

# “L'enfit” o empacho una enfermedad popular en la Comunitat Valenciana



Roberto Campos Navarro



Facultad de Medicina





Nació en Aguascalientes, México, el 9 de diciembre de 1951. Es médico cirujano con especialidad en medicina familiar. Estudios de maestría en antropología social en la Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH). Doctorado en Antropología en el Instituto de Investigaciones Antropológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Desde 1985 hasta 2000 fue profesor titular de antropología médica en la maestría y doctorado de antropología social de la ENAH. Desde 1987 y hasta la actualidad es Profesor titular de tiempo completo de la materia de antropología médica en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM. Ha sido coordinador de diplomados de posgrado en salud intercultural en México, Bolivia y Perú. Profesor titular en cursos de maestría y doctorado en México y España. Conferencista en Guatemala, Costa Rica, Panamá, Venezuela, Perú, Bolivia, Chile, Argentina, Cuba, República Dominicana, Uruguay, Paraguay, Colombia, Ecuador, Estados Unidos de Norteamérica, España, Italia, Suiza y Alemania.

Responsable del posgrado (maestría y doctorado) de Antropología en Salud de la UNAM. (2011-2018). Pertenece al Nivel 3 del Sistema Nacional de Investigadores y a la Academia Nacional de Medicina.

*L' ENFIT O EMPACHO*

## **Universidad Nacional Autónoma de México**

Enrique Graue Wiechers  
*Rector*

### **Facultad de Medicina**

Germán E. Fajardo Dolci  
*Director*

Irene Durante Montiel  
*Secretaria General*

Luis Arturo González Nava  
*Secretario Administrativo*

Jorge Avendaño Inestrillas  
*Editor del Comité Editorial*

Martha Eugenia Rodríguez  
*Jefa del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina*

***L' ENFIT* o EMPACHO**  
UNA ENFERMEDAD POPULAR EN LA  
COMUNITAT VALENCIANA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
MÉXICO, 2020

DEPARTAMENTO DE HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA  
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM

## Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas

**Nombres:** Campos Navarro, Roberto, editor.

**Título:** Lenfit o empacho : una enfermedad popular en la comunitat valenciana / Roberto Campos Navarro (compilador).

**Descripción:** Primera edición. | México : Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2020. | Serie: Monografías sobre el empacho en Iberoamérica.

**Identificadores:** LIBRUNAM 2091255 (impreso) | LIBRUNAM 2091176 (libro electrónico). | ISBN 9786073040679 (impreso) | ISBN 9786073040655 (libro electrónico-pdf) | ISBN 9786073039673 (libro electrónico-epub).

**Temas:** Medicina tradicional – España. | Medicina alternativa – España. | Sistema gastrointestinal – Enfermedades -- Tratamiento alternativo – España.

**Clasificación:** LCC GR880.E54 2020 (impreso) | LCC GR880 (libro electrónico) | DDC 615.882—dc23

*L'enfit o empacho. Una enfermedad popular en la Comunitat Valenciana*

Dr. Roberto Campos Navarro (compilador)

Fecha de edición: 9 de noviembre de 2020

D.R.© Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Medicina, Circuito Interior  
Ciudad Universitaria, Av. Universidad 3000  
Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México

Fotografía de la portada: Cortesía del Dr. Francesc Devesa

Diseño editorial: Art Graffiti Editorial

Formación y diseño de portada: Rolando A. Morales

Prohibida la reproducción parcial o total por cualquier medio, sin autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Agradecimiento a la participación de entidades valencianas: Universidad Miguel Hernández (Alicante) y el CEIC Alfons El Vell (Ayuntamiento de Gandía).

Libro elaborado sin fines de lucro con distribución gratuita.

ISBN: 9786073040679 (impreso)

ISBN: 9786073040655 (electrónico pdf)

ISBN: 9786073039673 (electrónico epub)

Impreso y hecho en México

*L' enfit* o EMPACHO  
UNA ENFERMEDAD POPULAR EN LA  
COMUNITAT VALENCIANA

DR. ROBERTO CAMPOS NAVARRO  
(Compilador)

Otros títulos de la Serie

### **Monografías sobre el empacho en Iberoamérica**

- ❖ *El empacho en la medicina mexicana*. Antología. (Siglos XVI a XX)
- ❖ *Textos peruanos sobre el empacho*. (1612-2006)
- ❖ *El empacho en Bolivia* (1612-2009)
- ❖ *Medir con la cinta y tirar del cuerito*. Textos médicos sobre el empacho en la Argentina
- ❖ *De cómo curar el empacho (y otras yerbas)*. Textos botánicos, antropológicos, testimoniales y poéticos sobre el empacho en la Argentina.
- ❖ *El empacho en Centroamérica*. Aproximación antropológica a una enfermedad popular
- ❖ *Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!* El empacho en Chile. (1674-2017)
- ❖ *El empacho en el Uruguay*. (1710-2018)
- ❖ *El empacho en Cuba y el Caribe*. (siglos XVII-XXI)

## ÍNDICE

Prólogo (José Luis Fresquet)	9
Prefacio (Francesc Devesa)	17
Introducción (Roberto Campos Navarro)	21
Diccionarios, vocabularios y lexicografías	49
Literatura (novelas, cuentos, teatro, sermones)	69
Historia de la medicina	97
Folklore y etnografías	159
Etnobotánica	353
Testimonios	389
Bibliografía	425
Índice temático y onomástico	437



## PRÓLOGO

Como señala López Piñero, la condición social de la persona es una realidad que no se puede eludir en la lucha contra la enfermedad, su prevención y en la promoción de la salud. La medicina necesita una explicación científica que se sitúe en el mismo nivel que los saberes biológicos, así como psicológicos. Esto no fue posible hasta que las ciencias sociales se constituyeron como tales a finales de la etapa decimonónica.

A lo largo de la primera mitad del siglo XIX las ciencias sociales, la medicina social y la salud pública iniciaron sus procesos de constitución. Ahí están las obras de Adolphe Quételet, René Villermé y de Emile Durkheim quien fue de los primeros en plantear de forma madura los objetivos y métodos de las ciencias sociales.

A finales del siglo XIX los planteamientos de Theodor Puschmann lograban dar a la historia de la medicina un nuevo enfoque tratando de integrarla tanto en la enseñanza como en la investigación médicas. Procuró convertirla en un estudio de conjunto de la medicina que ofrecía una perspectiva integradora del número creciente de especialidades, así como una conexión con los demás aspectos de la cultura, la ciencia y la vida social.

Por otro lado, en la obra de Alfred Grotjahn puede situarse el recurso sistemático a las ciencias sociales como base o fundamento de la medicina social y la salud pública, afirmando que las disciplinas básicas eran la demografía y la estadística sanitaria, la antropología y la historia social, la economía y la sociología.

Estos planteamientos permanecieron casi ocultos, ensombrecidos por el extraordinario desarrollo de los saberes y la práctica médica dominados por una creciente y triunfante tecnificación de la medicina. Entre otras despuntaba de forma especial la microbiología y la nueva farmacología que ofrecían logros indiscutibles mientras que las especialidades médico-quirúrgicas alcanzaban metas inimaginables en décadas anteriores.

Un antiguo artículo (1957) de Robert Straus distinguía entre la ciencia social en la medicina y ciencia social sobre la medicina. La primera consistiría en el apoyo de la medicina social y de la salud pública en las ciencias sociales. La segunda, en su aplicación al estudio de la propia medicina como subsistema social y cultural. Todavía hoy resulta útil esta distinción.

La historia de la medicina a lo largo del siglo XX siguió los planteamientos iniciados por Puschman de diferente forma dando lugar a corrientes distintas. Una de ellas procede de la obra de Henry E. Sigerist (1891-1957), profesor en Leipzig primero y en Baltimore, después. Amplió los objetivos de la disciplina al estudio de la medicina, la salud y la enfermedad en las diferentes sociedades y culturas. Entre sus seguidores se encuentran George Rosen, Erwin E. Ackerknecht, Pedro Laín y Erna Lesky.

Cuando Sigerist dirigía el Instituto de Baltimore en los años cuarenta del siglo pasado, surgió la sociología médica. Un discípulo suyo, Erwin H. Ackerknecht, también se formó con Marcel Mauss y Ruth Benedict, lo que no es extraño que desarrollara la vertiente de la antropología médica. Realizó varios estudios de la medicina de algunos grupos aborígenes, especialmente de los grupos indígenas de norteamérica. A ello se sumó en Europa la corriente de estudio iniciada por el libro de W. Georges Black *Folk-medicine* (1883), aunque creía que no se trataba de un campo específico en sí mismo, y por O.K. Hovorka y A. Kronfeld en sus dos volúmenes de *Vergleichende Volksmedizin* (1908-1909).

La Oficina Regional para Europa de la OMS organizó en 1969 en Hannover el seminario "Las ciencias sociales en la enseñanza médica". La conclusión fundamental fue que las ciencias sociales debían figurar en los planes de estudios médicos tanto al comienzo de los mismos como en los cursos clínicos y de especialización. Se sumaba así a un fenóme-

no que no era nuevo, pero utilizaba un término muy útil, el de “ciencia sociomédica” para referirse a una disciplina que resulta de recurrir a las ciencias sociales para analizar una serie de problemas médicos. ¿Cuáles? La búsqueda de técnicas eficaces de prevención de la enfermedad, la organización de una asistencia justa, y el progreso de la investigación sobre las causas y configuración de las enfermedades.

La sociología médica ha seguido creciendo de forma independiente. En la actualidad existe un nutrido grupo de sociólogos que se dedican a este campo, especialmente en el mundo británico y norteamericano. Ha tomado fuerza también en otras partes del mundo como Australia, Nueva Zelanda y en los países nórdicos. Los temas de estudio se han ampliado a la salud y la enfermedad, las profesiones sanitarias y la asistencia. El acceso a los servicios sanitarios y la calidad de los mismos es uno de los aspectos que está cambiando en muchos países convirtiéndose en la actualidad en fuente de análisis para estos profesionales. Esto no significa, sin embargo, que estos grupos de trabajo se encuentren totalmente integrados en las instituciones académicas y asistenciales y que esta disciplina se haya incorporado en los *curricula* sanitarios, tanto en los pregrados como en los posgrados. La situación de los mismos es diferente según el país con sus propias circunstancias históricas.

Desde otros campos, sobre todo desde la antropología, se han realizado acercamientos más o menos acertados a los aspectos culturales de la medicina. Analizarlos desde una perspectiva histórica se desvía del objeto de este texto. Se ha avanzado mucho desde la mera descripción de las creencias y prácticas de las sociedades inadecuadamente llamadas entonces “primitivas”, o de las conocidas como “populares” aun teniendo en cuenta la complejidad de “lo popular” desde diferentes perspectivas. Hoy los estudios de antropología médica tratan de proporcionar explicaciones sobre cómo los diferentes grupos consideran la salud y la enfermedad y luchan contra los problemas que ésta implica en los correspondientes contextos sociales, culturales, políticos y económicos. Los trascendentales cambios producidos en el mundo en las últimas décadas han provocado un cambio en los enfoques de la antropología médica.

Se puede añadir aquí la tradición de las topografías médicas que en muchas ocasiones incluyen información de tipo etnográfico-antropológico de gran interés aparte de información de tipo geográfico, médico, histórico y técnico que hoy permite acercarnos a realidades del pasado ya desaparecidas.

Por otro lado, la literatura publicada por los propios médicos dirigida a criticar y erradicar costumbres y supersticiones arraigadas en la población contrarias a los “saberes científicos” aportó datos descriptivos que en muchos casos pueden reinterpretarse hoy. Es el caso de Salcedo y Ginestal, médico valenciano poco conocido y estudiado, que más tarde ejerció en Madrid, elaboró una breve pero interesante obra sobre higiene, así como de historia de la medicina y recogió información de toda España sobre ideas, creencias y prácticas populares relacionadas con temas que encajaban entonces en el campo de la obstetricia, ginecología y pediatría.

El estudio de “lo popular”, que Antonio Machado consideró como un “poderoso auxiliar de la historia y la antropología”, aportó abundante información sobre los aspectos relacionados con la salud y la enfermedad. Sin embargo, tras este concepto se esconden complejos debates puestos de manifiesto y estudiados, entre otros, por Julio Caro Baroja y por Peter Burke. Hubo formas distintas de entender el folklore, desde los que lo utilizaron como pretexto para la reivindicación de la propia cultura frente a alguien o a la de los demás, o los que lo consideraron como una forma de contribuir al conocimiento de la cultura. Es más, ¿el estudio de la “medicina popular” llegaba a encajar en el folklore en general como una categoría o subdisciplina?

Durante mucho tiempo se ha concebido el folklore como una manifestación exclusiva de determinados grupos, como una reliquia del pasado que apenas sufría cambios en el tiempo, pero que hoy se encuentra en vías de desaparición. El ahistoricismo de unos y que la historia se haya ocupado de grandes hechos y personas ha influido en esta falsa idea.

Desde un punto de vista más pragmático, dejando aparte los debates de fondo, el estudio de las ideas, creencias y prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad de los diferentes grupos de una sociedad tanto en el presente como en el pasado, tiene una doble utilidad. Por un

lado, para las propias ciencias sociales. Por otro, con una intención más pragmática, para una mejora de la relación de los profesionales sanitarios con el resto de la población, para una adecuada planificación de la sanidad por parte de los políticos y de las instituciones y para el avance de la educación sanitaria y la promoción de la salud. A pesar de la globalización, con sus grandes ventajas e inconvenientes, existen grandes diferencias entre las diferentes regiones del planeta y entre los diferentes grupos sociales dentro de un mismo país.

En este punto habría que recordar la Conferencia de Alma-Ata de 1978 organizada por OMS/OPS y UNICEF, así como su declaración de intenciones. Entre éstas, que «el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud». Para conseguir los objetivos es necesaria la “participación de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad». Hay que tener presente que aquí la expresión “medicina tradicional” abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que pueden diferir mucho entre países y entre regiones.

Varias décadas después de aquella reunión y de que se desarrollara la *Estrategia de medicina tradicional de la OMS 2002-2005*, una de las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13) de 2009, fue que se actualizara la mencionada estrategia sobre la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean en la actualidad en el campo de la “medicina tradicional”.

La nueva *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023* pretende ayudar a las autoridades sanitarias a encontrar soluciones que propicien una visión más amplia respecto del mejoramiento de la salud y la autonomía de los pacientes. Tiene dos objetivos principales: prestar apoyo a los estados miembros para que aprovechen la posible contribución de la MTC (Medicina Tradicional y Complementaria) a la salud, el

bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y promover la utilización segura y eficaz de la misma mediante la reglamentación de productos, prácticas y profesionales.

Parece que los estudios sobre las ideas y creencias sobre la salud, la enfermedad y su prevención de los diferentes grupos es imprescindible para este tipo de programas tanto de los países más desarrollados o en vías de desarrollo, para los grupos que quieren seguir la senda de los países occidentales más desarrollados o para los que quieren permanecer al margen de ésta.

Toda la información puede ser útil, desde los primeros trabajos etnográficos más descriptivos a los complejos estudios antropológicos desarrollados en sociedades urbanas modernas. En este sentido no habrá que olvidar la diacronía, el estudio de los cambios a lo largo del tiempo como consecuencia de las transformaciones sociales, culturales, políticas y económicas. No cabe duda, por ejemplo, que la universalización de la sanidad en España en los años ochenta del siglo pasado influyó de forma importante en los saberes y prácticas de la población sobre la salud, pero también habría que tener en cuenta el mejor acceso de la mayoría de la población a la educación, la modernización de las comunicaciones y un largo etcétera.

Uno de los países que mejor ha trabajado este tipo de estudios y que ha sabido integrar su ya larga tradición en el cultivo de las ciencias sociales es México. Conocer su producción científica es imprescindible para comprender muchos fenómenos que los más “aclamados referentes académicos de los países occidentales”, instalados en una supuesta “superioridad” no entienden y renuncian a comprenderlos. Así, la excesiva dependencia de la producción anglosajona resulta empobrecedora al ignorar estudios y perspectivas diferentes. Esto no es más que la expresión de una situación de decadencia cuyas causas no es adecuado abordar aquí.

Roberto Campos Navarro pertenece a esa masa crítica de destacados científicos sociales que posee México, una nación extremadamente multicultural. Se ha formado en una larga tradición que está dando sus frutos desde hace muchas décadas. Es admirable la facilidad con que interrelacionan entre sí arqueólogos, historiadores, sociólogos, antropólogos, geógrafos, médicos y filólogos, entre otros. Las categorías se desdibujan para que el objeto de estudio reciba la atención que me-

rece desde múltiples disciplinas. Esta colaboración también tiene una expresión institucional como demuestra el libro que coordina *Antropología médica e interculturalidad* (2016).

Conocido por sus estudios sobre medicina popular y curanderismo; medicinas indígenas, sus procesos de legalización y políticas públicas en salud indígenas; procesos de interculturalidad en México y América Latina; y también por sus trabajos sobre enfermedades culturalmente delimitadas. En el año 2000 compiló la obra *El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI-XX)*, que encajaría en esta última categoría y que presenta un extenso estudio histórico, antropológico, social y geográfico de una enfermedad popular conocida como empacho. Ha extendido su estudio a otros países centro y sudamericanos y hace unos pocos años realizó una larga estancia en España con el mismo objetivo.

Durante muchos años, los que enseñamos historia de la medicina en Valencia –una de las pocas universidades españolas que incluye este tipo de temas en sus programas– explicábamos “l’ enfit” (como aquí se designa al empacho) y su curación popular como una peculiaridad o “endemismo” valencianos. Síndrome de causas naturales, con diagnóstico y tratamiento empírico-creencial. Campos-Navarro, sin embargo, nos demostró que no era así y que posiblemente desde Valencia se llevaron a otros países latinoamericanos algunos elementos del mismo que se fusionaron con los saberes y prácticas indígenas y populares.

La presente obra constituye un paso más en el estudio de esta enfermedad que profundiza en el caso español tanto desde la perspectiva histórica como del presente. No es menester señalar la extensa y laboriosa recogida de datos que ha realizado y que permitirá comprender mejor una enfermedad culturalmente delimitada, cómo cambia a lo largo del tiempo y cómo se difunde a otras culturas. Después de todo lo señalado más arriba, constituiría un excelente ejemplo de “ciencia sociomédica”, lugar donde confluyen la medicina y el resto de ciencias sociales.

José Luis Fresquet Febrer

Doctor en Medicina.

Profesor titular de Historia de la Ciencia,

Universitat de València (España)



## PREFACIO

Durante el año 2002, con motivo de la realización del XVI Congreso de la Sociedad Valenciana de Patología Digestiva en Gandia, iniciamos un estudio sobre la vigencia de la medicina popular entre los pacientes de consultas externas del hospital comarcal. Se testaron dos aspectos, el consumo de hierbas medicinales y el uso de una práctica mágico-religiosa conocida como *trencar l' enfit* (romper el empacho), *passar la llista* (pasar la cinta) o *medir* (medir). Fue este último objetivo el que nos condujo a contactar con los trabajos de Roberto Campos Navarro. Después de la publicación de nuestros resultados en la revista *Gastroenterología y Hepatología*, encontramos en la red un nuevo artículo del Dr. Campos sobre el empacho en Cuba, comprobando atónitos que el ritual de *trencar l' enfit*, que pensábamos exclusivo del País Valenciano, también se realizaba en la isla.

Un contacto rápido por internet inició una amable y fructífera conversación con Roberto Campos que nos informó de haber encontrado también la medida del empacho en el cono sur americano. Aprovechando una estancia suya en València, seguimos el intercambio de opiniones, llegando rápidamente a una conclusión obvia: la práctica mágica para romper el empacho, encontrada en América, tendría un origen valenciano. El ritual de *trencar l' enfit* habría atravesado el Atlántico con los emigrantes que durante el siglo XIX y principios del XX se instalaron de forma preferente en Argentina y Cuba. En dichos países, las familias valencianas alcanzaron una masa crítica suficiente para explicar la exporta-

ción de sus costumbres. Aunque recientemente se han divulgado diversos trabajos sobre la emigración americana de estos colectivos, está por estudiar la impronta que pudieron dejar en las zonas receptoras. Más allá de la paella o las fallas, tópicos universalmente conocidos, los valencianos llevarían consigo una serie de tradiciones culturales como el juego de pelota o las diferentes prácticas de medicina popular, entre las que se encuentra la medición del empacho.

Consecuencia de las conversaciones y contactos con el Dr. Campos fue la jornada sobre el empacho celebrada en Gandia el 2006. El evento, organizado por el CEIC Alfons El Vell y AISSA, contó obviamente con su participación así como la del etnobotánico Joan Pellicer y la del historiador de la medicina Jose Luís Fresquet. Una pequeña monografía publicada ese mismo año dejó constancia de aquel acontecimiento y marcó el final de nuestro trabajo, al margen de algunas colaboraciones divulgativas. No es el caso de Roberto Campos que ha continuado ocupándose del tema. Viajero incansable, ha estudiado y publicado diversos libros recogiendo minuciosamente los textos que aludían a la dolencia en distintas zonas a un lado y otro del océano. Así, desde la ya clásica antología “El empacho en la medicina mexicana”, donde recoge textos de su propio país que se remontan hasta el siglo XVI, el antropólogo se ha ocupado de esta enfermedad popular en Perú, Argentina y Bolivia. Posteriormente, atraído por la fuerte presencia de *l' enfit* en tierras valencianas, decidió seguir su incansable labor compiladora en busca de referencias escritas.

