convencional.

Desde este marco actual pretendemos contextualizar la Medicina Popular, con la mayor relevancia y significación posibles, mediante una retrospectiva desde los orígenes de la humanidad hasta nuestros días.

2. ENTRE EL EMPIRISMO Y LA SUPERSTICIÓN

Sería difícil señalar en qué preciso instante de la línea evolutiva del hombre se produce el primer pen-

samiento reflexivo sobre la enfermedad, tomándose conciencia de ella (1). Sabemos que la especie humana, a partir de un momento determinado, decide enterrar a sus muertos y pinta motivos apotropaicos en las paredes de las cavernas que le servían de cobijo, siendo muy probable que también se ocupara de sus enfermos (2-4).

La enfermedad es tan antigua como la vida misma por lo que la lucha contra las enfermedades ha tenido que ser una actividad presente en todas las colectividades humanas, fundamentalmente a través de la figura del médico en sus diferentes conceptos y actividades, desde las puramente mágicas hasta las más científicas. La Medicina, tal y como la podemos comprender hoy día y observarla hacia atrás en la historia de la humanidad, guardaría un estrecho paralelismo con el nivel de desarrollo científico, cultural, social, técnico y económico del hombre en cada momento y lugar (5).

Para conocer las enfermedades que han afectado a la humanidad desde sus comienzos y los remedios que se han ido empleando utilizamos tanto el estudio de los pueblos primitivos actuales como el estudio de

los restos humanos. Así, este campo de conocimiento se encuentra bajo el foco de dos disciplinas que pueden parecer muy distantes aparentemente pero que, sin embargo, son dependientes y complementarias: la Historia de la Medicina y la Paleopatología (6, 7).

La Historiografía Médica ha seguido el rastro a las plantas medicinales, por ejemplo, desde su utilización empírica hasta la etapa farmacológica experimental en la que nos sumergimos en el siglo XIX y todavía nos encontramos actualmente. Otras disciplinas como la Arqueobotánica y la Paleoetnobotánica investigan las relaciones que hubo entre las plantas y culturas ya desaparecidas, y en otras ramas del conocimiento, como la Etnofarmacología y la Etnobotánica, existe un debate epistemológico que intenta desentrañar dichas relaciones (8, 9).

La civilización de Egipto es un campo de estudio apropiado para el trabajo de paleoetnobotánicos, etnofarmacólogos, etnobotánicos y otros investigadores procedentes de la Historiografía Médica y la Antropología, donde ya arqueólogos, paleopatólogos y filólogos han trabajado sobre los conocimientos médicos de la época con éxito basándose en el estudio de momias y papiros (9).

La Paleopatología se inicia como ciencia desde el principio del siglo XX, gracias a los trabajos de M.A. Ruffer que la desarrolla a partir de los estudios sobre la Prehistoria (10). En los albores de la humanidad las enfermedades tenían una vertiente natural, fácilmente reconocible, como la herida, la fractura del hueso o el abultamiento del tumor cutáneo, y una vertiente sobrenatural, difícilmente reconocible por su carácter de afección interna desconocida. Los síntomas y signos reconocibles de la enfermedad constituían una presencia, considerada independiente del individuo, pero que se incorporaba temporalmente a su cuerpo. Así, por ejemplo, se atribuían determinadas enfermedades a la infracción de un tabú o a la introducción en el organismo de un espíritu maligno. De esta dualidad surgiría enseguida el concepto de alma, que fue localizada inicialmente en varias estructuras orgánicas, como la sangre o los dientes, y que sería susceptible de pérdida total o parcial con ocasión, por ejemplo, de una demencia o de una enfermedad transitoria (1).

En resumen, para los pueblos primitivos la enfermedad es el resultado de un fenómeno sobrenatural debido a un castigo divino por la transgresión de un tabú, por la penetración de un demonio o por la acción humana como en el caso del mal de ojo. La enfermedad, pues, tiene un valor moral, concepto que se com-

prendió en el mundo griego y que arrastramos hasta la actualidad (11, 12).