El doctor Campos, consciente de penetrar en el núcleo duro de *l' enfit*, ha recorrido el País Valenciano, visitando bibliotecas y contactando con los historiadores de la ciencia de València y Alacant. Su periplo a través de diccionarios, textos clásicos, referencias ineludibles y escritos escondidos ha sido el viaje del experto apasionado. El investigador mexicano ha constatado la diversidad de remedios que la medicina popular valenciana ha usado para tratar el empacho, pero no ha podido evitar una cierta fascinación por el ritual de la medida. La originalidad de la práctica, sus raíces profundas y el vínculo valenciano-americano le han atraído, como les ha sucedido a otros médicos entre los cuales me incluyo. Es inevitable la curiosidad que

despierta un procedimiento mágico de origen ancestral que ha resistido el paso de los siglos y deslumbra a los que lo pueden contemplar todavía. Incluso algunos escritos beligerantes con el ritual, más allá de su explícito desprecio y condena, dejan traslucir una cierta dosis de asombro e incluso de admiración. Sin embargo, los médicos que nos hemos acercado a la medición del empacho con otra mentalidad más integradora, no nos dejamos atrapar por la seducción que irradia, precisamente porque sería nefasto para un estudio riguroso en el que cualquier pasión excesiva puede introducir sesgos metodológicos. Roberto Campos lo sabe y guarda la suficiente “distancia terapéutica” para preservar el rigor de su estudio. Su libro, como muchos de los anteriores, constituye un valioso inventario de textos sobre el empacho en la Comunitat Valenciana. La monografía nos ofrece una recopilación de impagable valor que sin duda será un referente y servirá de base a otros investigadores. Quedan muchos aspectos a estudiar sobre el empacho en general y sobre el ritual de *trencar l'enfit* en particular. Existe bastante oscuridad sobre el simbolismo y el origen de este último procedimiento. ¿Hay o no una transposición desde el “mal de ojo” al empacho? ¿Se solapan ambas enfermedades? ¿La génesis del ritual tiene lugar en la medicina antigua griega o egipcia? Son cuestiones comentadas por diversos autores pero que habrán de ser estudiadas a fondo. No podemos descartar tampoco el posible influjo de las minorías judía y árabe, sobre todo esta última cuya larga convivencia con la población cristiana del antiguo Reino de Valencia puede explicar un trasvase cultural muy importante que incluye aspectos de la medicina popular. Pero seguimos en el terreno de las hipótesis que han de ser demostradas o descartadas. En definitiva, hay materia suficiente para aquellos que quieran continuar indagando sobre el empacho, enfermedad histórica esencial que el gran continente americano heredó del pequeño pero complejo mundo hispánico. Para ello, el trabajo de Roberto Campos-Navarro será siempre un excelente punto de partida.

Francesc Devesa i Jordà  
Oliva, País Valencià, enero 2019



## INTRODUCCIÓN

El empacho (*l'enfit* o *empatx* en lengua valenciana/catalana<sup>1</sup>) es una enfermedad digestiva común y habitual en toda Iberoamérica. El diagnóstico y el tratamiento se efectúan en el ámbito familiar y comunitario con múltiples remedios caseros, pero destaca uno en especial que —casi exclusivamente— se realiza en los territorios de la Comunitat Valenciana: medir con la cinta o *passar la llista* para *trencar l'enfit* y así curar la *parà* o detención del tránsito gastrointestinal.

Se trata de una práctica ritual heredada por generaciones, mayoritariamente entre mujeres, acompañada de una oración secreta que se transmite en fechas religiosas católicas significativas (Semana Santa o Navidad), y que apela a la intervención de la Sagrada Familia<sup>2</sup>. Es una costumbre centenaria reconocida y practicada por la Comunitat Valenciana, con relativo desconocimiento en comunidades autónomas aledañas: Cataluña (excepto la comarca de Montsià, limítrofe con el país valenciano<sup>3</sup>), Aragón, Castilla La Mancha (descontando regiones que antes formaron parte del Reino de Valencia) y Murcia<sup>4</sup>. Forma curativa que fue introducida hacia América con apropiación completa en Cuba, Argentina, parte de Uruguay<sup>5</sup>. El empacho es una entidad patológica

---

1 Lacreu, J., 2007:413, 426, 1105; Alcover y Moll.,1963.

2 Seijo, FG., 1974:22-23 y 70-93.

3 Castellà-Á. (2020).

4 Devesa, F., 2006:33.

5 Campos-Navarro, R., 2006:65-75.

muy presente en la cultura popular pero desestimada e infravalorada por la medicina académica.

La presente recopilación de textos valencianos sobre el empacho tiene su origen en una investigación histórica sobre su presencia en la medicina mexicana. Encontramos que desde el siglo XVI y hasta la actualidad, el empacho en México ha sido descrito por los médicos indígenas, misioneros españoles, bachilleres y médicos académicos, botánicos, antropólogos, entre muchos otros. Incluso en el siglo XIX se pensaba que la enfermedad era una cuestión muy local, sin percatarse que también se le podía encontrar en otras naciones del continente americano<sup>6</sup>.

Precisamente indagando sobre el empacho en Centro y Sudamérica nos encontramos que tiene una fuerte presencia en Chile<sup>7</sup> y la Argentina, y que en este último país se encuentra muy extendido el tratamiento popular con la medida de la cinta<sup>8</sup>. Práctica que nos hizo retornar hacia su origen en España, específicamente hacia la Comunitat Valenciana.

## MATERIAL Y MÉTODO

La recolección de materiales documentales se realizó en varias estancias desde el 2005 hasta el 2018 en múltiples bibliotecas españolas y de la Comunitat Valenciana: desde la Biblioteca Nacional de España, pasando por bibliotecas públicas, universitarias y otras, como la del Ateneo de Madrid, la Real Academia de Medicina, y las de cuatro intelectuales relevantes de la cultura de la Generalitat. (Véase cuadro 1). E igual se hizo una pesquisa intencionada en buscadores del internet con los términos de enfermedad de “empacho” o “*enfit*”. Tales vocablos no se encuentran en el *Medical Subject Headings (MeSH)* de la US National Library of Medicine, que sólo reconoce “dyspepsia” e “indigestion” que no necesariamente corresponden al concepto popular iberoamericano de empacho.

Fueron recopilados 131 textos relacionados con el empacho. (Véase cuadro 2). Poco más de medio centenar corresponden a pasajes etnográficos

6 Campos-Navarro, R., 2000.

7 Campos-Navarro R., 2017.

8 Campos-Navarro, R. 2009.

ficos y de folklore (53), diccionarios, vocabularios y obras lexicográficas (25), historia de la medicina (17), testimonios personales (16), literatura valenciana (12) y botánica medicinal (8). El documento más antiguo corresponde al siglo XIII y lo más reciente a los textos recolectados en el internet en 2020. El mayor número de información corresponde al siglo pasado con 57 obras, luego el actual con 58 textos, el siglo XIX con 10 y siglos XIII a XVIII con 7. (Véase cuadro 3).

La extensión de cada referencia es muy variable, desde una línea hasta artículos completos en revistas médicas y culturales, sin haber encontrado alguna tesis universitaria específica como sucedió en México, República Dominicana y la Argentina.

## RESULTADOS

### *Aproximación histórica*

Atendiendo la literatura valenciana recolectada, desde finales del siglo XIV, existen registros relacionados con el *enfit* como una condición anómala que afecta el vientre y que se relaciona con los excesos alimentarios. Algunos autores que mencionan el *enfit* serían Francesc Eiximenis, San Vicente Ferrer, Jaume Gassull, Josep Cucarella, Victor Irenzo, Joaquín Martí i Gadea, entre otros<sup>9</sup>.

Desde de la perspectiva médica, los textos sobre el empacho van desde el siglo XIII con los llamados a la templanza de Arnaldo de Vilanova<sup>10</sup> hasta los estudios recientes sobre la persistencia de los rituales curativos “*trençar l'enfit*” en el presente siglo de F. Devesa *et al* (2005)<sup>11</sup>, pasando por los remedios caseros del siglo XVI y las denominadas “topografías médicas” del siglo XIX y XX que se elaboraron en Valencia (1878), Alicante (1883), Rótova (1911), Meliana (1915), Villavieja de Burjasot (1922), Tabernes de Valldigna (1927)<sup>12</sup>, y de manera sobresaliente, la

9 Calpe, 2005; García-Moya, 2006; Gasull, 1497; Cucarella, 1998[1665]; Cerveró, 1987; Iranzo, 1959; Martí i Gadea, 1891.

10 Vilanova, (1606[siglo XII]).

11 Devesa *et al*, 2005.

12 Peset, 1878; Manero, 1883; Izquierdo, 1911; Durán, 1915; Cerverella, 1922; Grau, 1927.

detallada descripción del empacho gástrico por Enrique Salcedo y Ginestal en “*Madre e Hijo: doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y ginecología*”, obra publicada en 1898 en una imprenta madrileña<sup>13</sup>. Bajo una orientación folklórica, son múltiples las descripciones de los rituales curativos valencianos referidas al empacho, desde aquellas que divulgan ancestrales secretos curanderiles<sup>14</sup>, las que rememoran las tradiciones y vivencias aldeanas del pasado<sup>15</sup>, y las reseñas más meticulosas, precisas y esmeradas que corresponden a los relatos de la segunda mitad del siglo XX y principios del presente siglo, destacando autores como Francisco G. Seijo, Josep Lluís Fresquet Febrer, Emilio Balaguer, Bernat Capó, Juan Gil Barberá, Enric Martí, Eleuterio Gandia, Francesc Devesa, entre otros<sup>16</sup>.

Con una menor presencia, aparecen los estudios de la herbolaria medicinal valenciana donde se distingue la obra etnobotánica de Joan Pellicer<sup>17</sup>.

### *Definición*

De acuerdo con el vocabulario valenciano más antiguo correspondiente al de Honorato Juan Tristull (publicado a mediados del siglo XVI), aparece el ahíto como *enfitat*, y el empacho como *empaig*<sup>18</sup>. Trescientos años más tarde, en el diccionario-manuscrito de Luis Lamarca encontramos la traducción del empacho y el asiento (seguramente referido al estancamiento de alimentos en el tracto digestivo) con la palabra valenciana *enfit*, y la acción de ahitar como *enfitar*<sup>19</sup>. También en el siglo XIX, sería el lexicógrafo José Escrig y Martínez, el primero que —además de referirse al enfit, al enfitament y al empaig como ahíto, ahitera, empacho,

13 Salcedo y Ginestal, 1898.

14 Anónimo, Recetario secreto de curanderías s/f.

15 Martínez y Martínez, 1987; Salvá y Ballester, 1960; Sendra, 1980; Coloma, 1974; Signes, 1981; “El Cojense”, 1992; Payá y Sánchez Quiles, 2001; Honorio, 2004; Cabrera, 2009; Vives, 2011; Trives, 2011; Nuria, 2011; Tomás, 2011.

16 Seijo Alonso, 1974; Fresquet, 1987; Balaguer, 1988; Capó, 2008 [1992]; Fresquet et al, 1994; Fresquet, 1995; Gil y Martí, 1997; Gandia, 1999; Fresquet, 1999; Martí, 2001; Piera, 2006; Fresquet, 2006; Devesa, 2006; Devesa, 2007; Devesa, 2014.

17 Devesa et al, 2004; Pellicer, 2006; Devesa et al, 2009.

18 Tristull, H.J., 1827.

19 Escrig, 1739.

asiento, indigestión o embarazo gástrico, lo estaría definiendo como una categoría patológica, es decir, como una enfermedad casi propia de la infancia: “...*Estancamiento de alguna substancia indigesta o sin digerir, ya en el estómago, ya en los intestinos, que es causa de enfermedad, más generalmente en los niños*”<sup>20</sup>.

Los diccionarios posteriores del siglo pasado y el presente no añaden algo novedoso<sup>21</sup>, salvo considerar que el empacho y su tratamiento mediante una cinta, corresponden a una creencia popular supersticiosa o una falsa creencia<sup>22</sup>, o bien, constatar que la palabra *enfit* como trastorno digestivo ya está presente en obras de escritores valencianos del siglo XV al XIX<sup>23</sup>.

### *Epidemiología*

Se dice que el empacho en el País Valenciano se presenta con elevada frecuencia pues se suele comer con abundancia<sup>24</sup>. Afecta en todas las edades, con un evidente predominio en la infancia<sup>25</sup>, y en los adultos se presenta —sobre todo—, después de las “típicas” comilonas de Navidad y otras fiestas patronales<sup>26</sup>, al parecer sin preferencia por género. También durante periodos de hambruna porque la gente no come demasiado y cuando existe la oportunidad de comer —en especial los niños— lo hacen de manera excesiva, en su mayoría pasteles y golosinas<sup>27</sup>.

Es una dolencia que está presente en toda España, pero el tratamiento especializado con la medida de la cinta para *trencar l'enfit* (TE) es exclusivo de la Comunitat Valenciana y algunas zonas limítrofes<sup>28</sup>. Al interior de la comunidad se observa que el tratamiento curanderil es más usual en el centro y sur: comarcas de la Horta de Valencia, las Riberas Alta (Alzira) y Baja (Sueca), la Costera (Xàtiva), Valles de Albai-

20 *Op.cit.*; Escrig, 1887.

21 Martí, 1909; Gulsoy, 1964; Martines, 1998; Ferrer, 1980; Pascual, 1987; Soler, 1993; Lacreu, 1995; Lacreu, 1995; Segura, 1996; Val *et al*, 1998; Lacreu, 2001; Lacreu, 2003.

22 Flores, 2000; Catalán, 2001.

23 Calpe, 2005; García-Moya, 2006.

24 Gil y Martí, 1997.

25 Escrig, 1887; Campos y Martí, 2014; Manero, 1883.

26 *s/a*, 2004; Ferrándiz, 2006.

27 Monferrer, 2014.

28 Devesa *et al*, 2005.

da (Ontiyent), y toda la región alicantina, a diferencia de las comarcas norteñas de Castellón de la Plana donde el curanderismo doméstico se ejerce en menor escala<sup>29</sup>.

La gran mayoría de curadores de empachos son mujeres, en algunas regiones hasta el 96%<sup>30</sup>, en otras el 100%. En los setentas del siglo pasado, en La Barraca de Aguas Vivas (Alzira), se encontró que había una medidora por cada 44 habitantes<sup>31</sup> y a finales de la década de los noventa en la ciudad de Villena (al noreste de Alicante), se contabilizaron 89 curanderas, una por cada 354 habitantes<sup>32</sup>. En Guaduasuar (Ribera Alta), un estudio con 100 habitantes arrojó que un 93% conocía la enfermedad y el 67% habían experimentado el tratamiento, con un 55% de mejoría<sup>33</sup>. En La Safor (sur de Valencia) de 539 pacientes entrevistados en forma aleatoria, 59.4% les habían practicado la maniobra de TE alguna vez en la vida. Tales usuarios pertenecían más a Oliva y pequeñas poblaciones que a Gandia y Tavernes de la Vallidigna<sup>34</sup>.

### *Causalidad*

La causalidad del empacho en la Comunitat Valenciana está referida a cinco categorías etiológicas principales<sup>35</sup>, todas ellas referidas a dificultades externas e internas en el proceso digestivo que involucra estómago, intestinos, e incluso, vesícula biliar: a) *Ingesta excesiva* (de alimentos y bebidas)<sup>36</sup>; b) *Calidad de la ingesta* (ingestión de alimentos indigestos o mal digeridos, de frutos inmaduros o “verdes”, alimentos fríos o helados, muy condimentados, grasosos y salados y cuando existe destete inadecuado (con pan, carnes, tomates, embutidos, etc.)<sup>37</sup>; c) *Oportunidad*

29 Seijo, 1974.

30 Devesa *et al*, 2005.

31 García Almiñana, 1975.

32 Gandia, 1999.

33 Fresquet, 1995.

34 Devesa *et al*, 2005.

35 Salvo la última, las categorías fueron elaboradas en México por Zolla *et al*, 1988:76.

36 La Parla d'Oliva, 2011; Ferrándiz, 2006; Salcedo, 1898; Izquierdo, 1911; Grau, 1927; Seijo, 1974; Sòria, 1985; Capó, 2008 [1992]; Fresquet *et al*, 1994; Gandia, 1999; Fresquet, 1999; Ferris y García i Castell, 2002; Fresquet y Aguirre, 2006; Guisbert, 2008; Devesa, 2014 y Torregrosa *et al*, 2006.

37 Escrig, 1887; Flores, 2000; La Parla d'Oliva, 2011; Manero, 1883; Grau, 1927; Capó, 2008 [1992]; Reviergo, 1995; Piera, 2006; Guisbert, 2008 y Devesa, 2014.

de la ingesta (precocidad en el destete e ingesta inoportuna)<sup>38</sup>; d) *Condiciones o comportamientos ante la ingesta* (en situaciones de ansiedad o gran intranquilidad, enfermedad previa o concomitante: mal de ojo)<sup>39</sup>; e) *Afección orgánica del sistema digestivo* (estómago “acedo”, “desdichado”, atonía muscular de intestinos, ausencia de jugos digestivos intestinales y de secreción biliar o presencia de algún obstáculo mecánico)<sup>40</sup>.

La primera y fundamental causa externa del empacho en la Comunitat Valenciana es la ingesta excesiva de alimentos: se come fuerte y demasiado, en forma copiosa y abundante<sup>41</sup>. Son las típicas y recurrentes “comilonas”<sup>42</sup>. En los niños lactantes es la tendencia de las madres —ante el llanto frecuente y persistente de ellos— a darles el pecho en forma repetida provocando una “sobrealimentación desordenada”<sup>43</sup>. (Véase cuadro 4).

El segundo origen es la ingesta de frutas inmaduras por niños y adolescentes<sup>44</sup>. La tercera causa es la ingesta de alimentos indigestos o difíciles de digerir. La cuarta causalidad responde al consumo de alimentos en situaciones en que las personas se encuentran en estado de ansiedad e intranquilidad. Trastornos que —sin duda— afectan la buena digestión de los alimentos consumidos.

La quinta es el destete prematuro con alimentos no apropiados como los son: “...arroz, pan, carne, embutido, vino, etc., con regocijo de los progenitores, que tienen a gala pregonar la precocidad digestiva del retoño”<sup>45</sup>.

En forma minoritaria aparecen las causas internas debido a problemas orgánicos de las personas y que involucra trastornos anatómicos y funcionales del aparato digestivo que no favorecen —incluso bloquean— el tránsito gastrointestinal.

38 Cerverella, 1922; Grau, 1927.

39 Flores, 2000; Cerveró, 1987; Fresquet *et al*, 1994; Fresquet, 1999; Ferris y García i Castell, 2002; Fresquet y Aguirre, 2006.

40 Cerveró, 1987 y Salcedo, 1898.

41 Ferrándiz, 2006.

42 Vidal, 1999.

43 Durán, 1915.

44 Capó, 2008 [1992].

45 Grau, 1927.

### **Patogenia**

Entendida ésta como la explicación de los datos clínicos que se presentan a partir de la causalidad, en el empacho se piensa que después del consumo de una comida muy abundante y excesiva, o comer en un contexto de ansiedad<sup>46</sup>, existe un atasco de los alimentos en cualquier segmento del tubo digestivo, el tránsito gastrointestinal se interrumpe y se produce un estancamiento de los alimentos. Por ello en valenciano se habla de <<parà>> como una detención o parada de los alimentos debida a una indigestión o embarazo gastrointestinal<sup>47</sup>.

### **Cuadro clínico**

De acuerdo a los datos procedentes de 28 fuentes informativas, se puede reconocer a la persona empachada por presentar —expresados en forma decreciente— los siguientes signos y síntomas: sensación de pesadez digestiva o de estómago (13 referencias)<sup>48</sup>, flatulencia, meteorismo y aerofagia (12), malestar general en ocasiones acompañado de ansiedad (10+3), vómitos precedidos de náuseas y mareos (10, 8 y 6 respectivamente), dolor abdominal tipo torzón o retortijón (8), pérdida del apetito (6), diarrea que se asocia con excreciones mucosas, biliosas y por lo general de gran fetidez (5), sensación de plenitud y distensión abdominal (5), acidez (5), fiebre o febrícula (4), ardor epigástrico o pirosis (3), estreñimiento (3), lengua blanca, gruesa o saburrosa (3) y con escasa referencia a la presencia de tumoraciones en abdomen (“pelotas” o “bolas”)<sup>49</sup>, cefalea, postración, reflujos gastroesofágicos, eructos, sudoración, sed, dispepsia, adelgazamiento y malestar hepático e ictericia. (Véase cuadro 5).

El diagnóstico clínico se construye con el antecedente de haber ingerido una comida copiosa, con los datos clínicos sugestivos, y en algunos casos, los informantes aseveran que con sólo observar la lengua blanquecina en un niño podía hacerse un diagnóstico certero<sup>50</sup>.

46 Fresquet, 1995.

47 Balaguer, 1988; Monjo, 1994; Fresquet *et al*, 1994; Fresquet, 1995; Gandia, 1999 y Fresquet, 1999.

48 Véase por ejemplo las amplias descripciones de Martínez-Pérez, 1884; Barona y Valladolid, 1987; Gandia, 1999 y Fresquet y Aguirre, 2006.

49 Catalán, 2001. Lo cual se considera como dato de elevada peligrosidad.

50 Muñoz, 2008.

### *Tratamiento*

De las 131 referencias recolectadas, 86 mencionan tratamientos generales y específicos sobre el empacho. En el cuadro 6 se pueden observar 25 formas de tratar el padecimiento. Al sumar todas las referencias en que se emplea la medición (sola y combinada con otros procedimientos) se alcanza un total de 59 casos (70%), destacando el tratamiento único (27 casos), la medición junto con la aplicación de masajes (13 casos) y la medición con el uso de purgantes (4 casos). En estas referencias sobre la utilización de curanderas-medidoras aparecen: a) pañuelos (grandes o extensos, negros o de cualquier color, de seda o pita, “de hierbas”), b) cintas (de seda, rojas, encarnadas, a veces bendecidas) o, d) corbatas.

En las 30 referencias documentales donde se describen masajes, éstos se hacen a nivel ventral, abdominal o en “panxa”; aplicándose aceite de candil, de oliva, miel, o bien, saliva; se establece un pellizcamiento final en tres casos y en sólo dos referencias el procedimiento es calificado como violento o brutal.

En 28 referencias se alude la ingestión de remedios purgantes y laxantes como son: el bicarbonato (5) y con una sola mención están el mercurio, el albayalde, subnitrito de magnesio, magnesia calcinada, agua de Carabaña y otras.

Sobre la señalización de la cruz sobre la superficie abdominal, existen 12 referencias. Consiste en el trazado de cruces —con o sin el uso de aceite y ceniza— sobre la “barriga” o “panza” de la persona empachada, murmurando alguna oración o simplemente haciéndolo en nombre del “Padre, del Hijo y del Espíritu Santo”. Esta señal se hace como maniobra aislada (una sola mención) o más bien combinada con los otros elementos curativos (11 referencias). Por lo general, se hace en tres ocasiones o con múltiplos de dicho número.

La dieta es indicada en 11 ocasiones. En la mayoría se trata de hacer ayuno (en veces riguroso, en otros casos, blando o ligero, sin alcohol), o bien, agregarse zumo de limón o alguna tisana con plantas medicinales anteriormente señaladas. En todas las menciones la dieta acompaña al resto de medidas terapéuticas.

Finalmente, hay 7 referencias relacionadas con los emplastos, cataplasmas o bilmas que se adhieren a la superficie ventral. Desde los más sencillos con aplicación de arroz, harinas de trigo o cebada, cebolla asada, carne (res, conejo o cordero), papel de estraza y miel, huevos batidos con aguardiente, hasta el más complejo que aparece en el *Manuscrito del Tío Honorio*, donde además de 6 plantas medicinales pulverizadas, se añade levadura, jabón, manteca rancia, miel, resina de pino, salvado y un par de huevos.

De la herbolaria medicinal destacan el zumo de limón (7), tomillo (7), aceite de ricino (6), menta (5), manzanilla (3), anís (3), María Luisa (3), romero (3) santolina (3), achicoria (2), poleo (2), tila (2), salvia (2) y una larga lista de plantas medicinales con una sola mención. (Véase cuadro 7).

### *Prevención*

A diferencia de la enorme cantidad de información sobre el tratamiento del empacho, los datos sobre la prevención son sumamente pobres y escasos. Han quedado algunas recomendaciones sobre la templanza que conducen a conocidos y antiguos refranes:

Más gente mató la cena  
Que el médico Avicena

U otro ofrecido por el gran escritor del Siglo de Oro español, Francisco de Quevedo (1580-1645) que afirmaba:

Más flaco estará, oh Clito  
pero estará más sano  
el cuerpo desmayado que el ahíto»<sup>51</sup>.

En esos siglos las mujeres valencianas acostumbraban varias prácticas para evitar los empachos, unos remedios aprobados en base a semillas de mostaza, mijo y sésamo con miel rosada y azúcar; otros que en la

---

51 Salcedo, 1898.

actualidad se califican como perjudiciales donde se incluían albayalde, mercurio, escoria de hierro y otros elementos de origen vegetal<sup>52</sup>.

Más recientemente, se recomienda después de comer, una tisana compuesta por genciana, centaura, hinojo y menta<sup>53</sup>.

### *Relación intercultural entre biomedicina y medicina popular*

Existe un distanciamiento entre ambos sistemas médicos con respecto al tema del empacho y su tratamiento ritual. Esta disyunción ha ido disminuyendo con el paso del tiempo. A finales del siglo XIX los médicos académicos consideraban que los tratamientos populares correspondían a un “supersticioso fanatismo”<sup>54</sup>, que deberían ser considerados como “supercherías”, “errores vulgares” del pueblo, que aun siendo prácticas inocentes, correspondían a “fanáticas operaciones” (refiriéndose al uso de la cinta), o bien, nocivas y peligrosas manipulaciones (señalando los enérgicos masajes abdominales)<sup>55</sup>.

Sin embargo, cien años después, y hasta la actualidad, existe una corriente médica que aconseja sensatez y mesura al registrar la coexistencia de prácticas curativas en un mismo espacio geográfico. La extraordinaria persistencia del ritual de *trencar l'enfit* es un hecho que invita a la reflexión, obligando a tenerlo presente a los profesionales de la salud y a los responsables de la planificación sanitaria, tanto para advertir de sus limitaciones o peligros (retrasos en el diagnóstico de patologías agudas) como para valorar sus efectos positivos en la vertiente psicoterápica de trastornos funcionales digestivos. Se trata, en definitiva, de caminar hacia una medicina integrada que aconseje al enfermo sin despreciar sus valores culturales<sup>56</sup>.

En la ciudad de Villena, hace apenas dos décadas, el conocimiento de los trabajadores de la salud sobre el empacho era amplio e incluso se reporta la asistencia de cuatro médicos con las curadoras para sanarse de dicha afección<sup>57</sup>.

52 Pascual, 1555 citado por López-Terrada, 2002.

53 Mascarell, 1981.

54 Manero, 1882.

55 Salcedo, 1898.

56 Devesa, 2006 .

57 Gandía, 1999.

## COMENTARIOS

Considerando la cuantiosa información recolectada en la Comunitat Valenciana desde el siglo XIII hasta la actualidad se puede observar que el empacho o *l'enfit*, es la enfermedad digestiva más significativa, representativa y sobresaliente del ámbito popular, muy por encima de otras regiones de España.

Su concepción como malestar, trastorno o enfermedad se remonta a cientos de años, con registro en léxicos y vocabularios del idioma valenciano. Existe una enorme continuidad y uniformidad hasta el presente, siendo reconocido el empacho por todos los estratos sociales y está en consonancia con los conceptos y definiciones que se manejan en otros países con herencia hispano-lusitana.

Igual concurrencia se establece con respecto a las características etiológicas, epidemiológicas, patogénicas, clínicas y preventivas de la enfermedad. Incluso, la mención de que el empacho es un estancamiento del tránsito gastrointestinal, se maneja como algo que está adherido a las membranas internas del tubo digestivo que impide su normal funcionalidad. “Algo tiene pegado” afirman en México y el resto de América Latina, y específicamente, en Costa Rica se le nombra y reconoce con mayor frecuencia con la denominación precisa de “pega”<sup>58</sup>, y como en Valencia se le relaciona con una “parà” o “parada”, interpretada como una temporal detención o interrupción del movimiento estomacal.

Lo diferente, entonces, radicarà en el tratamiento que se realiza en la Comunitat Valenciana con respecto al uso de la cinta o pañoleta para “medir”, diagnosticar y tratar los empachos. Práctica ritual que es sumamente extendida en el centro y sur del territorio valenciano (provincias de Valencia y Alicante) y que fue introducida en América mediante familias migrantes en el Caribe y Sudamérica, con el acompañamiento obligatorio de las mujeres dueñas de la oración secreta. En el caso argentino serían fundamentales las familias valencianas asentadas en el norte

---

58 Campos-Navarro, 2016.

(Corrientes) y en el sur (Río Negro). Movimiento migratorio facilitado por el escritor Blasco Ibáñez hace aproximadamente 100 años<sup>59</sup>. Para el caso antillano, aun hacen falta investigaciones que descubran la incorporación de la cinta “medidora” en la medicina doméstica cubana que seguramente se relaciona con los flujos migratorios familiares de los siglos XIX y XX.

El origen histórico de esta ritualidad mágico-religiosa se desconoce. Existen elementos mediterráneos, por ejemplo, el codo como medida cotidiana utilizada por los egipcios, la importancia del número tres entre los griegos y hebreos, y más adelante, por el cristianismo (Santísima Trinidad, la Sagrada Familia, la resurrección de Cristo al tercer día, etc.), la oración secreta que sólo se transmite en Semana Santa o en la Natividad (que muy probablemente sobrevivió a la persecución de la Inquisición española<sup>60</sup>), el uso de la cinta como una variante en el dictamen del mal de ojo que se trasladó al diagnóstico y curación de *l'enfit*, etc. Precisamente en esta última característica, Enrique de Villena (conocido también como el *Nigromante*), escribió en 1425 su famoso “*Tratado de la fascinación o aojamiento*” donde establece la medición como uno de los métodos diagnósticos: “*E median su çinta a cobdos o a palmos, e ssy viene una vez larga e otra corta, de aquella variación tomavan señal de daño*”<sup>61</sup>, que se articuló a la directa recitación de palabras y uso de objetos sagrados con fines curativos de naturaleza cabalística judía<sup>62</sup>.

Lamentablemente, no hemos encontrado descripciones más antiguas sobre la utilización del ritual sino hasta la segunda mitad del siglo XIX donde el médico Evaristo Manero, menciona en sus *Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante*, que:

*Muchas veces, tratándose de niños enfermos, aunque algunas otras de adultos también, para asesorarse si la causa del mal es lo que en el lenguaje*

59 Martínez de Sánchez, 1994.

60 Narbona, 1998.

61 Villena, 2001 [1425].

62 Villalba, 2016:43,46. R. Salillas reproduce un santiguado católico español donde se alude la conjunción de mal de ojo y el empacho (o ahito): (...) Preguntó la Madre al Hijo: “¡Hijo de mi Señor! ¿Con qué se quita este fuego, mal de ojo, mal de ahito, agua encharcada, mal bocado y cuantos males andan en este monte? Madre de mi Señor, con la palabra tuya y mía. ¡Hijo de mi Señor! ¿Cuál es la palabra tuya y mía? Madre de mi Señor, un padrenuestro y una avemaría. (...) (2000[1905]).

*ordinario se llama empacho (vulgo valenciano enfit) los llevan a casa de ciertas tías a medirles el vientre con cintajos y amuletos, que aplican sobre las paredes del mismo. El voto de estas comadres diagnosticadoras es reputado de infalible, como se les considera de mayor peso, si mal no viene, que el de un médico.*

Cita que demuestra el inmenso desprecio de la medicina académica hacia las prácticas curativas maternas. En la actualidad, con las investigaciones de la psico-neuro-endocrino-inmunología valdría la pena el estudio del simbolismo ritual involucrado en la mejoría de ciertas patologías a través de efectos psicósomáticos inducidos por una ceremonia religiosa<sup>63</sup>. Y lo anterior, no sólo en relación con el empleo de la medida de la “llista” sino también, con el resto de elementos emblemáticos contenidos en oraciones, santiguos, masajes abdominales con señalización de la cruz, etc., que se combinan con el uso de dietas, medicaciones purgantes y emplastos.

Por otra parte, de esta recopilación sobre el empacho valenciano y su terapéutica, es conveniente destacar cinco estudios que poseen características sumamente excepcionales. Uno por su calidad histórica, dos por la aproximación cualitativa socio-cultural, uno más, por la precisa información estadística y descriptiva sobre la enfermedad que demuestra su persistencia y continuidad hasta el presente, y finalmente, la concienzuda enumeración de plantas medicinales que sirven para curar la dolencia.

El primero corresponde al médico valenciano Enrique Salcedo y Ginestal, quien escribió a finales del siglo XIX un tratado científico sobre conocimientos materno-infantiles combatiendo y desacreditando los saberes, prácticas y creencias populares. En especial, ataca y desaconseja los procedimientos de masaje y colocación de emplastos. Lo singular y pintoresco del texto es haber logrado una descripción detallada de la “sencillísima e ingenua” maniobra de emplear una cinta para curar el *enfit* mediante mediciones de codos, que se acompaña de una oración secreta que logró obtener (de manera incompleta) de una niña alicantí-

---

63 Devesa, 2014.

na. Todo este ritual religioso es calificado como una “superchería” cuya única finalidad de las “iluminadas” curanderas medidoras es engañar a las personas<sup>64</sup>.

El segundo texto es el de Francisco Gonzalo Seijo, quien, pese a su origen gallego, logró la mejor y más completa descripción del curanderismo valenciano en la segunda mitad del siglo pasado (y en nuestro concepto, aún insuperable), en especial lo referido al empacho y sus diversos tratamientos en las tres regiones: Castellón de la Plana, Valencia y Alicante. No sólo hace una exacta y cuidadosa descripción del uso de la cinta, sino que logra una treintena de oraciones —supuestamente— “secretas” que acompañan a la medición de los enfermos empachados, además de realizar una prolija reseña de los masajes, señalamientos en cruz con aceite y ceniza sobre la superficie abdominal, el empleo de múltiples purgantes, y uso de plantas medicinales adoptadas como tisanas y también, aplicadas en forma de bilmas o cataplasmas<sup>65</sup>.

El tercero es el trabajo arduo y continuo del médico e historiador de la medicina José Luis Fresquet Febrer, de la Universidad de Valencia, quien en varios escritos (desde 1985 hasta 2006) hace un recuento descriptivo de la medicina popular valenciana con amplia referencia a la vigencia del *enfit* en los municipios que se hallan alrededor de la Albufera, con especial énfasis en la Ribera Alta<sup>66</sup>. En una sola comunidad llamada Guadasuar, al interrogar mediante encuesta a 100 personas, 93% sabían el concepto (poco más las mujeres que los hombres), 88% conocían quien curaba con una cinta (“pasar la *llista*”), 67% lo había experimentado alguna vez, y 55% reconocían su eficacia<sup>67</sup>.

En cuarto lugar, la investigación de Francesc Devesa i Jordà y colaboradores en la comarca de La Safor (Gandia, Oliva y Tavernes de Valldigna). Con una muestra de 539 usuarios del hospital comarcal, casi un 60% habían realizado alguna vez en su vida el tratamiento mágico/religioso de *trencar l'enfit* (romper el empacho); el uso de la práctica no se relacionó con el género, pero fue mayor en las personas con estudios

64 Salcedo, 1898.

65 Seijo, 1974.

66 Fresquet, J.L., 1987, 1995, 1999 y Fresquet, J.L. *et al*, 1994, 1995, 2006.

67 Fresquet, J.L., 1995:287.

medios y primarios, las originarias de la Comunitat Valenciana y en las que consumían hierbas medicinales; En el 96% de casos el ritual fue efectuado por mujeres (“medidoras”)<sup>68</sup>. Este trabajo ha dado lugar a publicaciones en varias revistas académicas y de divulgación<sup>69</sup>.

Por último, la enorme obra etnobotánica de Joan Pellicer, quien hace un minucioso inventario de las plantas medicinales más utilizadas para remediar los trastornos digestivos, incluido el empacho, en la Comunitat Valenciana. Tal estudio, comprende no sólo la taxonomía científica y popular, sino también, la información ecológica, botánica y antropológica de las especies vegetales<sup>70</sup>.

Con todo lo anterior, podemos concluir que el empacho es una enfermedad popular presente —con mayor o menor intensidad— en todo el territorio valenciano. Documentable desde tiempos medievales, con múltiples influencias culturales mediterráneas previas de muy probable procedencia egipcia, hebrea, griega, entre otras. Con transmisión generacional y de género centralizado en las mujeres. Poseedora de características conceptuales, causales, clínicas, epidemiológicas, terapéuticas y preventivas compartidas por la mayoría de pobladores. Con un tratamiento donde se mezclan elementos religiosos católicos (cintas y pañoletas consagradas, invocaciones, rezos, santiguos, señalizaciones en cruz, etc.) con regímenes dietéticos, masajes corporales, herbolaria medicinal y aplicación de ungüentos, emplastos y cataplasmas. El empleo de la medida por codos se encuentra más esparcida en las provincias de Valencia y Alicante, mientras que en Castellón de la Plana se da preferencia al resto de las terapias. La difusión de la medida se extendió —mediante la migración de familias valencianas— hacia América, encontrándosele en Cuba, Argentina, Uruguay<sup>71</sup>, y —de acuerdo a recientes observaciones nuestras— en el sur de Chile<sup>72</sup>. La persistencia del uso de la cinta puede ser explicada en términos de la eficacia percibida y del efecto placebo, pero hacen falta investigaciones trans e interdisciplina-

68 Devesa, F. *et al.*, 2005.

69 Devesa, F., 2006, 2007, 2014 y Devesa, F. *et al.*, 2004 y 2009.

70 Pellicer, J., 2006.

71 Campos-Navarro, R., 2018.

72 Campos-Navarro, R., 2017.

rias para profundizar en los mecanismos orgánicos y psicoterapéuticos que suceden con el empleo sucesivo o simultáneo de contenidos religiosos y profanos, en un terreno cada vez más vigoroso de aceptación —sensata y prudente— del pluralismo terapéutico.



Pinturas en el Museo Arqueológico y Etnográfico Soler Blasco en la villa de Xàbia, en Alicante.

**CUADRO 1**  
**Bibliotecas y otras fuentes de información**

Estatales	Comunitat Valenciana	Otras autonomías	Universitarias	Privadas
Biblioteca Nacional de España	València Alacant Castellón de la P. Oliva	Catalunya  Murcia	- Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia (Universidad de Valencia)	- Ateneo de Madrid  - Francesc Devesa
Real Academia Nacional de Medicina de España	Dénia Gandia Orihuela Elche Xàtiva Pedreguer Alcoy Sagunt San Vicente de R. Villena Morella Real Academia de la Cultura Valenciana Museo de Etnología de Valencia	Islas Baleares (Palma de Mallorca)	- Humanidades (Universidad de Valencia)  - Universidad Miguel Hernández  - Universidad de Alicante	- José Luis Fresquet  - Enrique Perdiguero  - Alfredo Sánchez  - Internet

Fuente: Información recolectada por el investigador, 2005-2020

## CUADRO 2

**Textos valencianos con referencia al empacho**  
**(cronología de edición, siglo XIII-2018)**

Año	Autor	Obra
sXIII	Vilanova, A.	<i>El maravilloso regimiento y orden de vivir</i>
c1438	Ferrer, V.	<i>Tratado de la vida espiritual</i>
1497	Gasull, J.	<i>Lo sonni de Johan Johan</i>
sXVI	Tristull, H. J.	<i>Breve vocabulario valenciano y castellano</i>
1555	Pascual, M.J.	<i>Morburum internorum...curatio</i>
c1665	Cucarella, J.	<i>Luzes de la Aurora</i>
1739	Ros, C.	<i>Breve diccionario valenciano-castellano</i>
1839	Lamarca, L.	<i>Diccionario Castellano-Valenciano</i>
1851	Escrig, J.	<i>Diccionario Valenciano-Castellano</i>
1876	Peset, J.B.	<i>Bosquejo de la historia de la medicina en Valencia</i>
1878	Peset, J.B.	<i>Topografía médica de Valencia y su zona</i>
1883	Manero, E.	<i>Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante</i>
1884	Martínez-Pérez, R.	<i>Catarro gastrointestinal agudo...</i>
1887	Escrig, J.	<i>Diccionario Valenciano-Castellano</i>
1891	Martí i Gadea, J.	<i>Ensisám de totes herbes, ó, Ensart de cansóns valensianes y castellanes...</i>
1898	Salcedo y Ginestal, E.	<i>Madre e hijo: doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y ginecología</i>
1909	Martí i Gadea, J.	<i>Vocabulario Valenciano-Castellano</i>
1911	Izquierdo, J.	<i>Topografía médica de Rótova y pueblos anexos...</i>
1912	Martínez i Martínez, F.	<i>Coses de la meua terra (La Marina)</i>
1915	Durán, J.	<i>Topografía médica de Meliana</i>
1922	Cerverella, A.	<i>Topografía médica de Villavieja de Burjasot</i>
1924	Anónimo	<i>La sombra</i>
1927	Grau, V.	<i>Topografía médica de Tabernes de Valldigna</i>
1959	Iranzo, V.	<i>La Xixonenca</i>
1960	López-Laguada, J.J.	<i>El curanderismo. Ensayo sobre sus orígenes...</i>
1960	Salvà, A.	<i>La villa de Callosa de Ensarria...</i>
1963	Alcover, AM <i>et al</i>	<i>Diccionari català-valencià-balear</i>