En un estudio sobre la Medicina Popular en España, en el que se comparan las creencias de varias regiones sobre la enfermedad, se constata la existencia de tres enfermedades relacionadas con el hechizamiento y el embrujamiento: el mal de aire, el alunamiento y el culebro (13). Las tres enfermedades siguen teniendo en la actualidad un significado vigente en una parte de la población extremeña (12). Por otra parte, Castillo de Lucas en su libro *Folkmedicina* (1958), señala que “la antipatía puede producir perturbaciones psíquicas y la denuncia una mala mirada; y, por el contrario, nada conforta más el alma que un dulce mirar”.

Una vez que la enfermedad se puede reconocer, es lógica la aparición de la figura que lucha contra la misma: el sanador o protomédico, diferente en cada época y en cada cultura. Cuando la enfermedad es vista de forma sobrenatural como un castigo místico por la transgresión de normas aparece el sacerdote o chamán. Estos hechiceros eran elegidos de forma variable, según cada cultura, unas veces como resultado de su formación autodidacta, otras por transmisión hereditaria del poder de sanar y a veces fijándose en individuos con signos físicos o psíquicos diferenciadores como epilépticos, cojos o individuos “visitados por los dioses”. No obstante, en poco tiempo se empezaría a distinguir entre el chamán que se ocupaba de las enfermedades internas y el sanador cuyo arte era exclusivamente manual, precursor ancestral de los futuros barberos y cirujanos (5).

El instinto de conservación individual y como especie, por nuestra inclinación social, ha llevado a la humanidad a tratar de prevenir las enfermedades mediante métodos muy diversos, por ejemplo, portando amuletos o talismanes, mediante la circuncisión, con escarificaciones y otras prácticas ancestrales. Últimamente, ha sido significativo el descubrimiento en plena cordillera alpina de una momia congelada de la edad de piedra que presenta escarificaciones, tatuajes y otras manipulaciones supuestamente preventivas y terapéuticas sobre su cuerpo (14, 15).

En la medicina primitiva más que el diagnóstico de la enfermedad, o el conocimiento de su propia naturaleza, interesaba el pronóstico de la misma y su causa potencial, es decir, lo más importante era conocer el futuro inmediato del enfermo y si se vería afectado sólo él o la enfermedad podría extenderse al grupo (16). Por lo tanto, a falta de otros instrumentos proliferarían los actos de adivinación y los oráculos.

El tratamiento de las enfermedades comenzó, hipotéticamente, cuando se tuvo conciencia de que la enfermedad no se dirigía hacia el grupo, pues hasta entonces el enfermo era abandonado a su suerte como medio de purgar el mal augurio del colectivo afectado. Los primeros tratamientos fueron seguramente instintivos, por ejemplo ayudando a la mujer parturienta o extrayendo los cuerpos extraños del organismo. El azar y la observación condujeron después a los tratamientos empíricos basados en el masaje, la hidroterapia, la sangría, las cauterizaciones y escarificaciones y la farmacopea, de predominio vegetal aunque con remedios conocidos de origen animal y mineral (17).

Finalmente, también se utilizaron remedios mágicos como la trepanación, sobre todo en el periodo Neolítico, y toda una suerte de nombres, objetos y amuletos mágicos (18). Los métodos empleados inicialmente no siempre son tan ineficaces como nos parecen algunos de los que conocemos desde la distancia histórica, por ejemplo la utilización de mandíbulas de termitas guerreras o espinas de mimosa para suturar heridas. Entre los medios terapéuticos eficaces de la medicina primitiva que conocemos actualmente destacan los derivados de las plantas medicinales como el ácido salicílico, la quinina, la colchicina, la ergotamina o la digital, esta última reincorporada a nuestra farmacopea tras su redescubrimiento en 1785 por Whitering, después de haber sido utilizada empíricamente durante varios siglos (19).