1964	Gulsoy, J.	<i>El diccionario valenciano-castellano de M.J. Sanelo</i>
1966	Arazo, María Ángeles	<i>Gente del Rincón</i>
1969	Marañón, G.	<i>La paella. Ensayo apologetico sobre la cocina española</i>
1974	Seijo, F.G.	<i>Curanderismo y medicina popular en el País Valenciano</i>
1974	Coloma, A.	<i>Jijona. Gentes y paisajes</i>
1975	García-Almiñana, E.	<i>Algunas creencias y supersticiones de la Barraca de Aguas Vivas (Alcira, Valencia)</i>
1977	Candel, F.	<i>Viaje al Rincón de Ademuz</i>
1980	Ferrer, F.	<i>Diccionari de la rima</i>
1981	Mascarell, J.	<i>Amics de muntanaya</i>
1980	Sendra, A. et al	<i>Relleu (Conocer un pueblo)</i>
1981	Signes, M.	<i>Historias de mi pueblo (Tarbena)</i>
1982	Leal, J.	<i>Totus tous. Comèdia familiar inundada.</i>
1985	Climent, V.	<i>El Dijous Sant es tramet la curació de les malalties</i>
1985	Sòria, E.	<i>Medicina popular a La Safor I</i>
1985	Sòria, E.	<i>Medicina popular a La Safor II</i>
1987	Pascual, V.	<i>Diccionari Gregal Valencià – Castella, Castella-Valencià</i>
1987	Cerveró, LL.	<i>La medicina en la literatura valenciana del segle XVI</i>
1987	Montoliu, V. et al	<i>Costumbres y folklore de Quatretonda (Valencia)</i>
1987	Perdiguero, E.	<i>La búsqueda de la salud</i>
1987	Fresquet, J.LL.	<i>Curanderisme a les comarques septentrionals</i>
1987	Barona, J.L./Valladolid	<i>Superstició i pensament mític a la medicina popular</i>
1988	Balaguer, E.	<i>La medicina popular</i>
1988	Puigcerver, M.T.	<i>Rituals diagnòstico-terapèutics de la medicina popular a Pedreguer</i>
1991	Varios	<i>Gran Enciclopèdia Valencianaa</i>
1992	Capó, B.	<i>Costumari Valencià I</i>
1992	“Cojense”	<i>De supersticiones y rutinas ocultas</i>
1993	Soler, J.M.	<i>Diccionario Villanero</i>
1994	Monjo, E.A.	<i>Saba Vella</i>
1994	Fresquet, J.L. et al	<i>Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera</i>

1995a	Lacreu, J.	<i>Diccionari Valencià</i>
1995b	Lacreu, J.	<i>Diccionari Valencià</i>
1995	Fresquet, J.L.	<i>Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta</i>
1995	Morant, R. / Pañarroya	<i>Llenguatge i Cultura</i>
1995	Reviriego, M.C.	<i>Medicina popular y espiritismo (un estudio en el Valle de Vinalopó).</i>
1995	Fresquet, J.L. / Tronchoni, J.A.	<i>El uso popular de plantas medicinales</i>
1996	Segura, J.C:	<i>Estudi lingüístic del parlar d'Alacant</i>
1996	Perdiguero, E.	<i>El curanderismo en la comarca de L'Alacantí: similitudes entre 1890 y 1990</i>
1997	Zabala, F.	<i>Leyendas y tradiciones valencianas II</i>
1997	Gil, J. / Martí-Mora, E.	<i>Medicina valenciana mágica y popular</i>
1997	Ojeda, J.	<i>Cuadernos de etnografía I. Juegos y tradiciones de Orihuela y su comarca</i>
1998	Martines, J.	<i>El diccionario valenciano de J.P. i Costa</i>
1998	Val i Fornà, M. <i>et al</i>	<i>Diccionari Voramar. Valencià / Castellà. Castellà / Valencià</i>
1999	Gandia, E.	<i>Sistema de creencias y prácticas ligadas a la salud en la ciudad de Villena (Alicante)</i>
1999	Ojeda, J.	<i>Cuadernos de etnografía II. Juegos y tradiciones orales de la Vega Baja</i>
1999	Fresquet, J.L.	<i>El cuerpo humano en las distintas sociedades y culturas</i>
1999	Vidal, B.	<i>Antigua medicina popular. Recetario natural del pueblo para el pueblo</i>
2000	Flores, F.J.	<i>Diccionario de supersticiones y creencias populares</i>
2000	Gonga, J.	<i>La ciutat e els costums. Una aproximació a la vida quotidiana de la Gandia de XIX</i>
2001	Catalán, M.	<i>Diccionario de falsas creencias</i>
2001	Lacreu, J. <i>et al</i>	<i>Diccionari Valencià de Pronunciació</i>
2001	Martí i Mora, E.	<i>Festes. Costums i tradicions valencianes</i>
2001	Ruiz-Limiñana, J.B.	<i>Usos tradicionales de las plantas</i>
2001	Payá, J. / Sánchez, V.	<i>Nuestras plantas y sus propiedades</i>
2002	Ferrís, J. / García, J.	<i>Medicines Alternatives. Mites i realitats</i>
2003	Lacreu, J.	<i>Diccionari basic d'us Valencià</i>

2003	Francisco, R. <i>et al</i>	<i>Mites, usos i costums de la salut a Picanya</i>
2004	Anónimo	<i>Los médicos constatan que las consultas por empacho aumentan hasta un 25% en Navidad.</i>
2004	Devesa, J.L. <i>et al</i>	<i>Consumo de hierbas medicinales en los pacientes de consultas externas de digestivo</i>
2004	Honorio	<i>El manuscrito del Tío Honorio</i>
2005	Calpe A.V.	<i>Aproximació al lèxic valencià popular del segle XIX</i>
2005	Devesa, F. <i>et al</i>	<i>Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura del empacho...</i>
2005	Duque, M.M.	<i>El ciclo de la vida. Ritos y costumbres de los alicantinos de antaño</i>
2006	García-Moya, R.	<i>Diccionari Històric del Idioma Valencià Modern</i>
2006	Ferrándiz, A.	<i>¡Día 4 que me fuera! Aventuras y desventuras de un villenero universal</i>
2006	Fresquet, J.L. / Aguirre, C.	<i>Salut, malaltia i cultura</i>
2006	Piera, J.	<i>L'enfit: una malaltia de la medicina popular</i>
2006	Fresquet, J.L.	<i>L'estudi de la medicina popular</i>
2006	Devesa, F.	<i>Trencar l'enfit: un ritual de la medicina mágica encara persistent</i>
2006	Campos-Navarro, R.	<i>Una enfermedad popular llamada empacho. Su presencia en Iberoamérica</i>
2006	Pellicer, J.	<i>Plantes digestives indicades en les indigestions, enfits o empaxements</i>
2006	Torregrosa, M. <i>et al</i>	<i>Aproximació a l'Etnobotànica de San Vicent del Raspeig</i>
2007	Lacreu, J.	<i>Diccionari de Sinònims, Antonims e Idees afins</i>
2007	Ramón, R. <i>et al</i>	<i>Medicina mágica a les comarques de la Marina. Papers masculins i femenins</i>
2007	Devesa, F.	<i>Trencar l'enfit: un ritual de la medicina mágica valenciana</i>
2007	Hernández-Ortega, J.	<i>Una aproximación a la medicina popular en La Aparecida (Alicante)</i>
2007	Carrión, G.	<i>El pensamiento mágico. Guía práctica para sobrevivir a videntes, curanderos y otras faunas.</i>
2008	Sánchez-Garzón, A.	<i>La medicina popular en el Rincón de Ademuz: curanderos, sanadores y rezadoras.</i>

INTRODUCCIÓN

2008	Muñoz-Ruiz, M.A.	<i>Conocimientos y hábitos de la población sobre Medicina Tradicional y medicina alternativa.</i>
2008	Gisbert, F.	<i>Màgia per a un poble</i>
2009	Costa, P. et al	<i>Pedreguer, memoria d'un poble</i>
2009	Devesa, F. et al	<i>Consum popular d'herbes medicinals en pacients de digestiu de la Safor: espècies botàniques, indicacions i usos no documentats</i>
2009	Cabrera, M.R.	<i>Escolta, Laia... (La vida rural a la Marina)</i>
2010	Gisbert, M.	<i>Trencar l'enfit (Romper el empacho)</i>
2010	Solaz, Rafael	<i>La Valencia del más allá.</i>
2011	<i>La Parla d'Oliva</i>	<i>Blog de dialectología del valencià...</i>
2011	Anónimo	<i>Recetario secreto de curanderías</i>
2011	Varios	<i>Uso de las plantas. Recuperación del conocimiento tradicional del Campo d'Elx</i>
2011	Vives, A.	<i>[Tratamiento y eficacia de la "mida del empacho"]</i>
2011	Trives, A.	<i>Testimonio</i>
2011	Nuria	<i>Testimonio</i>
2011	Tomás, V.	<i>[Entrevista a una tía medidora de empachos]</i>
2013	Alemany, E.	<i>Rituals valencians (primera part)</i>
2013	Alemany, E.	<i>Oracions secretes per curar l'enfit... i el que faça falta</i>
2013	Barceló, J.	<i>Espiritismo y espiritualidad en la ciudad de Villena</i>
2013	Soler, J./Castillejo, Á.	<i>El Captivador y la ermita de San Vicent: encrucijada histórica de pueblos</i>
2014	Peris, G.	<i>La viejecita del pañuelo y la regresión a la media</i>
2014	Font, S. /Sapena, S.	<i>Valencia rompió el empacho americano.</i>
2014	Sánchez-Garzón, A.	<i>Estudio de las causas de muerte en Torrebaja...</i>
2014	Monferrer, Á.	<i>Bruixes, dimonis i misteris</i>
2014	Anónimo	<i>Folkmedicina en Llosa de Ranes</i>
2014	Varios	<i>Estudio sobre la medicina tradicional en La Vall d'Uixó. Una aproximación desde la etnomedicina</i>
2014	Devesa, F.	<i>Passar la llista: un ritual que cura l'enfit?</i>
2014	Campos, R. / Martí, A.	<i>Rituals i remeis populars a Xeraco</i>
2018	Gargallo, J.	<i>El rebost de la vall</i>

Fuente: Información recolectada por el investigador, 2005-2020

### CUADRO 3

#### Referencias documentales sobre el empacho en la Comunitat Valenciana

	Siglos XIII-XVIII	Siglo XIX	Siglo XX	Siglo XXI	
Diccionarios y lexicografías	2	3	12	8	25
Literatura diversa	3	1	6	2	12
Historia de la medicina	2	5	5	5	17
Folklore y etnografía	-	-	28	25	53
Botánica medicinal	-	-	2	6	8
Testimonios personales	-	-	4	12	16
	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>131</b>

Fuente: Información recolectada por el investigador, 2005-2020

### CUADRO 4

#### Cinco principales causas del empacho en la Comunitat Valenciana

	CAUSAS	Nº de referencias
1	Ingesta excesiva de alimentos	26
2	Ingesta de frutas no maduras (“verdes”)	5
3	Ingesta de alimentos indigestos	4
4	Ingesta en situaciones de ansiedad	4
5	Destete prematuro e inadecuado	3

Fuente: información recolectada por el investigador, 2005-2020

**CUADRO 5****Diez principales signos y síntomas  
del empacho en la Comunitat Valenciana**

	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Nº de referencias</b>
1	Pesadez abdominal o estomacal	13
2	Flatulencia, meteorismo y aerofagia	12
3	Malestar general	10
4	Vómitos	10
5	Náuseas	9
6	Dolor abdominal tipo cólico	8
7	Mareo	6
8	Pérdida de apetito	5
9	Diarrea	5
10	Plenitud y distensión abdominal	5

Fuente: información recolectada por el investigador, 2005-2020

## CUADRO 6

Tratamientos únicos y combinados para el empacho  
en 86 referencias documentales

Nº								TOTAL
1	MEDIDA							27
2	MEDIDA	MASAJE						13
3	MEDIDA	MASAJE	SEÑAL					1
4	MEDIDA	MASAJE	SEÑAL	DIETA				1
5	MEDIDA	MASAJE	SEÑAL	DIETA	PURGANTE			1
6	MEDIDA	MASAJE	SEÑAL	DIETA	PURGANTE	EMPLASTO		1
7	MEDIDA	MASAJE	SEÑAL			EMPLASTO		1
8	MEDIDA	MASAJE			PURGANTE	EMPLASTO		1
9	MEDIDA	MASAJE			PURGANTE			1
10	MEDIDA	MASAJE				EMPLASTO		2
11	MEDIDA		SEÑAL					1
12	MEDIDA		SEÑAL	DIETA	PURGANTE			1
13	MEDIDA			DIETA				2
14	MEDIDA			DIETA	PURGANTE			2
15	MEDIDA				PURGANTE			4
16		MASAJE						3
17		MASAJE	SEÑAL					2
18		MASAJE	SEÑAL		PURGANTE			1
19		MASAJE	SEÑAL		PURGANTE	EMPLASTO		1
20		MASAJE		DIETA	PURGANTE			1
21			SEÑAL					1
22				DIETA	PURGANTE			2
23					PURGANTE			11
24					PURGANTE	EMPLASTO		1
25							OTRO	4
								86

FUENTE: Información recolectada por el investigador, 2015-2020

## CUADRO 7

**Diez principales plantas medicinales usadas para la curación del empacho en la Comunitat Valenciana**

Nº	Planta medicinal	Denominación científica	Forma de uso	Nº de referencias
1	Limón	<i>Citrus x limon</i>	zumo	7
2	Tomillo	<i>Thymus vulgaris</i> L.	infusión	7
3	Ricino	<i>Ricinus communis</i>	Aceite ingerido	6
4	Menta	<i>Mentha piperita</i> L.	infusión	5
5	Manzanilla	<i>Chamaemelum nobile</i> (L.) All.	infusión	4
6	Anís	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Infusión / licor	3
7	María Luisa	<i>Lippia triphylla</i> (L'Her.) O. Kuntzel	infusión	3
8	Romero	<i>Rosmarinus officinalis</i>	infusión	3
9	Santolina	<i>Santolina chamaecyparissus</i> L.	infusión	3
10	Achicoria	<i>Cichorium intybus</i> L.	infusión / jarabe	2

Fuente: información recolectada por el investigador, 2005-2020



# DICCIONARIOS, VOCABULARIOS Y LEXICOGRAFÍAS...

DICCIONARIO  
**VALENCIANO-CASTELLANO**  
DE  
D. JOSÉ ESORIG Y MARTÍNEZ  
TERCERA EDICIÓN  
CORREGIDA Y AUMENTADA CON UN CONSIDERABLE CAJAL DE FICHAS, FRASES, LOCUCIONES,  
NOMBRON, ADJACIOS Y REFRANES, DE QUE LAS ANTERIORES CARECÍAN,  
Y PRÁCTICA ADEMÁS DE UN NUEVO PRÓLOGO, LA BIOGRAFÍA  
DE SU AUTOR, Y EN  
**ENSAYO DE ORTOGRAFÍA LEMOSINO-VALENCIANA**  
POR  
UNA SOCIEDAD DE LITERATOS  
CON LA PRESENTACIÓN DE  
D. CONSTANTINO LLOMBART  
Profesor de L. D. ENSEÑANZA, Facultad de Ciencias de las Letras de Valencia y ex catedrático de  
Lenguas románicas de la ACADEMIA LEMOSINO-VALENCIANA  
y del Centro de Estudios LINGÜÍSTICOS, fundado en Valencia en los Puertos de San Juan de 1908  
para el estudio de la lengua y cultura de los valencianos,  
y para la enseñanza y de todos los ramos correspondientes a la Gramática, Etimología y Literatura, etc.

DE LA BIBLIOTECA  
DE LA SOCIEDAD ECONÓMICA DE AMIGOS DEL PAÍS  
DE VALLENCIANA.

I  
**A-ESTALVIU**



VALENCIA  
LIBRERÍA DE PASUAL AGUILAR, EDITOR  
Calle Mayor, núm. 1  
1887

**Tristull, Honorato Juan (1507-1566)**  
**Breve vocabulario valenciano y castellano**  
**En: *Biblioteca Valenciana***  
***de los escritores que florecieron hasta nuestros días***  
**(Justo Pastor Fustér, ed.)**  
**Imprenta y Librería de José Ximeno**  
**Valencia, 1827**  
**Pág. 324**

**Empaig**, empacho o embarazo

**Enfitat**, ahito

**Ros, Carles**  
***Breve diccionario valenciano – castellano***  
**Josep García**  
**Valencia, 1739**  
**<http://bivaldi.gva.es/consulta/registro.cmd?id=1514>**  
**(consulta: noviembre de 2014)**  
**Pág. 59**

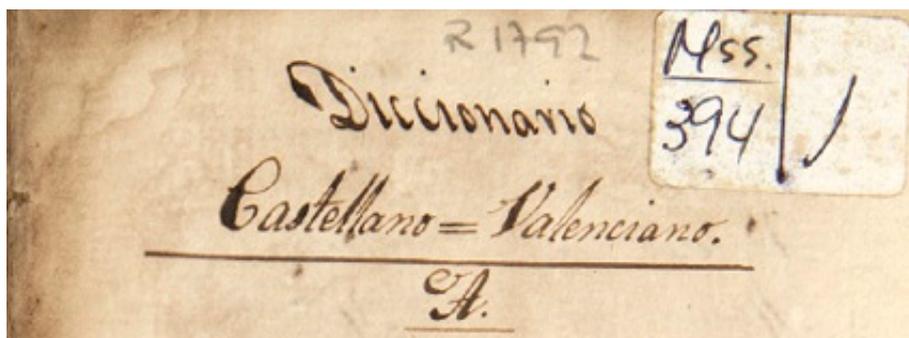
**Empegir**, avergonçarse, empacharse

**Empegit**, vergonçoso, empachado

**Empegüeseh**, yo he vergüença, ò estoy empachado.

Lamarca, Luis  
Diccionario Castellano-Valenciano  
Manuscrito  
1839-1842?  
Biblioteca Valenciana Digital  
Pp. 8 y 38

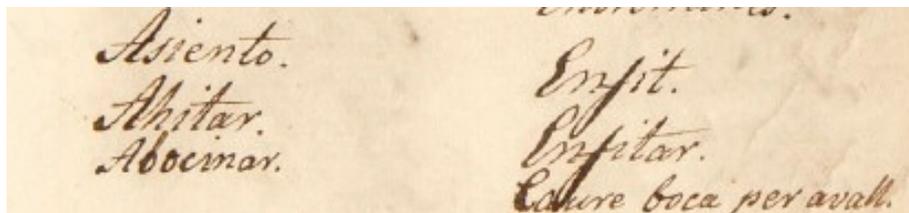
[http://bv2.gva.es/es/consulta/resultados\\_navegacion.cmd?id=118402&idTema=5542&cadena\\_búsqueda=SEC%3A+5542&posicion=16&idRoot=1&forma=ficha](http://bv2.gva.es/es/consulta/resultados_navegacion.cmd?id=118402&idTema=5542&cadena_búsqueda=SEC%3A+5542&posicion=16&idRoot=1&forma=ficha)  
Consulta: diciembre de 2014



Asiento. Enfit.

Ahitar. Enfitar

Empacho. Enfit



**Escrig, José**  
***Diccionario Valenciano-Castellano***  
**Imprenta de Ferrer de Orga**  
**Valencia, 1851**  
**Pp. 327, 332, 349 y 629**

**Embafat, fá, da.** Empalagado, da.  
**Empáig.** Empacho  
**Empajament.** Empáig  
**Empajat, já, da.** Empachado, a.  
**Enfit.** Ahito  
**Enfitá.** Enfit  
**Enfitament.** Enfit  
**Enfitánt.** Ahitando  
**Enfitar.** Ahitar  
**Enfitát, tá, dá.** Ahitado, da.  
**Pará, da (la)** del menjar en lo ventre. Indigestión

**Escrig y Martínez, José**  
***Diccionario Valenciano - Castellano***  
**Librería de Pascual Aguilar, Editor**  
**Valencia, 1887**  
**Pp. 598, 602, 603, 604 y 615**

**Embafat, fá, da.** Empalagado, da. Ahito, ta.  
**Embarch.** (...) Embargo. Indigestión. Empacho del estómago. Embarazo, impedimento, obstáculo.  
**Empaig.** Empacho. (...) Embarazo, estorbo, indigestión o ahito. Lo mismo que empajament.  
**Empajament.** Empachamiento. Empacho. Lo mismo que EMPAIG.  
**Empajar.** Empachar. Estorbar, embarazar. Ahitar, causar indigestión. (...) Lo mismo que EMPATXAR.  
**Empajat, já, da.** Empachado, a.

**Empapusar.** (...) Empapujar. Hacer comer demasiado a uno.

**Empatxar.** Empachar. Lo mismo que EMPAJAR.

**Enfit.** Ahito. Empacho. Indigestión o embarazo de estómago. Ahitera. Ahito grande o de mucha duración. Asiento. Estancamiento de alguna substancia indigesta o sin digerir, ya en el estómago, ya en los intestinos, que es causa de enfermedad, más generalmente en los niños. Lo mismo que ENFITAMENT y EMPAIG.

**Enfitament.** Ahito. Empacho. Ahitera. Lo mismo que ENFIT y EMPAIG.

**Enfitar.** Ahitar, causar ahito. Padecer ahito.

**Enfitat, tá, da.** Ahitado,da. Ahito. Aplícase al que padece alguna indigestión o embarazo de estómago.

Martí y Gadea, Joaquín  
*Vocabulario Valenciano - Castellano*  
Imprenta de Antonio López  
Valencia, 1909  
Pág. 48

**Un enfit.** Un ahito, una ahitera

**Enfitar.** Ahitar

**Enfitat.** Ahito o ahitado

Alcover, Antoni Maria, De Borja Moll,  
Francesc, Sanchis Guarner, Manuel  
*Diccionari català-valencià-balear*  
Editorial Moll  
Barcelona, 1963  
<http://dcvb.iecat.net/>  
Consulta: noviembre 2014

EMPAIG *m.*, grafía ant.: V. [empatx](#).

EMPATX *m.* (...) || 3. Indigestió (or., occ., val., bal.); cast. *empacho*, *ahito*. «He tingut un empatx que he hagut de fer llit». En algunes regions, com Tortosa, es diu *empatx* especialment la indigestió de les criatu-

res molt petites. Refr. —«Mal d'empatx, fa estar groc» (Barc.). Fon.: əmpáʃ (or., bal.); ampáʃ (occ., val.); empáʃ (val.). Var. ort. arcaiques: *empaig* (Desclot Cròn., c. 146; Auzias March, xcii); *empaix* (Alegre Transf., passim); *anpaig* (Col. Bof. xxii, 156); *empaich* (Col. Bof. xiv, 94); *empayg* (Sermons SVF, ii, 162). Etim.: derivat postverbal de *empatxar*.

**EMPATXAR** *v. tr.* || 1. Impedir, posar obstacles; cast. *empachar, embargar, impedir*. En axí con los ulls són enpatxats a veer un cors part altre cors, Llull Cont. 162. Lo sol, jatsia que sia tot luent..., emperò los nuus empatxen sa claredat, Llull Sta. Mar. 11, 4. Jo sabent açò empatxí lo acusador que tan gran iniquitat no posàs sobre tantes e tan nobles persones, Genebreda Cons. 39. Lo dit senyor infant promet... de no prohibir ne levar ne empatxar la treta de forments, doc. a. 1481 (Capmany Mem. ii, 292). Lo beure donchs de nit, destorbant la digestió, empatxa que tal vianda no's paesca, Albert G., Ques. 19. || 2. Causar indigestió; cast. *empachar, ahitar*. Lo cauall..., ciuada donau-li'n lo primer jorn mig almut, car té lo ventrell dèbil... e si li'n donàsseu més, empatxaríeu-lo e seria perillós, Dieç Menesc. ii, 7 vo. E si més li'n dàveu, empexar'lie lo ventrell, Flos Med. 24. || Fon.: əmpəʃá (or., bal.); ampəʃá (occ.); empəʃár (val.). Var. ort. arcaiques: *empaetxar* (Muntaner Cròn., c. 275); *empetxar* (doc. a. 1445, arx. mun. d'Igualada); *empachar* (Villena Vita Chr., ii, 128); *enpaxar* (Alegre Transf. 16). Etim.: del llatí vulgar \***im-pedicare**, derivat de **impedire**, 'impedir, destorbar' (cf. el fr. *empêcher*, l'it. *impacciare*).

**ENFIT** *m.* || 1. Indigestió; empatx produït per excés de menjar o per aliments mal païts (or., occ., val., bal.); cast. *empacho*. L'anyell en la pasqua que us leua l'enffit, Passi cobles 97. Me pesa'l possible, com no tinch despesa | de temps, per a treure del tot est enfit, Viudes donz. 466. La muller va perperir d'un enfit de codonyat, Pascual Tirado (BSCC, iii, 423).a) fig. Lo cor tenu tan agre per lo enfit corruput de supèrbia, Villena Vita Chr., c. 273.—b) fig. Pena amagada; idea dolorosa que no es manifesta i fa mal a l'esperit de qui la guarda (Maestr.). || (...) 4. Fruit de la figuera infernal; cast. *ricino* (Ferrer Dicc.). Fon.: əmfít (or., bal.);

amfit (occ., val.). Intens.: *enfitet; enfitot; enfiteu; enfitó*. Etim.: del llatí *infictu*, ‘aficat’.

**ENFITAMENT** *m.* || 1. Acte i efecte d'enfitar o enfitar-se; indigestió, empatx de ventre (Mall., Men.); cast. *empacho*. || 2. Debilitació general d'un que ha estat llargament malalt (Men.). «Diuen que un està enfitat quant pateix ses deixes d'una malaltia llarga» (Camps Folkl. ii, 124). || Fon.: *əmfítəmén* (Barc.); *əmfítəmént* (Mall., Men.).

**ENFITAR** *v. tr.* || 1. Atipar excessivament; cast. *ahitar*. Lolla que mengen els enfità, Sagarra Comte 289. **a)** *refl.* Indigestar-se; sofrir empatx per massa menjar (or., occ., val., bal.); cast. *empacharse, ahitarse*. La primera rahó per que se'ls infla la mà o les mans és per estar enfitat e empachat, Anim. caçar 35 v.oCom enfitada | sola çopàs, | e's menejàs | lo candeler, Spill 2462. Y al cap de huyt dies ne stau enfitat, Viudes donz. 473. Restant enfitats del fruyt de Adam, Passi cobles 84. **N'hi ha per a enfitar-se!**: es diu irònicament al·ludint al menjar escàs que es presenta (Men.). **No m'enfitaré!**: es diu davant una cosa que es dóna amb mesquina o gran escassetat (Men.). || (...) Refr.—**a)** «Si t'enfit, que t'enfits»: es diu irònicament al·ludint a una cosa que es dóna en quantitat molt escassa (Empordà, Manresa, Barc.).—**b)** «Qui té fills al costat no morirà enfitat» (Mall.); «Mare enfillada, no mor enfitada» (Manresa): vol dir que el qui té fills no pot estalviar diners. Fon.: *əmfítá* (pir-or., or., bal.); *amfitá* (occ., Maestr.); *amfitár* (val.). Etim.: del llatí vulgar *\*infictare*, ‘aficar, omplir’.

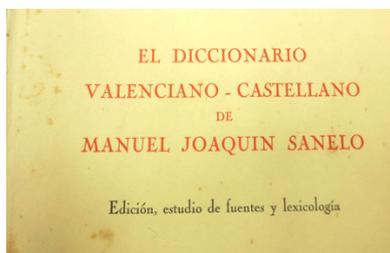
**ENFITAT, -ADA** *part. pass. i adj.* de *enfitar*. Intens.: *enfitadet, -eta; enfitadot, -ota; enfitadíssim, -íssima*.

Gulsoy, Joseph

*El diccionario valenciano-castellano de Manuel Joaquín Sanelo*

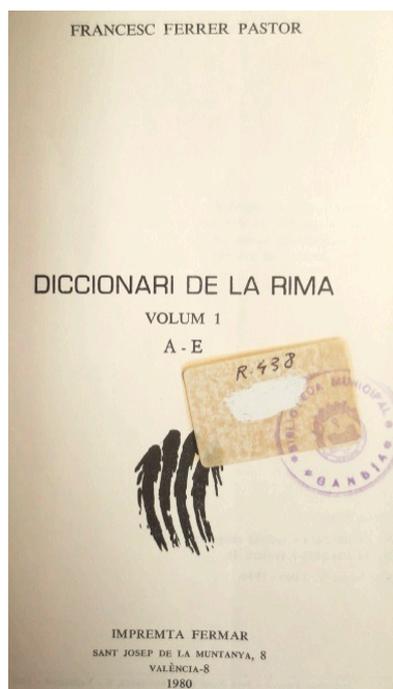
Castellón de la Plana, 1964

Pp. 118



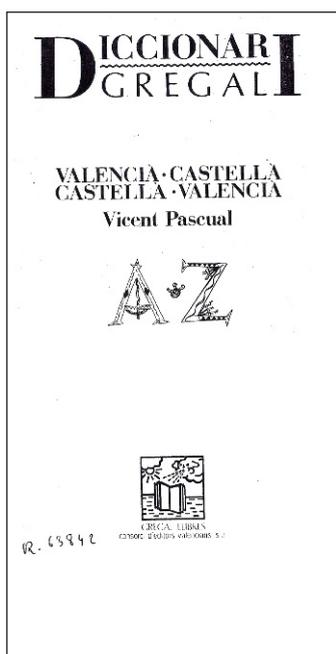
**Enfit.** Ahito  
**Enfitat.** Ahito  
**Enfitats.** Ahitos

**Ferrer Pastor, Francesc**  
*Diccionari de la Rima*  
**Impremta Fermar**  
**Valencia, 1980**  
**Pág. 830**



**enfitament.** Acció i efecte d'enfitar o d'enfitar-se. Cast.: empacho.

Pascual Granell, Vincent  
*Diccionari Gregal Valencià – Castella, Castella – Valencià*  
Consorci d'Editors Valencians, S.A.  
(Gregal Llibres)  
Valencia, 1987  
Pp. 157 y 166



**Empatx.** (*obstacle, impediment*) estorbo, empacho // (enfit) empacho

**Empatxament.** Empatx

**Empatxar.** (*destorbar*) empachar // (enfit) empachar, ahitar. **Empa-**

**txar-se.** (enfitar-se) empacharse, ahitarse (o ahitar)

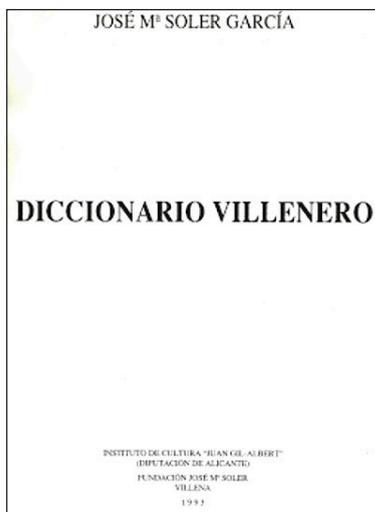
**Enfit m** (*indigestió*) empacho

**Enfitar** 1 (*empatxar*) empachar, indigestar. 2 **enfitar-se** empacharse, indigestarse. *Estar enfitat*, estar empachado.

**Gran Enciclopèdia Valenciana**  
**Difusora de Cultura Valenciana**  
**València, 1991**  
**Pág. 74**

EMPACHAR. Causar indigestión, atiborrarse.

**Soler García, José María**  
**Diccionario Villenero**  
**Instituto de Cultura “Juan Gil-Alberto” / Fundación José M<sup>a</sup> Soler**  
**Villena, 1993**  
**Pp. 21 y 111**



**Ahito.-** Adj., harto /Adv., desahogadamente; *“Bien se conoce que andas esahogao y que regüeldas ahíto por tos los poros”*, El ag., “El desfrutar d’un probe”, El bord., 6

**Empapuzar.-** Empapujar, ahitar, atracar de comida o bebida. (...) *“Yo pondría cosas de provecho pa el estómago, que en estando bien empapuzaos de condumio ya estamos tos más alegres qu’una pandereta”*, El

Ag., “Diálogo”, El Bord. 10. “Ayer m’empapucé de tintorro y agarré una melopea que entoavía me dura la resaca”, “Raíces villeneras” “Nuestra Atalaya, nº 66, p. 17. “Sabeis a quien m’encontré la otra noche que iba empapuzao de vino?”, Rojas “Festeros de todo el año”, Villena, 1981, p. 11

**Lacreu, Josep**  
**Diccionari Valencià**  
**Edicions Bromera / Generalitat Valenciana**  
**València, 1995**  
**Pp. 747 y 772**



**empatx** Indigestió  
**empatxament** Empatx  
**empatxar** a. Indigestar b. pron. *De tant menjar, s’ha empatxat!*  
**enfit** indigestió, empatx  
**enfitament** Indigestió, empatx  
**enfitar** Indigestar, empatxar  
**enfitat** -da. Empatxat  
**enfiter** Ricí

**Lacreu, Josep (director)**  
**Diccionari Valencià**  
**Edicions Bromera / Generalitat Valenciana**  
**València, 1995**  
**Pp. 587 y 719**

**desenfitar.** 1. Fer cessar d'estar enfitat. 2. Cessar d'estar enfitat

**enfit.** Indigestió, empatx.

**enfitament.** Indigestió, empatx.

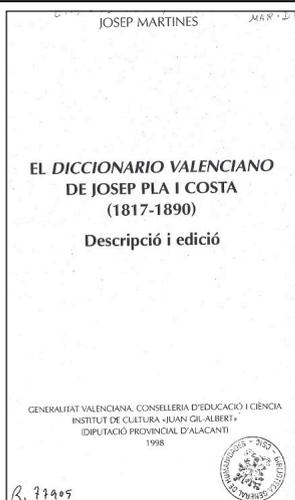
**enfitar.** Indigestar, empatxar.

**enfiter.** Bot. Figuera infernal

**Segura y Llopes, Josep Carles**  
*Estudi lingüístic del parlar d'Alacant*  
**Institut de Cultura «Juan Gil-Albert»**  
**Alicante, 1996**  
**Pág. 169**

«En la siencia de curar / n'ha agut molts y distinchs / qu'han sabut a tots llevar / l'aliacà, el pasme, els anfits» (CBaixes, 1929)

**Martines, Josep**  
*El diccionari valenciano de Josep Pla i Costa (1817-1890)*  
**Generalitat Valenciana / Institut de Cultura “Juan Gil-Albert” / Diputació Provincial D'Alacant**  
**Alicante, 1998 [1817-1890]**  
**Pag. 151**



**Enfit.** Empacho. Asiento. Ahito.

**Enfit que dura.** Ahiteria

**Enfitar y enfitr-se.** Ahitar, ahitarse.

**Enfitat, estar.** Estar ahito.

**Val i Fornà, Miquel del; Melià Pasqual,  
Josepa y Emili Fèlix i Roig**  
*Diccionari Voramar. Valencià / Castellà Castellà/ Valencià*  
**Voramar/Santillana**  
**Valencia, 1998**  
**Pp. 154 y 160**

**empatx o empaxment.** MED. Indigestió. Empacho

**empaxar.** MED. Indigestar, empachar.

**enfit.** MED. (Indigestió). Empacho

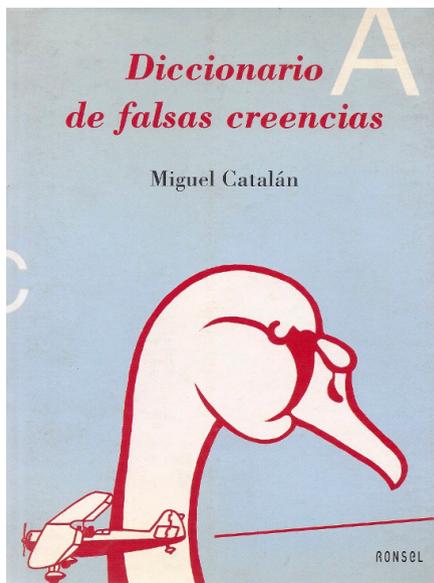
**enfitar.** MED. empachar.

**Flores Arroyuelo, Francisco J.**  
*Diccionario de supersticiones y creencias populares*  
**Alianza Editorial**  
**Madrid, 2000**  
**Pp. 106 y 107**

**empacho.** En el levante español se elimina el empacho midiendo al niño con un pañuelo de seda negra doblado en diagonal (o pasándole una cinta) y a continuación dándole masajes o trazando cruces sobre su estómago con aceite al que, a veces, se añade un poco de ceniza. También se dan pellizcos. Si se recurre a algún ensalmador, el proceso de curación será el siguiente: primero pronunciará una oración como ésta: «Jesús, José y María / poned vuestra Santísima mano / donde yo pondré la mía» mientras acciona la punta del pañuelo, que irá bajando hasta que toque el vientre del enfermo; repetirá esta operación tres días seguidos, durante los cuales el enfermo debe mantenerse a dieta rigurosa; el primer día el niño mejorará un poco pues el empacho cederá en la cabeza, el segundo sentirá alivio hasta el pecho y el tercero estará ya totalmente

restablecido. Los masajes en el estómago para aliviar el empacho han de ser efectuados por una persona experta, ya que se corre el riesgo, si hay apendicitis u obstrucción intestinal, de provocar una peritonitis. Es creencia generalizada que el empacho es producido por el mal de ojo o por haber ingerido agua demasiado fría. (...)

**Catalán, Miguel**  
*Diccionario de falsas creencias*  
**Editorial Ronsel**  
**Barcelona, 2001**  
**Pp. 105 y 106**



## **EMPACHO**

El empacho es una pelota que se forma en el vientre y se resiste a bajar. Hasta que no baje la pelota, el empacho se estabiliza y no hay nada que hacer.

Los empachos más peligrosos y pertinaces tienen dos pelotas.

Para que baje el cuerpo en caso de empacho se pueden seguir al menos dos métodos distintos: a) se da masaje con aceite en el vientre y se reza interiormente una oración que viene al caso, b) la forma más segura de curar un empacho, sin embargo, consiste en pasar la cinta. La cinta sólo la puede pasar una mujer con gracia que se haya especializado en la operación. Para pasar la cinta primero lo que se necesita es la cinta; debe ser de color rojo y preferiblemente de seda. Sus medidas son tres veces la distancia que va del codo a la punta del dedo pulgar de la mano de la sanadora. Para que la cinta acumule todo su poder ha de colocarse la noche del Jueves Santo debajo de algún monumento o paso de la Semana Santa. A la mañana siguiente hay que recogerla antes de los oficios matutinos. Una vez todo esté preparado, el enfermo ha de coger un extremo de la cinta sujetándola con un dedo sobre su ombligo, mientras la sanadora de gracia sujeta el otro extremo de la cinta y con ella mide tres veces la distancia que va del extremo de su dedo pulgar hasta su codo, persignándose y rezando mentalmente una oración específica para ese acto. Si, por la circunstancia que sea, sobra cinta después de la triple medición, eso significa que el empacho está remitiendo. Si no sobra cinta, o bien si falta, significa que el empacho va para largo.

**Lacreu, Josep *et al***  
**Diccionari Valencià de Pronunciació**  
**Edicions Bromera**  
**Alzira, 2001**  
**Pág. 344**

**enfit** {emfít}

**enfitament** {emfitamént}

**enfitar** {emfitár}

**enfitat** –ada {emfitát}

**enfiter** {emfitér}

**Lacreu, Josep (director)**  
***Diccionari basic d'us Valencià***  
**Edicions Bromera**  
**València, 2003**  
**Pp. 252 y 260**

**empatx; empatxos.** Indigestió. *Tinc un empatx d'albercocs.*  
**empatxar,** Produir indigestió (a algú). *Aquest pastís tan dolç m'ha empaxat.*

**enfit.** Indigestió, empatx. *Té enfit de menjar tants pastissos.*

**enfitar.** Indigestar, empatxar. *Els pastissos de merenga m'enfiten molt.*

**Calpe Climent, Ángel V.**  
***Aproximació al léxic mèdic valencià popular del segle XIX***  
**Real Acadèmia de Cultura Valenciana**  
**Valencia, 2005**  
**Pp. 112-113**

[Léxico basado en las obras completas del valenciano Eduart Escalante i Mateu (1834-1895), autor de sainetes durante el siglo XIX]

### **enfit**

*Una sogra de castanyola* (S24) 1875:1238

VIÇANTET: Sí, de castanyola pura (...) Tinc ya un enfit que m'ofega.

### **enfitar**

*Una sogra de castanyola* (S24) 1875:1256

CÓRDULO: ¿Te'n recordes d'aquell dolç / de tomata?

VIÇANTET: No en nomene, /que encara tinc retorçons.

CÓRDULO: (apart) A este chic l'han enfitat.

### **enfitarse**

*La sastresseta.* (S03) 1867:267

SUSANO: Hi ha qui aprofita.../ pero yo soc molt dèbil / i tot m'enfita.

*La processó per ma casa.* (S05) 1868: 450

RAMON: (...) Te donare...dos cireres.

JOAN: (apart) Ell, ni en un corbo s'enfita

**García Moya, Ricart**  
***Diccionari Històric del Idioma Valencià Modern***  
**Associació Valenciana d'Informació i Difusió.**  
**Imprenta Romeu, S.L.**  
**(Valencia), 2006**  
**Pág. 345**

**enfit** “l'enfit del vostre ventre” (Lo somni de Johan Johan, 1497)

**enfitá** “aquella la enfitá” (Eiximenis: Terç, escrit en valencià, c. 1385)

**enfitá, enfitada** “menjat / e ...enfitada” (Roig: Espill, 1460)

**enfitá** “esta chiqueta se me mor; está enfitá” (Fambuena: Fer les cartes, 1881, p.20)

**enfitar** “La Festa es tan cansada / que nihá pera enfitar” (Ros: Cols. dels Corpus, 1734)

**enfitat** “tu has sabut si está enfitat” (Del servici del porc, 1790)

**enfitat** “ha enfitat a més d'un chic en barretes d'alfanic (Liern: La mona de Pascua, 1862)

**Lacreu, Josep (director)**  
***Diccionari de Sinònims, Antonims i Idees afins***  
**Edicions Bromera**  
**València, 2007**  
**Pp. 413, 426 y 1105**

**empatx**

*(alló que dificulta)*

obstrucción

obstacle

destorb

impediment

aturall

dificultat

trava

*(mala digestió)*

empatxament

indigestió

enfit

**empatxar**

*(crear dificultats)*

obstruir

impedir

destorbar

obstaculitzar

aturar

dificultar

*(sufrir indigestió)*

embafar

indigestar

enfitar

empapatxar

**enfit**

empatx

empatxament

indigestió

**enfitar**

empatxar

embalar

indigestar

empapatxar

afartar

fartar

**enfitat -ada**

empatxat -ada

embafat -ada

indigest -ada

empapatxat -ada

**trencar**

partir  
fracturar  
romper  
fraccionar  
fragmentar  
desconjuntar  
destruir  
separar

*La Parla d'Oliva*

**Blog de dialectología del valencià dedicat al parlar d'Oliva (La Safor)**

<http://www.laparladoliva.com>

(consultado en septiembre de 2011)

**enfit**

[amfít] **subst. m.** Indigestió; empatx produït per excés de menjar o per aliments mal digerits.

cast. empacho.