3. LAS PRIMERAS CIVILIZACIONES: EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

Durante el periodo denominado histórico de las primeras civilizaciones, los médicos empezaron a tener éxito en el diagnóstico gracias a la acumulación de casos propiciada por los asentamientos urbanos, hecho que *per se* constituye un principio de ciencia que la mayoría de los autores denominan periodo pre-científico. Este conocimiento se transmitió primero verbalmente en ámbitos cerrados y, posteriormente, comenzaron las descripciones escritas en los papiros egipcios más antiguos. Tan importante llegó a ser el diagnóstico correcto que fue el primer concepto que se recogió en la ley babilónica. Lo que se perseguía legalmente era la impericia en el diagnóstico, llegando

la pena incluso a la pérdida de órganos del propio cirujano si el tratamiento sobre el paciente era erróneo, basado en un diagnóstico equivocado (10).

La medicina oficial egipcia recogió y clasificó las plantas y sustancias minerales conocidas por las culturas primitivas, unas como remedios y otras como venenos, llegando a conocer casi siete mil sustancias medicinales y ochocientas fórmulas con datos cuantitativos de los componentes. La civilización egipcia fue la primera en introducir criterios racionalistas en el uso de las plantas medicinales (9). Algunas de estas formulaciones fueron seleccionadas por sus efectos muy evidentes, con acción purgante o emética, otras con un efecto inapreciable pero que mejoraba claramente algún padecimiento como es el caso de la quinina y otras basadas en la magia pura que podían matar o producir enfermedades. Posiblemente de este conocimiento ancestral transmitido surgió la Botánica como ciencia, reforzada poco después por la creación de los primeros jardines botánicos y su posterior popularización. De tal forma que la Botánica en la Antigüedad fue una ciencia estrechamente relacionada con la Medicina (20).

4. MEDICINA HIPOCRÁTICA

37

En Grecia el médico se ocupaba de los poderosos dejando a las personas corrientes en manos de charlatanes que utilizaban sobre todo los tradicionales remedios mágicos. Los escritos que componen el denominado *Corpus Hipocraticum*, que conservan las ideas y doctrinas de la Medicina Clásica y que constituyen un resumen del ejercicio de la medicina entre los griegos, fueron escritos en un tono que hoy describiríamos como clínico, basado en una razón especulativa aceptada en la época, renunciando explícitamente a las causas de tipo mágico o religioso, al considerarlas como desconocidas, y discuten el posible origen ambiental de algunos procesos, concretamente en el Volumen II, *Sobre los aires, aguas y lugares* (21). Los griegos anticiparon la idea, entonces revolucionaria, de que el médico podría predecir la evolución de una enfermedad mediante la observación de un número suficiente de casos, como habían hecho en la práctica los médicos egipcios y babilonios.

Los viajes que Dioscórides (siglo I a. de C.) realizó en compañía de las legiones romanas, como cirujano militar, le permitieron recopilar información sobre las propiedades curativas de más de ochocientas plan-

tas (22). Compuso en cinco volúmenes su obra *De Materia Medica*, manual básico de botánica y farmacopea durante los siguientes catorce siglos, conteniendo la descripción de más de seiscientas plantas, noventa minerales y treinta y cinco sustancias de origen animal, en todos los casos con algún efecto medicinal, además de hablar sobre vides, vinos, perfumes y aceites, y dar la importancia debida a los envases de las medicinas. Dioscórides en sus libros ordenó los contenidos de acuerdo con la finalidad de los remedios (diuréticos, abortivos, vomitivos, afrodisíacos, etc.) demostrando su empirismo al abandonar el orden alfabético, hasta entonces imperante, que critica explícitamente en su obra.

El último de los grandes médicos clásicos, Galeno de Pérgamo (siglo II d. de C.), se convirtió en la gran autoridad de la medicina de los siglos venideros con cuyas observaciones era difícil confrontar otras, aún en periodos muy posteriores. La fisiología galénica sigue estando viva en el lenguaje popular de todas las épocas y no es sino en el Renacimiento cuando disponemos de un conjunto de observaciones lo suficientemente significativo como para empezar a enfrentarse a su autoridad, especialmente gracias a Vesalio. No obstante, la principal contribución filosófica de Galeno afirmando que el estudio de la naturaleza nos permitiría comprender los designios divinos perduró más tiempo que su aportación más consistente: sus extensos conocimientos sobre anatomía.

5. MEDICINA ÁRABE Y RENACENTISTA

La medicina árabe añadió al acervo popular el descubrimiento de enfermedades y remedios nuevos. El mundo árabe conoce y valora extraordinariamente la obra de Dioscórides y la de Galeno. Este pueblo, que fue puente cultural entre el mundo árabe y el cristiano en la península ibérica, dispuso de versiones tan completas y depuradas de los textos griegos que fueron los ejemplares en árabe los utilizados para escribir la versión latina de la obra de Dioscórides. Los árabes tuvieron muy en cuenta los efectos del clima, de la higiene y de la dieta sobre el estado de salud, añadiendo al conocimiento esta innovadora visión (23). El amplio saber que manejaban los médicos árabes les permitió recurrir a la botánica y a la alquimia para seleccionar y preparar drogas terapéuticas. Entre sus contribuciones más relevantes se cuenta también el

conocimiento sobre las enfermedades oculares y su tratamiento quirúrgico (24).

Durante el Renacimiento fueron las facultades de medicina italianas las que aportaron luz y conocimientos al oscurantismo de la época. Sus contribuciones al progreso de la ciencia natural permitieron que la acumulación posterior de conocimientos sobre química y biología mejorara notablemente la práctica médica. El cuerpo humano fue observado como una máquina compleja que debía ser disecada, medida y explicada antes de comprender su funcionamiento. Así comenzaron a quebrantarse dos hitos: por un lado la autoridad médica clásica y por otro la tradición mágica de la Medicina. En el Renacimiento se gestó una nueva forma de ver el mundo y al ser humano, cambiando el teocentrismo medieval por un cierto antropocentrismo y una mejor valoración del ser humano que permitió un enfoque positivo del propio cuerpo.

6. MEDICINA CIENTÍFICA

El comienzo de la medicina científica se produjo cuando ya se disponía de una farmacopea extensa compilada a lo largo de muchos siglos, prácticamente desde la medicina antigua. Los descubrimientos químicos y biológicos permitieron entender las enfermedades infecciosas y diseñar estrategias preventivas del contagio, considerando desde las circunstancias medioambientales hasta las económicas. La refundación de la patología, gracias a Bichat, permitió distinguir primero los tejidos para pasar en breve periodo de tiempo a las células y hacer inteligible el desarrollo del individuo, al igual que la evolución natural hizo comprensible el desarrollo de las especies, más o menos por la misma época (17).

El siguiente escalón que superó la medicina se produjo gracias a la introducción del método experimental y del concepto de equilibrio interno u homeostasis. Fue en este caldo de cultivo cuando aparecieron las primeras industrias farmacéuticas relacionadas inicialmente con la obtención de sustancias utilizadas en medicina. Los boticarios, herbolarios o químicos obtenían partes secas de distintas plantas recogidas localmente o adquiridas a los especieros que las traían junto con sus especias de otros continentes. Con estos productos vegetales y otros productos químicos y minerales se preparaban extractos, tinturas, pomadas y píldoras. El inconveniente de la época era la existencia de variaciones considerables en la actividad de los

preparados en función de distintas circunstancias de almacenamiento, preparación o mezcla. En 1820 el químico francés Joseph Pelleterier extrajo el alcaloide activo de la corteza de quina, la quinina, y después obtuvo atropina, estricnina y varios alcaloides más llegando a normalizar múltiples principios activos. Este camino obligó a los fabricantes a fundar sus propios laboratorios que con el tiempo devinieron en industrias farmacéuticas. El arsenal terapéutico obtenido es el resultado de un proceso histórico de conocimientos y prácticas de las distintas culturas y civilizaciones que cristaliza cuando se construyen jardines botánicos en las universidades médicas, como hizo Pedro Virgili en Cádiz en 1749 (23).