ETIM.: del llatí **infictu**, 'aficat, farcit'.

**enfitar**

[amfítár] **v. tr. i pron.** Indigestar, empatxar; estar fart.

ex: *Es va enfitar de tant de menjar figues.*

cast. *ahitar, empachar*

ETIM.: del llatí vulgar \***infictare**, der. freqüentatiu del llatí **infigère** 'aficar, omplir, clavar, fixar', participi *infixus*, vg. *infictus*, en el sentit de 'enclavat, atapeït'

**trencar l' enfit**

*llevar l' enfit, traure l' enfit.* Ritual ancestral per combatre la indigestió. S'executa amb una oració i amb un mocador amb una mida determinada, Els continguts en són secrets i tant sols es poden transmetre el Dijous o Divendres sant per una persona que ho sàpia fer. La fe en l'eficàcia del ritu és imprescindible, tant de qui el fa com de qui el rep, per tal que siga efectiu. És més no tots (els que saben l'oració i el ritu) saben llevar l' enfit.



**LITERATURA**  
**(NOVELAS, CUENTOS, TEATRO,**  
**SERMONES, ETC.)**



Ferrer, San Vicente  
*Tratado de la vida espiritual*  
Traducción: Adolfo Robles Sierra  
Barcelona, 1998 [c1438]

[http://biblioteca.campusdominicano.org/trat\\_vida\\_esp.pdf](http://biblioteca.campusdominicano.org/trat_vida_esp.pdf)

Consulta en internet: noviembre de 2014

[Sermón dirigido a algún novicio de la propia congregación dominica]

### **MODO DE REGULAR EL CUERPO EN LA COMIDA Y BEBIDA**

Por tanto, intentando la regulación del cuerpo, primero de todo hay que insistir sobre la gula. Porque si no alcanzas victoria sobre ella, en vano trabajarás por adquirir otras virtudes. Has de observar, pues, el orden siguiente:

Ante todo, no procures para ti nada especial, sino conténtate con la comida que se presenta a los hermanos en comunidad. A los seglares que quieran enviarte obsequios, no se lo tolere en modo alguno, si son para tu persona. Si quieren enviarlos al convento, que los envíen. No aceptes de ninguna manera las invitaciones de los frailes fuera del refectorio, sino acude continuamente al refectorio, observando todos los ayunos de la Orden. Esto entiéndelo siempre así, mientras Cristo te conserve la salud. Porque, si estás enfermo, entonces permite que te traten según lo pide la enfermedad, no procurando nada absolutamente para ti, sino recibiendo todo lo que te sirven, con acción de gracias.

A fin de evitar cualquier exceso en la comida y en la bebida, debes examinar diligentísimamente tu naturaleza para conocer con cuanta comida y bebida puedes sustentarte, y así puedas juzgar entre lo superfluo y lo necesario. Ten como norma general que, al menos, comas suficiente pan, lo que pide la naturaleza, especialmente cuando ayunas. No creas nunca al diablo que te aconseja que hagas abstinencia de pan. En esto podrás experimentar lo que requiere la naturaleza, o lo que es superfluo: si en tiempo en que se come dos veces al día te encuentras pesado y sientes cierto ardor en el estómago, de forma que no puedas orar, escribir o leer. Por lo general esto sucede por haberse excedido. Y lo mismo, si lo

sientes después de maitines, cuando cenas. O después de Completas, si sientes la misma pesadez, en los días de ayuno.

Por tanto, come bastante pan, pero de tal suerte que después de la comida estés dispuesto para leer, escribir u orar. Pero si a esas horas no estás tan dispuesto como en otras, mientras no sientas la pesadez que te he dicho, no es señal de exceso. Piensa, pues, en lo que es necesario para tu naturaleza, según el método que he indicado, o según otro, según te enseñará el Altísimo, al que se lo debes pedir con sencillez. Observa con mucha diligencia esta norma continuamente y mira siempre qué comes en la mesa, y si alguna vez te excedieses en algo por negligencia, no lo dejes pasar sin digna penitencia.

### DE LA BEBIDA

En cuanto a la bebida, no sé ponerte otra regla sino que, poco a poco te refrenes bebiendo menos de día en día, pero de forma que no padezcas sed excesiva de día o de noche. Especialmente, cuando comes potaje, puedes fácilmente pasar con menos bebida, aunque siempre la que sea necesaria para la digestión de la comida.

No bebas nunca fuera de la hora de la comida, a no ser por la noche en los días en que ayunas, y entonces muy templadamente, o por la fatiga del camino, o por cualquier otro cansancio. Bebe el vino tan aguado que le quite la fuerza, y si fuera un vino fuerte, añádele la mitad de agua, o más, y así, más o menos, según lo que Dios te inspire.

**Gassull, Jaume**

***Lo somni de Johan Johan***

**Valencia, 1497**

**[http://www.lluisvives.com/servlet/SirveObras/  
jlv/08149441090814051869079/p0000001.htm#I\\_0\\_](http://www.lluisvives.com/servlet/SirveObras/jlv/08149441090814051869079/p0000001.htm#I_0_)**

[Obra de Jaume Gassull (1450-c1515). Se dice que es la obra satírica más relevante del llamado Siglo de Oro de las letras valencianas]



Considerant quant dignament,  
des que lo món té fonament  
hi fon creat,  
entre la gent s'és practicat  
un bon costum,  
que, per donar claror hi lum  
los uns als altres,  
segons havem trobat nosaltres  
hi u dexarem,  
jamés de scriur-ens canssarem  
les bones coses.

(...)

Puix fon passat hun poch espay,  
ab veu prou alta,  
una, mostrant estar malalta,  
cridà: - «Comare:  
per reposar -me yo la mare

què y serà bo»

—«Senyora mia, per açò

—dix la madrina-

yo us hi daré prest medicina,

com de que-m rich;

com aja yo bolcat lo chich

vos hi diré.

Donchs, com està vostra merçé

ni què us senti?»

—«Totstemps me par tinch gran caliu

dins en lo cors.»

—«Hun bon tihó que fos ben gros

fóra millor,

y apagaria la calor d'aqueix caliu;

y, axí-n l'ivern com en l'estiu

fresca staríeu,

hi yo us prmet no us sentiríeu

muntar la mare

que, fent axò, cerca lo pare,

hi quant hi ha...»

—«Ay, ay, mesquina! y quina stà

aquesta dona!»

—«A bona fe, vós no satu bona,

ara mirau!

No us ho diré si.m demanau

que us hi és bo.»

—«Mas, en mal guany, no ve d'axò

que vós dieu.»

—«Millor m'ajut y alegre Déu,

hi.m prest quant am,

que no ve d'aldre su de fam

lo vostre mal,

y ans vos guarrà hun bon perpal

que giripiga.»

—«Qui porà star que no se'n riga  
d'aquestes noves?»

—«Més vos riurieu de les proves,  
si u ensajàveu,  
ay! que si tant no us arrullàveu,  
més ne valdríeu.»

Dix la del lit: -«Si no teníeu  
la lengua larga...»

—«Ja podem veure si us amarga  
a vós, senyora;  
que voleu ser adobadora,  
y estau al lit,  
puix que yo us he levat l'enfit  
del vostre ventre,  
plàcia Déu altre us n' i entre  
ans de tres dies.»

Y ab consemblants melenconies  
parlant, burlant,  
les viu estar yo rahonant  
més de una ora,

Y a tu u dich filla, enten-t' i nora  
son temps passaven,  
sens que de riure may cessaven.

Adés, adés,  
saltant un-altra al través

li dix: -«Daigau,  
hi per a mi què-m consellau  
del què us diré?

De veritat, a bona fe,  
que tinch les mans  
que no m' i gose pasar guans.»

—«Calor de fetge»

—ella respós—. Y entrant lo metge  
totes callaren

(...)

**Cucarella, Josep**  
**“Luzes de la Aurora”**  
**En: *Poesía acadèmica valenciana del barroc***  
**(Mass i Usó, Pasqual, ed.)**  
**Zaragoza, 1998 (circa 1665)**  
**Pp. 64-65**

[Poeta religioso franciscano del siglo XVII]

### EN EL PAÍS TERRENAL

En lo paraís ter(re)nal,  
el primer arbre que encuentre  
és un tronch ab fulles verdes;  
misteri supon, escolten:  
De aquelles frondoses rames  
y de les vergues més longues,  
formà Eva, a son despit,  
dos dotzenes de filoses.  
(...)  
Pimentons, per lo picant,  
serien, y fonch tan prompte  
lo verí, que al desausiat  
no li aprofitaren porgues.  
A q(uè) eran buñols me incline,  
que de aquella pasta enorme  
que fenygué la serpent crua,  
duren fins a hui les coques.  
Serien peres? mes no,  
que una pera, si la torren  
en lo caliu, estant blana,  
a un pernoiat la donen.  
Prés(s)echs serien sens falta,  
que la mula sana y chove

de un doctor, un enfit prés(s)echs  
no el traurà del ventre a cozes.  
Guindes, no, perquè les guindes  
en lo punt que les sobornen,  
ab lo sucre o ab la mel,  
com un alfanich se tornen.  
(...)

**Cerveró, Lluís**  
*La medicina en la literatura valenciana del segle XVI*  
**Eliseu Climent, editor**  
**València, 1987**  
**Pp. 142-145**

[Médico nacido en Valencia, egresado de la Universidad de Valencia, dedicado a la pediatría y la historia de la medicina]

## **MALALTIES DE L'APARELL DIGESTIU I DEL FETGE**

Malgrat que la funció digestiva és molt notòria, les seues alteracions no apareixen massa sovint en la literatura. I quan s'hi mostren, tampoc no ha fan d'una manera molt explícita. Caldria esperar una altra cosa d'uns escrits que hom voldria espill de la societat, però això és el que hi ha.

L'afecció més esmentada és que la que podríem aplegar sota la denominació de dispèpsia gàstrica, la qual quasi mai rep un nom concret, llevat dels genèrics enfit i *ahíto*. La malaltia és localitzada sempre a nivell de l'estómac i té el seu origen en la pròpia complexió de l'individu:

«...Lo que en todos los soberbios es al contrario, pues tienen condición para hacer los estómagos acedos...»<sup>73</sup>

<sup>73</sup> Vegeu, cap. 1.2, nota 83.

O bé en circumstàncies exteriors. Aquests motius externs d'alteració digestiva, poden actuar deletèriament per llur acció pròpia, com ara els aliments per als quals no està preparat el nostre cos,<sup>74</sup> per exemple la fruita verda:<sup>75</sup>

«...Essent dolça y útil - la fruyta madura  
Cercau la que verda - se cull dels fruytals  
La qual (com és cosa - que mils dans procura)...»<sup>76</sup>

De tota manera, àdhuc l'aliment més aparentment inofensiu pot causar la malaltia.<sup>77</sup> Altres vegades, la pertorbació la provoca un element beneficiós en si mateix, però que actua sobre un organisme debilitat per la malaltia:<sup>78</sup>

«...Perquè és com lo pacient  
que l bon menjar li fa mal...»<sup>79</sup>

L'alteració és contada com la impossibilitat o dificultat de digestió dels aliments per falta de calor:

«...pues es muy tarde o nunca dirigido en el estómago desdichado; y si alguna vez del mucho calor enamorado, lo viene a digirir, para estar contento ha de ser con grandes trabajos que muelan el ahíto desdeñado...»<sup>80</sup>

74 Real (1532), *Inmaculada*, p. 811. «...Per al remey de aquell gust que .ns enfit / qui us elegí més dolça que la bresca / perquè .l Sathan noy fos primer en dita / ab l'ayguaros de gràcia confita / vos ha passat tan singular y fresca / Al tal liquor és clar que la metzina / original noy pot tenir mixtura / y per ha fer del tot la cuyta fina / l'Esperit Sanct la flama fon divina / ab què us cogués tan noble confitura...».

75 Timoneda (1564), *Portacuentos*, pp. 356-357. «...Porque le habéis dado a comer duraznos...».

76 Siurana (ca. 1530), *Disputa*, p. 191.

77 Moreno (ca. 1500), *Vells*, p. 241. «...E com, si enciam remou / Com no dich pus aquest mal...».

78 Gassull (1497b), *Procés*, p. 50. «...En mà de malaltés poma assaunada / La dama gentil - que té marit vell...».

79 Timoneda (1575a), *Emaús*, p. 55.

80 Milà (1561), *Cortesano*, p. 113.

Res no es diu dels símptomes de la malaltia, llevat de la confusa citació d'una manifestació tan imprecisa com la mala gana.<sup>81</sup> La referència a l'apoplexia com a conseqüència de l'enfit sembla prou exagerada.<sup>82</sup>

El tractament consisteix en una prescripció dietètica adient<sup>83</sup> i, no cal dir-ho, la necessària purga que renta bé el ventrell.<sup>84 85</sup>

-----

Escrivà, Lluís (1537), *Veneris Tribunal*, Hispanic Society of America, Nova York, 1902, 72 f.

Ferrandis d'Herèdia, Joan (1511), dins *Cancionero General* (1511), Real Acad. Esp., Madrid, 1958, 175 pp.

Gassull, Jaume (1497b), *Lo procés de les olives*. Vegeu: Fenollar (1497a)

Moreno, Joan (ca. 1500), «Obra feta per als vells», dins *Cançoner satírich valencià dels segles XV i XVI*, Fidel Giró, Barcleona, 1911, pp. 237-242.

Milà, Lluís (1535), *Libro de motes de damas y cavalleros*, Turculum, Barcelona, 1951, 348 pp.

Real, Tomàs (1532), «En laor de la puríssima concepció de Nostra Senyora» dins Ferrando Francés, A. (1983), *Els certàmens poètics valencians*, Institució Alfons e l Magnànim, València, 1983, pp. 810-812.

Siurana, Jaume (ca. 1530), «Disputa de viudes y donzelles», dins *Cançoner satírich valencià dels segles XV i XVI*, Fidel Giró, Barcelona, 1911, pp. 189-222.

Timoneda, Joan (1564), «El buen aviso y portacuentos», dins *Obras de Juan de Timoneda*, Sociedad de Bibliófilos Españoles, Madrid, 1947, 379 pp.

(1575a) «El Castell d'Emaús», dins *L'església militant. El castell d'Emaús*, Edicions 62, Barcelona, 1967, pp. 13-34

81 Ferrandis d'Heredia (1562), *Obras*, p. 208. «...Con todo es bien preguntaros / pues me enviaste por lana / por passar la mala gana / si será bien enviaros / tras la purga la mançana...».

82 Vegeu cap. 1.2, nota 204.

83 Gassull (1497b), *Procés*, p. 20. «...Olives són past - de tanta dolçura / Quen poden menjar - los jóvens hi vells / Hills metges nol veden - als dèbils ventrells / Puix sien menjades - ab tento y mesura...».

84 Ferrandis d'Herèdia (1562), *Obras*, p. 224. «Más fue purga que mançana...».

85 Escrivà (1537), *Veneris*, p. 59. «...ni la purga que para purgar el desesperado estómago de un enfermo amador es necesaria...».

**Iranzo i Simón, Víctor**

**“La Xixonenca”**

*Sicania*

**Año 2 N° 7, enero de 1959**

**Valencia**

**Pág. 17**

[Poeta aragonés nacido en Teruel 1850, de niño se traslada a Valencia donde fallece en 1890]

## **Valencíanas**

### **La Xixonenca**

Los ulls són negres, fresca sa boca  
com la rosada que cau del cel;  
pareix que ensucra tot lo que toca,  
melada i rica del canyamel.

Alta i garrida, sa negra trena  
sols de mirar-la lleva un pesar,  
si cau llustrosa per l'amplia esquena;  
i sembla fada, deessa o sirena  
que al trenc de l'auba surt de la mar.

no ve de l'aigua, ve de les hortes,  
on creix la vinya i l'ametler;  
ve de les terres on naixen fortes  
aquelles races enjamai mortes  
de l'invencible Jaume primer.

Ve de les terres on les fadrines  
tenen los llavis de dolç encís;

les galtes plenes de roses fines  
d' aquelles roses alacantines  
que són l' enveja del paradís.

Per a curar-me la melengia  
que com la corca me va migrant,  
amb quina folla, folla alegria,  
la veig estendre sa mercancia,  
mai tan mengiva com son semblant!

¡Com me conviden ses mans nevades  
a que li compre dolços. confits,  
torrons i ametles apinyonades.  
Jamai tan dolços com ses mirades,  
que a velles i jòvens causen enfits!

Enfits que duren tota la vida  
i que no els cura ningun doctor;  
sols los curar tot de seguida  
la xixonenca blanca i garrida  
que en nits de fira nos furta el cor.

**Joaquín Martí i Gadea**

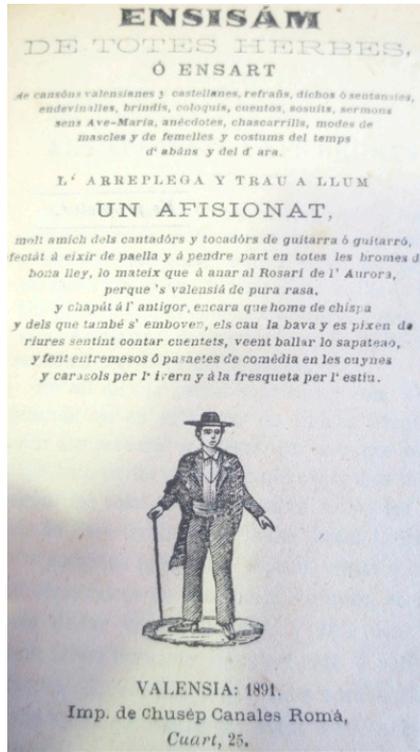
*Ensisám de totes herbes, ó, Ensart de cansóns valensianes y castellanes,  
refrañs, dichos ó sentensies, endevinalles, brindis, coloqui, cuentos,  
sosuits, sermons sens Ave-Maria, anècdotes, chascarrilles, modes  
de mascles y de femelles y costums del temps d' abáns y del d' ara /  
L' arplega y trau a llum un afisionat...*

**Imp. Chusep Canales Romá**

**Valencia, 1891**

**Pp. 511-514**

[Sacerdote nacido en Balones, con estudios eclesiásticos en Valencia. Ejerce su ministerio pastoral en Casinos, Pedreguer, Denia, Senija y Mislata. Es autor de un diccionario valenciano-castellano, y recopila refranes, canciones e incluso algunos de sus sermones en *Ensisám de totes herbes...*(1891)].



## [SERMÓ] DEL RETOR DE PEDREGUER

Amats chermans y feligresos meus. Vosatros ya sabeu qu' el Evancheli de hui mos parla d' un home endemoniat, á quí el diable el tenia sort y mut, y Chesucrist noste Señor el lliurá del mal enemie, tornantli la paraula y l' ouit. Yo vos podria dir sobre este milacre moltes coses, pero seria repetir lo d' atres voltes, y no vulle cansarvos tant; vos explicaré, pues, les moltes clses que hia de superstisions y henchiseries, y voreu quant de cuidao es menester posar pera no caure en eixos pecats. Hia, en efecte, persones tan crédules y bovalicones, que tots' ho cuehuen manco, lo que devien creures, y hasta em pense que si 'ls digueren qu' un burro bola, també s' heu creurien. Per aixó es fa ú á trosos predicant tots los dumenches y sempre trau lo que tragué el moro del sermó. Pero

qu' els diga cuansevol *faraute* una paparrucha, com so fora una veritat de les mes groses. Asó prova la molta ignoransia del poble cristiá, rahó per la qu' els saserdots, com á ministres de Deu, tenen la obligasió, el deure de combatre tots els errors, reprendre ó correchir tots els visis y llevar tots els abusos. Mes, ¡cuant trist es haver d' abaixarse ú á tractar d' eixes miseries! Perdoneume, chermans meus, pero no puc deixar de dirvos. Así mateix en lo poble non falten d' eixos, no 's presis anar fora á buscarlos. Per ahí, com vosatros sabeu millor que yo, uns cuants curanderos, que dihuen que curen de grasia, y lo que fan es engañar á la chent ignorant. Que trenquen l' anfit en un got á les criatures qu' están enftaes, que curen les recalcaes en creus y en saliva dechuna, que algunes cases es senten, qu' els saludaors apaguen el foc en un buf, ó no deixen que coga el menchar si ells volen, qu' els sahuarins coneixen ahon hia aigua perque vehuen el baf ó fum que trau per damunt terra, que les llumenetes qu' ixen algunes nits en los sementeris les fan els morts...¡bons machos! Tot aixó volen fer creure als tontos, y la veritat es que molts seu' colen com si fora alló per alló. ¡ Bons machos! Torne á dir. Lo mateix qu' aixó de que no 's cuquen les figues si les asclafen y trahuen á solechar divendres, ó qu' el vinagre es fa mes fort y condix mes si li afichen aigua eixe mateix dia, ó que no 's dehuen en ell tallar les ungles perque va morir el Nostre Señor...¡bons machos! Tots los dies son sants y bons, com diu la Iglesia quant publica la semana, y lo mateix te fer eixes y atres coses divendres qu' un atre dia. Y ¿quí creu també tots els atres ambolics qu' ham sitat abans? sols els tontos y simples, dels demás ningú. Perque si els dotors y barbers qu' han seguit una carrera no poden curar serts mals, ¿cóm els ha de curar á que tan sols no sap ahon se té 'ls pens? Y si els qu' han estudiat no saben molts dels secrets de la naturalea, ¿cóm els han de saber eixos charlatans qu' apenes han deprés la a, e, i, o, u? Ningú pot saber tampoc lo que sosuirá demá, ni la sort ó estat qu' ha de pendre una persona; y en tot y en aixó hia qui creu en la bonaventura. En alsar figura ó fer les cartes y en atres tontaes per l' astil. Tots eixos, pues son uns ases cap y tot. Pero deixemlos estar, que pron treball tenen ells; lo mateix que atres que la tiren de sabuts y yo crec que saben tant com tres burros chunts. Y ¿qué vos diré també d' els

que s' alaben y engarndixen de que donen á la Iglesia tant y mes cuant, sent aixina que lo qu' han donat sempre es una *futesa*? En fi, chermans meus, *hia molts modos de matar puses*, com vosatros be saben, y *cadascú te 'l seu modo de pedres*, cuant no se la calsa á la sehua manera, encara que dasta sert punt no 's estran, pues ya se sap qu' en este mont tot va á la rebolica y qu' *ahon hia acampanes, hia batalls*. Lo qu' es sert que si totes estes coses s' haveren de tocar com mereixen, seria el cuento de may acabar. Arrematem, pues, qu' este sermó es va fent ya masa llare, y yo veig qu' en lloc de fervos efecte, vos fa becar de llare. Y ara que men recorde, ¿Cuántes vegaes vos ha de dir als homens, que no vingan *alforrats* ó en mánegues de camisa á la Iglesia? Molt calorosos segurament estén, pues encara no ve l' estiú, ya veniu arromangats, y tots de blanc, com si foren anhelots de cornisa. Y vosatros les dones, ¿per qué s' han d' asentar en los bancs en compañía dels homenòts, sabent que la Iglesia ho te vedat? Pues quin atra la moda qu' han tret hara de portar cadiretes y catreta! Ams en la pollera ó meriñaque no sabieu com posarse d' amples qu' anaveu, y ara totes voleu estar ben cómodes; asentese, asentense en sol de terra, qu' encara resobra pera vosatros, *ganao petorri*. Ara men done també, qu' una ahueleta m' ha dit, qu' advertira que se li ha perdut la clau de la porta del carrer, pero si algú se l' ha trobá y vol tornárlila. Y á proposit d' asó, vos advertixe que huí pera sempre, que será esta la darrer volta qu' es farán en la Iglesia estes advertensies: nosatros no som aguasils, y aixó ya es antic y no s' astila; el que vullga publicar alguna cosa, que vacha á casa el ministre y qu' es gaste un real de plata en un bando ó pregó. Asó es lo que tenia que dirvos per ara; ya vorém el dumenche que vé lo que s' ha quedat en lo tinter. Entretant alabem á Deu, qu' heu mereix, y demanemli que s' apiade de tots nosatros y mos fasa bons, es dir, que mos lliure de visis y pecats, y mos allumene en la sehua devina gracia, pera que pugám amarlo y servirlo deveres d' ara en avant, dasta que 'l vecham y gochem en lo cel.

---

**ENSISÁM DE TOTES HERBES  
PART VALENCIANA  
CUARTETES**

En Castelló de les Chèrres  
á coca m'han convidant;  
yo els ha tornát de resposta  
qu'estic de coca empachát.



**Marañón, Gregorio**  
***“La paella”***  
***Ensayo apologético sobre la cocina española***  
**En: Valencia (Antología)**  
**Taurus Ediciones**  
**Madrid, 1969**  
**Pág. 40**

En toda la zona de Levante reina, con rutilante y variada gloria, la paella. Maravillosa es la valenciana. Nadie puede poner peros a su calidad, que se mantiene sin desmayos a través de los siglos: desde los días en que un embajador de Luis XIV, sabio en todas las artes culinarias, moriría, empero, a los tres días de desembarcar, ahíto de paella valenciana, hasta nuestras horas de hoy, en que uno de los grandes cirujanos de la América actual me confió que por una paella como la que acababa de gustar en Valencia cambiaría todo el Museo del Prado. Pero es justo decir que desde el cabo de San Vicente hasta los Pirineos no hay pueblo, grande o chico, en cualquier casa de comidas o en cualquier rancho de pescadores no se guise de modo incomparable el arroz, ya con arreglo a las pautas clásicas de la paella, ya en sus otras variedades, unas más sobrias, otras más ricas, “a banda”, a la marinera, con sólo pescado o con representación de toda la zoología y del reino vegetal. Ciudades hay que exhiben por docenas los matices, diversos y todos inspirados y exquisitos, en la forma de preparar el arroz. Y no le van en zaga a éste las sopas de pescado, compuestas con los jugos de increíbles variedades de la fauna marina, de sustancia enriquecida por la salobre densidad del Mediterráneo.

**Zabala, Fernanda**

*Leyendas y tradiciones valencianas II*

*Mitos y hechos legendarios.*

**Carena Editors**

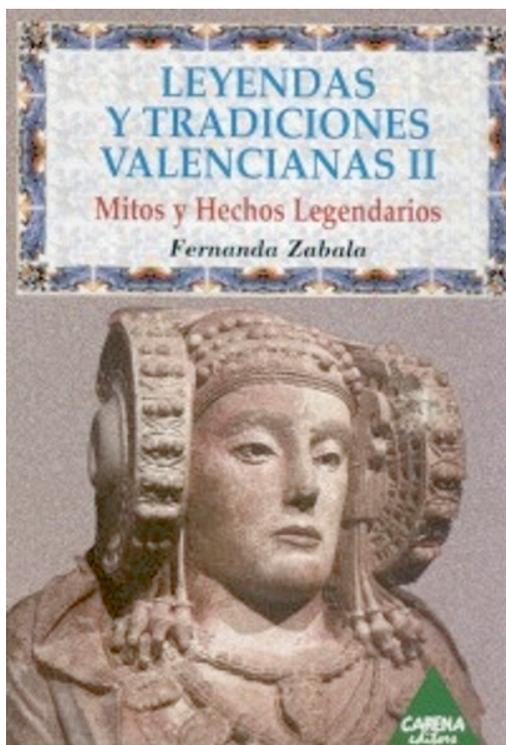
**Valencia, 1997**

**Pp. 166-169**

(...)

En primavera y verano, Agricia, Ombelina y Régula solían sentarse bajo un olivo próximo a la casa, huyendo de las pestilencias culinarias y nigrománticas que se amalgamaban dentro. (...)

—¿Mirad! alguien se acerca.



Ombelina de un salto, trepó al olivo para distinguir mejor al visitante.

—Creo que es Quisquet.

—¿El “Chepa”? —preguntaron a dúo sus hermanas.

—Sí, el hijo de la “Ploradora”. Parece que le haya crecido la joroba.

Regula achicó los ojos.

—¿No ves que lleva un saco al hombro, tontorrón? Tú a lo tuyo, Ombelina. Cavila un ratito en tus cosas y déjanos tranquilas.

—Eso —rubricó Agricia, intuyendo un negocio a la vista.

Al llegar junto a ellas, Quisquet desprendiose de la carga y desatando los nudos de una enorme pañoleta mostró la mercancía.

—Traigo almendras, mandrágora y una molleja de palomo.

—Bien —dijo la tuerta, examinándola con el ojo sano, a punto casi de salirsele de la órbita—. Habla

—Tengo mal el cuerpo desde hace tres días, angustia, la boca agria y la barriga como una piedra. Mi madre dice que brujas, lo que se dice brujas, no sois, aunque sí buenas curanderas.

—¿Se acuerda, verdad? —le preguntó su interlocutora, muy ufana de sus saberes—. Hace diez años le ensalivé dos verrugas de las que no le queda rastro. Cumplida es la “Ploradora”. No te apures, que arreglo tienes, Mi hermana domina el arte de *trencar l’ enfit*.

—Coge el extremo de ese pañuelo y dame el otro —ordenó Régula al muchacho.

Así lo hizo Quisquet, pertmiendo (sic) luego que la mujer midiera la distancia entre ambos con el antebrazo, mientras musitaba palabras ininteligibles. El ritual requería su tiempo: mediciones varias por delante y por detrás, preces, señales de la cruz aquí y allá...

Agricia desapareció en el interior de la casa con el pago en especies. Sólo la voz de Ombelina —aniñada y monótona— rompía la severidad de la ceremonia.

—Lunes uno, martes dos, miércoles tres...— cantaba desde las alturas.

A Quiquet le entraron ganas de salir a escape. No es que fuera un lince ni tampoco persona muy sensible, pero el ensimismamiento de Régula -cariacontecida y solemne-, contrastaba escandalosamente con la rudeza de Agricia y el cretinismo de Ombelina.

—Lunes uno, martes dos, miércoles tres...—insistía aquella estúpida exquisita, balanceando en el aire sus lechosas piernas al compás del sonsonete. Después se encasquillaba y vuelta a empezar... —Lunes uno, martes dos, miércoles tres...

En eso, Régula dio por concluida la faena.

—¡Vaya empacho tenías! Hale, vete, que mañana estarás bueno y temas morirte ahora de una diarrea por más que algún aguafiestas te lo prediga. Habladurías.

—Lunes uno, martes dos, miércoles tres...

Quiquet, compadecido de tanta estulticia, quiso sacarla del atasco...—jueves cuatro, viernes cinco, sábado seis...

La bruja rampante, presa de júbilo, desplomose al suelo de golpe.

—¡Fantástico, querido, fantástico! —chillaba, mientras corría a abrazarlo—. A ver, repite para que lo aprenda.

Y Quiquet, obedeció.

—Lunes uno, martes dos, miércoles tres, jueves cuatro, viernes cinco, sábado seis...

—¿Has oído, Régula? ¡Agricia, Agricia! ¡Ven acá! Este chico es un pozo de sabiduría.

Las hermanas lo rodearon.

—Permítenos tocarte la chepa, Quiquet. Nos dará suerte.

—No, no...

—Y de paso —sugirió gozosa Ombelina—, quitémosela. Se lo merece.

—¡Basta, basta! —se resistía Quiquet, medroso de que lo despellejasen vivo.

—Vamos allá— dijo Régula.

Súbitamente, tres pares de manos se le echaron encima.

—*Got, Abel, Gibel, Gabel, salga el mal y entre el bien* —coreaban, pellizcándole la espalda con frenesí.

Cuando acabaron de sobarlo, cesó el conjuro.

- Puedes marcharte, Quiquet, sano y sin giba pese a los mamporros y gracias a Ombelina. Te advierto que este servicio no siempre resulta y cuesta un huevo —le informó Agricia a desgana—. Cuéntalo para que los vecinos sepan que somos generosas...

(...)

**Leal, Juli**  
***Totus Tous***  
**Comèdia Familiar Inundada (1982)**  
**Universidad de Valencia**  
**Valencia, 1998**  
**Pp. 40-41**

[Escritor y director de teatro valenciano contemporáneo].

Repartiment:

La Iaia Gertrudis, ama de casa de Gavarda, 75 anys

Trudi Xàfer, al seua filla, 45 anys

Daniel Seguí, el seu nét, 25 anys

-----  
(...)

IAIA: La vida, filla. I la necessitat. I la por...Mira ton pare, com va acabar. D'acordionista als balls i fent pardalets d'aigua.

TRUDI: Veu com em dona la raó? La necessitat fa agre el caràcter.

IAIA: Però, és que una cosa és que t'hages amargat, i una *atra* que t'hages convertit en Concepción Arenal. Voràs. La primera cosa que vull passar-te és l'oració per a tallar l'enfit. Això s'ensenya de mares a filles. I quan abans, que el cap ja se me'n va...

TRUDI: L'enfit?

IAIA: La *parà*. dona la *parà*. (*Trau un mocador de la mànega*). En acabant t'ensenyaré les herbes, i al final, interpretar els somnis. Mira, quan veges que a algú li fa mal la panxa, ja saps, l'has de medir *en* el mocador i dis restes paraules...

DANIEL: (*Està escoltant des d'un altre angle. Entra pel costat contrari d'on està Marta. Al públic.*) La iaia era bruixa! Jo sabia que feia coses molt estranyes, com parlar amb els morts, i endevinar coses, però aquell dia també va ser definitiu...Esperava el moment en què podria escriure sobre això. I sobre el que va passar més tard. Segons la iaia...

**Ferrándiz Domene, Andrés**  
**¡Día 4 que me fuera!**  
*Aventuras y desventuras de un villenero universal*  
Nativa Editores  
Villena, 2006  
Pp. 58-60



[El autor de este cuento es originario de Villena, provincia de Alicante, nacido "...en mil novecientos y algo (...) es un hombre sin rostro, una voz en off, desde que un día cinco de septiembre, a las puertas de la salvadora, un arcabucero de la comparsa de Andaluces se llevó su cara por delante en un terrible accidente. No obstante, semejante obstáculo no le ha impedido se uno de los escritores más lúcidos, polifacéticos y significativos de nuestro tiempo..." ¡Día 4 que me fuera! Hace referencia al inicio de la fiesta local en honor a la Virgen de la Virtud, que duran del 4 al 9 de septiembre].

## EL GRAN TORZÓN

Nuestro personaje es un hombre de ciudad. Un urbanita al uso. Un ex-simpatizante del partido Comunista del Pueblo español que ha llevado su chaqueta de pana a Cruz Roja para convertirse en metro-sexual y vivir la vida loca derrochando y consumiendo a troche y moche.

Un hombre emprendedor que ha pasado en pocos años de repartir tareas en una bicicleta BH a conducir un confortable BMW equipado con todo lujo de detalles, de vivir en un cuchitril sin apenas luz y lleno de goteras a ocupar un ático de doscientos metros cuadrados en el centro de Villena, con vistas a la Corredera, desde donde puede ver pasar las fiestas.

Muchos de ustedes se preguntarán ahora: ¿Qué hacía este hombre en la Feria del Campo? Pues bien, la respuesta es bien sencilla: ¡¡¡Gorronear!!!

Nuestro personaje fue a la Feria del Campo y recogió de todo, comió de todo: un pan de higo ecológico, un trozo de empanada gallega,

un cuarto de dátiles, medio queso de romero, una bolsita de almendras de turrón, una docena de churros, dos bollos preñados rellenos de chorizo, un gofre de chocolate y nata, cien gramos de altramuces y otros cien de chufas, seis berenjenas de Almagro y dos platos de panchitos... Había gorroneado lo habido y por haber y no se había gastado un duro. Se había bebido doce botes de cerveza en el stand de Ferretería Ferri mientras preguntaba el precio de una estufa catalítica, arrastraba una bolsa con más de diez kilos de propaganda: panfletos que hablaban sobre tractores, ventanas de aluminio, piscinas, sartenes antiadherentes y pelapatatas eléctricos. También había recogido mecheros, gorras, bolígrafos, globos, pegatinas, etc. Un sinfín de objetos inútiles que acabarían en la basura.

Llevaba apenas una hora en la feria y le dolía la barriga. Había abusado, pero quería seguir comiendo y bebiendo “de gratis”. Entonces se dirigió hacia unas carpas en las que se encontraba la primera Feria de Artesanía Festerá y una vez allí le dio el gran torzón. De su boca — una especie de sumidero humano— empezó a manar a chorro toda una mezcla de comida y bebida alternativa. Fue como un gran maremoto que empezó a arrastrar maniqués ataviados con trajes de alquiler, bisuterías finas, rutilantes alhajas, brillantes oropeles, suavísimos terciopelos, delicadas sedas, suntuosos brocados... De su boca salían montaditos de longaniza, trozos de jamón, chorros de sidra... en fin, un desbocado maremágnum de depósitos líquidos, sólidos y gaseosos que se llevó por delante de cientos de personas incluyendo una máquina para bordar chalecos de festero que debía costar un dineral.

Aún así, y afortunadamente, no hay que lamentar víctimas humanas, si bien los daños materiales y morales no se han podido todavía evaluar. Un joven solidario, que decía haber estado recogiendo chapopote en Galicia, comentaba que aquello no fue nada comparado con lo que estaba viviendo.

En las próximas horas se espera una gran avalancha de voluntarios procedentes de todos los rincones del país para que colaboren en las tareas de limpieza y recuperación de todas las zonas afectadas con el fin de paliar los estragos medioambientales. Según los biólogos, este tipo

de vómito es muy corrosivo y hará que en Villena no vuelva a crecer la hierba en los próximos cien años.

A raíz de los hechos, un portavoz del colectivo “Curanderos contra el empacho” manifestó su enfado, dejando claro que el número de personas que asisten a que se les practique la prueba del pañuelo se multiplica por diez cada vez que se organiza un acto de semejantes características. Los curanderos aseguran no dar abasto y se han planteado decretar una huelga de carácter indefinido hasta que los villeneros no aprendan a comportarse cuando se les pone comida delante y no tienen que pagar.

Hay que decir que el personaje en cuestión, con tan solo seis años, había sufrido una grave lesión craneal al chocar su cabeza con la de otro niño al ir a recoger un caramelo del suelo el día de la Retreta, y que tenía otros tantos antecedentes, como llevarse las toallas y los ceniceros de todos los hoteles de Benidorm en los que había veraneado y sustraer golosinas del kiosko Chino con el viejo truco de preguntarle a Manolo: “¿Cuánto vale la revista que tienes ahí detrás?”.

Este relato está dedicado a todas aquellas personas que se pasan las fiestas merodeando las carrozas en busca de un bocadillo o una lata de cerveza y que, en consecuencia, acaban los desfiles con la cabeza llena de confetis y merendando en una tribuna un triste pedazo de pan acompañado de una longaniza manoseada y una cerveza caliente.

**¡M. Font / S. Sapena**

***Valencia rompió el empacho americano***

***Un antropólogo mexicano revela que los valencianos llevaron a Hispanoamérica la práctica de «trencar l' enfit» con un pañuelo grande o una cinta***

**[Periódico] Levante-EMV**

**Oliva, Gandia**

**9 / NOV / 2014**



Valencia rompió el empacho americano

Los valencianos que entre los siglos XIX y XX emigraron a América huyendo de la miseria llevaron a aquel continente la práctica de «pasar la cinta» para curar el «enfit», esa desagradable sensación de empacho que se sufre generalmente al comer de forma copiosa alimentos de difícil digestión.

Eso es lo que piensa el médico y antropólogo Roberto Campos Navarro, investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México y especialista en medicina popular, que se interesó por los métodos para «curar» el empacho que se usan en Suramérica.

Campos ha estado en Oliva para recabar más información sobre el hecho «pasar la cinta», o el pañuelo, para «trençar l' enfit» y conocer su extensión en el mapa de la Comunitat Valenciana, dado que, según todos los indicios, este es el único lugar del mundo donde se realizaba ese rito ancestral que navega entre la magia y la medicina.

El antropólogo mexicano buscó en Oliva al médico Francesc Devesa porque hace diez años publicó un estudio sobre «l' enfit» con un equipo de especialistas del hospital Francesc de Borja de Gandia.

Roberto Campos, que trabaja en el departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, confesó, en declaraciones a Levante-EMV, que en la universidad nadie le enseñó la acción cotidiana de «romper o curar el empacho», como se conoce en distintos países latinoamericanos, sino que la información le llegó hablando con mujeres del todo desconocidas.

### «VENÍA DE ESPAÑA»

Con una cinta o con un pañuelo, la acción de «desempachar» a una persona se realiza en varios países, entre ellos Argentina, Bolivia, México, Chile, Uruguay, Paraguay y Cuba. En este último es curioso que la revista comunista «El Militante» publicara un artículo criticando esa práctica por ser un acto «de magia», pero las investigaciones del profesor Campos le permitieron saber que ese misterio «venía de España».

Situado en la pista correcta, decidió viajar para aumentar sus conocimientos sobre el tema y se encontró con la sorpresa de que en ninguna región española se tenía noticia de curar el empacho [mediante una cinta], hasta que topó con la Comunitat Valenciana, donde documentó, primero de forma escrita y después en la práctica, que es aquí donde se «trenca l' enfit» desde muy antiguo.

Ese hallazgo, unido a los estudios realizados en América que revelaron una «extensión concéntrica» de esa práctica a partir de finales del siglo XIX y principios del XX llevó al antropólogo mexicano a aseverar que la curación del empacho la llevaron consigo los inmigrantes valencianos que buscaron mejores condiciones de vida al otro lado del océano.