7. CONSIDERACIONES FINALES: LA MEDICINA POPULAR ACTUAL

Esta somera observación del conocimiento médico a lo largo de la historia, y su correlación conocida con la evolución del acervo médico popular, nos obliga a admitir que a lo largo de todos los tiempos ha habido y sigue habiendo una transmisión popular de los saberes sobre salud y enfermedad. Este conocimiento médico popular es un saber diferenciable de la medicina científica con la que ha habido transmisión de conocimientos en ambos sentidos en muy distintas épocas.

En la actualidad asistimos a un retorno de las recientemente denominadas medicinas complementarias o alternativas y que, tradicionalmente, hemos conocido como medicina popular o medicina natural. La multiplicidad de denominaciones, el diferente uso de las mismas y su contenido dispar, requiere que establezcamos un contexto general para evitar equívocos.

La medicina científica, occidental o convencional es la que emana de las Facultades de Medicina y se basa en el método científico, con la experimentación como pilar básico y más recientemente con la medicina basada en pruebas.

Siguiendo la corriente de pensamiento que la OMS estableció en 2001 (25), se denomina medicina alternativa o complementaria a aquella que utiliza métodos diagnósticos y terapéuticos ajenos a la medicina alopática o científica, que predomina en los países desarrollados. Además, el criterio de la OMS restringe la denominación de medicina tradicional a aquella que está integrada en la sociedad y que forma parte de la cultura y de las tradiciones de la civilización de que se

trate y que, en general, prevalece sobre la medicina alopática, siendo el caso sobre todo de las medicinas orientales (26).

La expresión medicina popular, que no se contempla entre las definiciones formales, se aplicaría al "saber médico popular" según la definición del antropólogo Castillo de Lucas (27); para Guío (28) estaría "constituida por las creencias y prácticas sobre la enfermedad"; según la visión de Kuschick (13) serían las "ideas y prácticas médicas con un trasfondo mágico, natural y religioso" y, según la definición de Peral *et al.*, (29) sería "el conocimiento y la aplicación de remedios naturales, preventivos y terapéuticos, transmitidos de forma oral". Así, la medicina popular encajaría entre las medicinas complementarias o alternativas según las definiciones de la OMS.

En esta práctica popular se individualiza por volumen y entidad propias el conocimiento, transmisión, uso y consumo de remedios basados en plantas medicinales. Como sabemos, las plantas se han utilizado con propósitos medicinales durante cientos de miles de años. Por ejemplo, cinco siglos antes del nacimiento de Jesucristo, Hipócrates registró el uso de la hierba de San Juan para mejorar el estado de ánimo, conocimiento que ha llegado hasta nuestros días (30). En Europa la medicina botánica, que se originó en la Edad Media, floreció en el siglo XVII y fue declinando después conforme avanzaba la revolución científica. No obstante, gran parte de la farmacoterapia actual deriva de la botánica, estimándose que el 10% de las especies vegetales tienen propiedades medicinales, es decir, unas 21.000 especies aproximadamente, de las que se calcula que se han examinado e investigado tan solo el 4%, una minúscula parte (31).

BIBLIOGRAFÍA

1. Borobia EL. La medicina en la prehistoria. *Revista de Arqueología* 1990; 116: 12-21.
2. Clottes J. Return to Chauvet Cave: Excavating the Birthplace of Art. *The First full Report*. Thames & Hudson. London, 2003.
3. Chauvet JM, Deschamps EB, Hillaire Ch. Chauvet cave. The discovery of the world's oldest paintings. Thames & Hudson. London, 2001.
4. White R. Prehistoric Art: The Symbolic Journey of Humankind. Harry N. Abrams. New York, 2003.
5. Laín Entralgo P. *Antropología médica para clínicos*. Salvat. Barcelona, 1984.

6. Campillo D. Historical note on paleopathology in Spain. *Asclepio* 1992; 44 (2): 173-91.
7. Lewin R. *Human evolution: An illustrated introduction*. Blackwell Scientific Publications. New York, 1998.
8. Heinrich M, Kufer J, Leonti M, Pardo M. Ethnobotany and ethnopharmacology. Interdisciplinary links with the historical sciences. *Journal of Ethnopharmacology* 2006; 107: 157-160.
9. Vallejo JR, Pardo M, Peral D. La historia de la fitoterapia en Egipto: un campo abierto a múltiples disciplinas. *Medicina Naturista* 2009; 3 (2): 101-105.
10. Mithen S. *Arqueología de la mente: orígenes del arte, de la religión y de la ciencia*. Crítica. Barcelona, 1998.
11. Sendrail M. *Historia cultural de la enfermedad*. Espasa Calpe. Madrid, 1983.
12. Vallejo JR. *La etnomedicina en Guadiana del Caudillo (Badajoz)*. Tesis Doctoral (inédita). Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz, 2008.
13. Kuschick I. *Medicina popular en España. Siglo XXI de España Editores*. Madrid, 1995.
14. Dorfer L, Moser M, Bahr F, Spindler K, Egarter-Vigl E, Giullén S, Dohr G, Kenner T. A medical report from the stone age? *Lancet* 1999; 354 (18): 1023-5.
15. Spindler K. *El hombre de los hielos*. Galaxia Gutenberg. Barcelona, 1995.
16. Baraibar de Cardoqui E. La medicina en los primeros tiempos. *Minutos Menarini* 1982; 15 (123): 19-23.
17. Laín Entralgo P. *Historia de la Medicina*. Salvat. Barcelona, 1982.
18. Ponce de León M, Zollikofer C. Neanderthal cranial ontogeny and its implications for late hominid diversity. *Nature* 2001; 412:534-538.
19. Guthrie D. Popular interpretation of Medicine. *BMJ* 1958; 8: 1148.
20. Thomson W. *Guía práctica ilustrada de las plantas medicinales*. Blume. Barcelona, 1980.
21. Gil L. *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*. Triacastela. Madrid, 2004.
22. Dioscórides. *Plantas y remedios medicinales (De Materia Medica)*. [Traducido por Manuela García Valdés]. Gredos. Madrid, 2002.
23. Porter R. *The greatest benefit to mankind: A Medical History of humanity from antiquity to the present*. Harper Collins. London, 1997.
24. Haeger K. *Historia ilustrada de la Cirugía*. Raíces. Barcelona, 1993.
25. OMS. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional*. WHO. Geneve, 2002.
26. OMS. *Legal status of tradicional medicine and complementary/alternative: a worlwide review*. WHO. Geneve, 2001.
27. Castillo de Lucas A. *Folkmedicina. Medicina popular. Folklore médico. Etnomedicina. Demoniatria*. Dossat. Madrid, 1958.
28. Guio Y. *Religión, salud y enfermedad: un estudio sobre Medicina Popular en un pueblo extremeño*. Antropología Cultural en Extremadura. Editora Regional de Extremadura. Mérida, 1989.
29. Peral D, Altimiras J, Martín MA, Uriarte LM, Vázquez FM. *Protocolo de Investigación en Medicina Popular*. Grupo de Investigación en Humanidades Médicas (documento inédito). Universidad de Extremadura. Badajoz, 1997.
30. Martínez-Báez M. Algunas enseñanzas de Hipócrates. *Gaceta Médica Mexicana* 1975; 110 (2): 94-98.
31. Engel LW, Straus SE. Development of therapeutics: opportunities within complementary and alternative medicine. *Nat Rev Drug Discov* 2002; 1 (3): 229-37.