Según Campos, como ocurre en la Comunitat Valenciana, también en América «pasar la cinta» o el pañuelo es obra de mujeres. En Argentina surgió de Mendoza y Río Negro, dos regiones a las que llegaron cientos de familias de las comarcas valencianas.

«La práctica se extendió de valencianos a argentinos», indica Campos, quien recuerda que los asados de carne vacuna, tan típicos de aquella zona, causan muchos empachos que los valencianos resolvían con sus conocimientos ancestrales.

Como ocurre en casi toda la Comunitat Valenciana, si acaso con la excepción del norte, también en América las oraciones que permiten «romper el empacho» son secretas y se transmiten de madres a hijas sólo algunos días del año, lo que sin duda es otro argumento de peso para pensar que el origen es el mismo. En el caso valenciano, las frases «mágicas» se revelan los jueves santos en la mayor parte de los municipios.

# Anónimo La sombra

Imprenta de Antonio Badía  
Valencia, Tot Sants, 1924

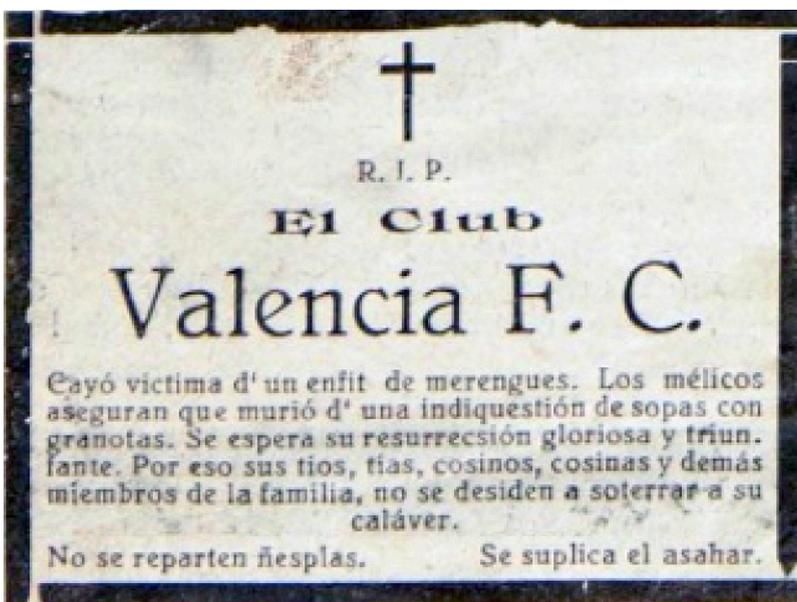
[https://bivaldi.gva.es/es/publicaciones/umeros\\_por\\_mes.do?idPublicacion=325](https://bivaldi.gva.es/es/publicaciones/umeros_por_mes.do?idPublicacion=325)

**José Antonio Tejada Valenciano**  
El secreto  
Vivimos en las cavernas...  
Se descomponen...  
José Condit  
Era un niño como un castillo...  
Gallimón Engo  
Dijo que cualquier fe...  
Marco Miranda  
Aquí los lunos están...  
Adolfo Beltrán  
Vase en su sequitara...  
Rafael Gallot  
Si que está en este...  
Luis Gestoso  
Hizo un negocio...  
Agustín Trigo  
Vase aquí un cadáver...  
Braulio Algarín  
También se muere...  
B. Gómez Igual  
Aun yase un vestigio...  
Bernardo Prieto  
Descubrió al fin...  
D. E. Speri Movera  
Aquí son los...  
Vicent Gallego  
Por tanta su...  
Jesús Amores  
Escrito la "Cruz de...  
Sancho (Edm. Concello)  
Ica p' amo de...  
José Ortiz  
Aquí los lunos...  
Masolito Taberner  
Soterrado va...  
Ferrer Desat  
Sa gloria...  
Fernando Puja  
Pue montar...  
Mallor Carbonero  
Se murió...  
Fernández de Bertrona  
Casi está...  
L. Sanchis Quirós  
Se miró el...  
Carmelo Hueso  
Aun está en...  
VALENCIA F. C.  
Rano y Cordillat (extrema)  
Cubells  
Munies  
Dorot  
Bisca  
Reyes  
Guerrolé  
Llago  
Federico Almeida (secretari)  
Dobro  
Pérez Marín  
Gimnástico F. C.

LA SOMBRA

R.I.P.

Doña Empresa La Divisa Forestal  
L. Sanchis Quirós  
Carmelo Hueso



# HISTORIA DE LA MEDICINA



**Vilanova, Arnaldo de**  
***El maravilloso regimiento y orden de vivir***  
**Imprenta de Iahne Cendrar**  
**Barcelona, 1606 (siglo XIII)**  
**Folios 6 – 8**

[Médico nacido probablemente en Aragón alrededor del año 1240, reside en Valencia y realiza estudios en la Universidad de Montpellier en Francia, se le considera como uno de los médicos más relevantes de la época medieval. Fallece en Génova en el año 1311].

### **DEL ORDEN DEL COMER Y BEBER**

El presente capítulo, donde se trata del orden del comer y beber, se pone después del capítulo del baño, por dos razones...la una, porque el ejercicio, vacía y debilita el cuerpo; y después de la evacuación, al cuerpo evacuado hácele de dar resección; la otra porque el ejercicio, evacuando el cuerpo, provoca el apetito del comer, el cual se le llama hambre. La cual no es otro, que un embajador de naturaleza, que viene a notificar la necesidad de la comida o mantenimiento.

Y esto es cierto, que entonces necesita el cuerpo sano, de mantenimiento, cuando siente hambre. Y así, los que en particular, tienen el cuerpo templado, y más que otros abundantes de sangre, conviene que no coman hasta que el hambre se les despierte, porque la naturaleza de los miembros, no abraza lo que apetece, antes bien lo echa de sí, como a cosa superflua. Por do, el comer que se toma sin apetito de naturaleza, recíbele el estómago, y demás miembros, como una pesada y molesta carga. Por lo cual, más presto se corrompe en ellos, que se convierte, en la tal naturaleza. Porque como ella no quiere admitir el mantenimiento y comida, o no lo convierte en sí, o ya que lo haga, es con mucha flojedad y tibieza.

Héchase de ver lo dicho, que a los cuerpos sanos, ninguna hora se les puede señalar, según naturaleza, en tiempo alguno del año, más conveniente para tomar refacción. Así para comer como cenar, sino cuando naturaleza lo apetece. Y en esto se prueba, que la vulgar costumbre, de cenar temprano, no tiene lugar de razón en los que están sanos, sino

qué, de un ligero concepto, de los simples, ha quedado tal costumbre. Y se guarda por el indiscreto vulgo.

Hácese pues de comer, cuando la naturaleza lo apetece. Ni se debe tampoco, estar mucho sin comer después de que se siente el hambre: si no lo impidiere, ayunos, de precepto o alguna devoción, es honesta ocupación, o otra urgente necesidad o causa.

Débase así mismo, medir el comer, de tal suerte, que con la demasía no quede el estómago cargado, porque así como daña el comer antes del tiempo arriba dicho daña también, comiendo demasiado. Y así para evitar esto conviene que dos cosas se hagan: la una, mascar bien lo que se come porque de no hacerlo, se le sigue detrimento grande a [la] naturaleza, por no dársele lo que de la primera disposición, y principio, se le debe. Porque por esto, ha dado ella los dientes, para que perfectamente se desmenuce lo que se come, antes que pase al lugar de la digestión. Y así lo que se come, no es líquido, o con algún artificio, desmenuzado, mucho defrauda a la naturaleza de su cuerpo, el que con los dientes no desmenuza bien lo que come (...)

De aquí viene, que en dos maneras se recibe daño, del comer mal mascado primeramente porque no mascándolo bien, con cierta voracidad y desordenada gana de engullir, más se come. Además de esto, que lo que entra mal mascado, con dificultad y mal se digiere, y por consiguiente el cuerpo viene a disponerse a muchas enfermedades. Y así los muy tragadores y glotones, a menudo están enfermos y jamás llegan a la vejez natural y perfecta. La otra que por temer de no comer demasiado, se debe también evitar la variedad de los manjares en la mesa, en particular si fueren exquisitos y delicados. Porque antes se satisface y contenta el apetito, con una sola manera de comer, que con diversas.

Porque, los gustillos de los sabores, incitan a comer más de lo que el estómago puede digerir, por esto pues, cuando la diversidad de los manjares, es tanta, que el uno es de fácil, y el otro de difícil digestión. De necesidad viene a impedirse la debida nutrición de los miembros. Porque como lo uno, se digiere antes que el otro y se mezclan entreambos, o si con lo digerido, éntrase lo que no lo es, o si quedase lo uno sin digerirle

hasta la perfecta digestión del otro, sin falta vendría a corromperle lo digerido, como si justamente se cociese pollos y carne de vaca.

Sucede también, que cuando las viandas diferentes son muchas, en dos maneras se gasta la perfección de la digestión. Una, que el que come es incitado a beber más, y el mucho beber, impide la digestión. Asi como el echar muchas veces agua en la olla le impide el bullir. La otra, que del primer servicio o plato, al postrero, pasa mucho tiempo, por [lo que] la digestión, que del primero se ha comenzado de hacer es impedida, por lo crudo que de los otros, se le carga de él pues encima...

Todos los cuales daños, se reparan, no comiendo más de una fuerte vianda. O cuando mucho dos no más. Con que, de cuando se come la una, no pase mucho hasta que se coma la otra. Y que no sean muy diferentes, en lo que toca a la digestión. De [lo que] viene, que los que comen poca variedad de cosas con moderación, viven con salud y largos años. Y los que se dan a cargar de muchedumbre de viandas, o mueren antes de llegar a la vejez, o aquella se les adelanta y la tienen pesada, y con muchos gases, como acaece en los que habitan en el Septentrion, casi de ordinario y otras semejantes partes...

Y no solo se debe tener en cuenta, con la hora de tomar la refacción del cuerpo, y cantidad de aquella, pero aún en la calidad, de esta suerte, y es que los manjares sean tales que correspondan al cuerpo del que ha de comerlos, según lo requiere la naturaleza, del temperamento de aquel, y si no le corresponden, huya de ellos. De do, los que de su complexión o naturaleza, están dispuestos para padecer almorranas que corren, y palpitan o pulsan, debe huir de las cosas aguadas i saladas, y demasiado dulces, aún, de todas las que constipan o restriñen...

**Pascual, Miguel Juan**

*Morborum internorum...curatio*

**Joannes Mey**

**Valencia, 1555**

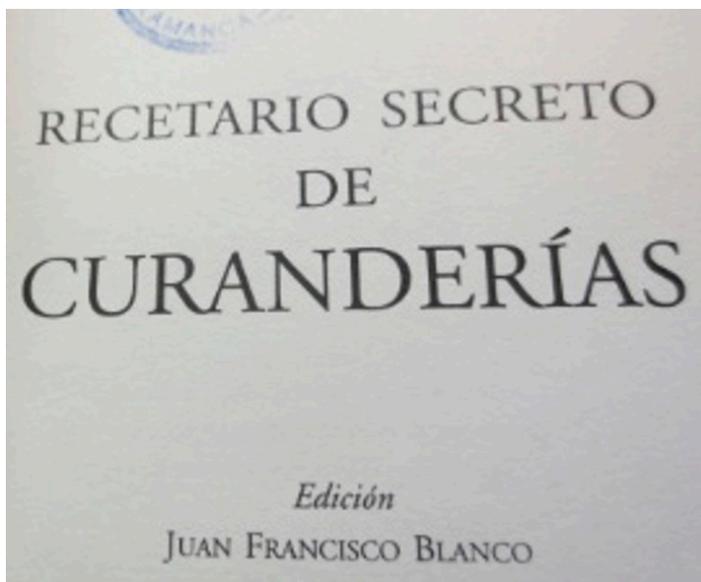
**En: López-Terrada, María Luz:**

**“Las prácticas médicas extra-académicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII”**

*Dynamis. Act. Hisp. Med. Sci. Hist. illus*, 2002 (22):111

...Las mujeres valencianas, para evitar la plenitud y las crudezas del estómago de los niños, les dan una mezcla de semillas de mostaza, mijo y sésamo con miel rosada y azúcar, lo cual no critico. Otros administran un polvo contra la indigestión que vulgarmente llaman “la Pellejana”, porque lo ideó una mujer valenciana de ese nombre; incluye remedios de naturaleza caliente y escorias de hierro, lo que me parece poco adecuado. Otras les hacen beber jugo de *Capsella bursa pastoris*, llamada por los valencianos “paxeripeu”, que estríñe y no purga sino por accidente, por lo cual lo estimo perjudicial. Otras, homicidas imprudentes, les dan albayalde, mercurio o minio, remedio del que se burlan los andaluces en un refrán. Algunos boticarios los matan con purgantes drásticos; los condeno enérgicamente y los considero dignos de la pena capital.

**Blanco, Juan Francisco (ed.)**  
*Recetario secreto de curanderías*  
 Celaryn  
 León, España, 2011  
 Pp. 36, 342, 346 y 379



### *Poción Purgante*

Aceyte de racino.....1 ½  
Yema de huevo.....1  
Añádase poco a poco agua  
de yerbabuena.....6 on  
Jarabe de achicoria.....1/2 on

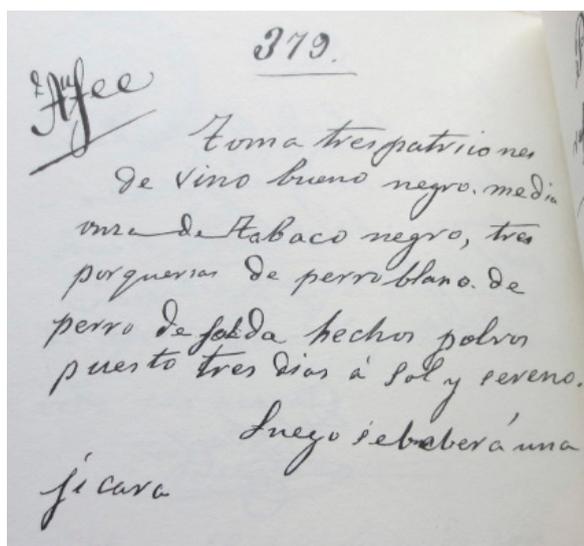
*Esta poción se toma en una (...) para el efecto purgante*

***Contra los dolores de estómago prevenidos de flatos, crudezas y causas frías***

Se toma un pedacito de pellejo viejo que haya servido para de echar vino en él, y cortándolo a la medida proporcionada y conveniente, tráelo puesto, y pegado sobre la boca del estómago, por la parte de la per, afir-mándolo con una venda

### *Estomacal para confortar el estómago digerir la comida*

Toma de emplasto confortativo, una onza; polvos de diarodón Abad, un escrúpulo. Todo esto lo mezclarás junto y extendiéndolo sobre un pedazo de grana fina, a manera de emplasto, lo aplicarás caliente sobre la región del estómago.



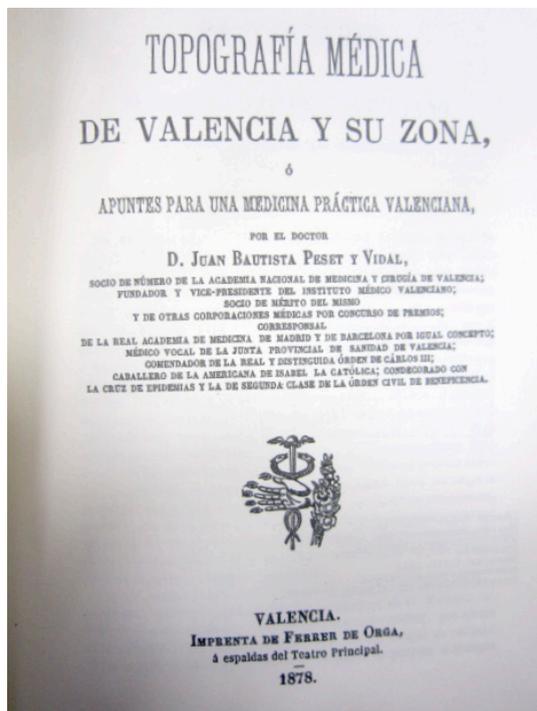
*! Anfee (¿Anfit?¿Enfit?)*

Toma tres patricones de vino bueno negro, media onza de tabaco negro, tres porquerías de perro blanco o de perro de falda, hechos polvos puestos tres días a sol y sereno.

Luego e beber a´ una jícara

**Peset y Vidal, Juan Bautista**  
***Bosquejo de la historia de la medicina en Valencia***  
**Instituto Médico Valenciano**  
**Imprenta de Ferrer de Orga**  
**Valencia, 1876**  
**Pág. 2**

[Médico nacido en Valencia en 1821. Fundador del Instituto Médico Valenciano, y miembro de las Reales Academias de Medicina de Madrid y Barcelona. Fallece en 1885].



(...). Por consiguiente, [el hombre] no tardó mucho en cultivar la medicina, que según Cicerón (Lib. 2º de offic. Cap.2º) fue inventada, como las demás artes, por los hombres, y siempre existió en el mundo, habiéndola introducido la necesidad que ellos han tenido de liberarse de las enfermedades, y haciéndola progresar sus deseos de adquirir la salud perdida.

El instinto, esa ley ciega e innata al organismo, aunque incomprendible, debió jugar el principal papel en sus primeros descubrimientos médicos, y le obligó al ejercicio del arte, a la parte práctica de la ciencia. El Supremo Hacedor, que dotó de ese tan bello como útil atributo a todos los seres organizados, aun a los que figuran en los últimos peldaños de la escala animal, no podía menos de conceder también al hombre un discernimiento que le sirviese de criterio en sus acciones en aquellos casos que no bastasen sus facultades intelectuales por falta de idoneidad o desarrollo. Por su propia inspiración repugna los alimentos y promueve el vómito, cuando se halla empachado; apetece los frutos ácidos en la estación calorosa; templó los ardores de su sangre en abundancia de agua fresca, se comprime con fuerza la región de su cuerpo que padece un dolor nervioso, y se entrega, en fin, involuntariamente a varias prácticas que le amonesta su instinto.

(...)

**Peset y Vidal, Juan Bautista**  
***Topografía médica de Valencia y su zona***  
**Imprenta de Ferrer de Orga**  
**Valencia, 1878**  
**Pp. 543, 544, 662 y 664**

(...) Ciertamente el valenciano es sobrio y amante de la templanza pero la actividad y continuo trabajo, tan útiles para verificar las digestiones, se reemplazan en la Capital por una vida sedentaria, blanda cama, como suele decirse y la molición de los placeres, que producen distintos resultados. Aún contrastan más en la gente ciudadana las repetidas libaciones en convites, los extraordinarios gastronómicos y diversiones de todo

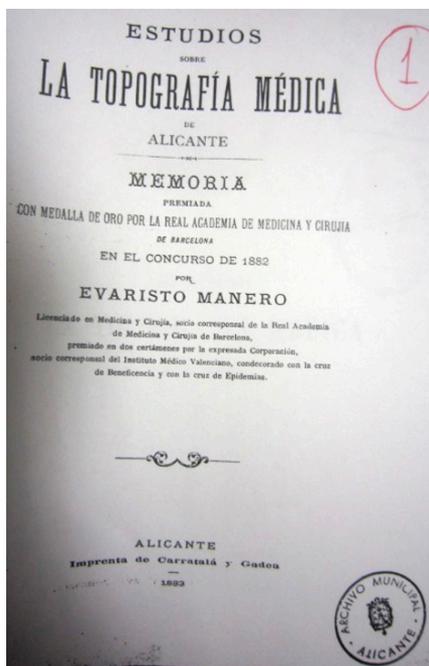
género, agregándoles las tareas mentales, el tropel de perturbaciones de ánimo y en nuestros aciagos tiempos las revoluciones y tristes acontecimientos que se han sucedido; en todo lo cual deben buscarse las causas de muchas enfermedades crónicas que padecen los que no viven veletudinariamente. Por último, no pase desapercibida la general afición de estos habitantes a los helados y bebidas frías, que tal vez sea una exigencia de su clima caluroso, pero cuyo abuso durante el verano es origen de padecimientos catarrales y más serios; produciendo a los consumidores palidez de la piel, inapetencia, constipación y otros desarreglos digestivos, tosecilla y a veces hasta la hemóptoe.

(...)

Respecto a la presentación [en los niños] de las enfermedades pueriles más frecuentes en las diversas estaciones del año, se observa en primavera marcado predominio de las varias erupciones, a que están predispuesta se halla la primera edad, principalmente la escarlatina, el sarampión y varicela, con algunos casos de coqueluche y crup y calenturas de forma gástrica y mucosa. Aumentan éstas considerablemente en el verano por la llegada del calor y desenvolvimiento de la dentición, que son los dos enemigos capitales de la niñez, a los que se agrega la costumbre de sobrecargar su tierno estómago con alimentos a veces refractarios, dando lugar a malas digestiones, crudezas e irritaciones del tubo digestivo, que se manifiestan por medio de flujos de vientre mucosos y biliosos. Las calenturas gástricas y demás desórdenes digestivos suelen reflejarse en esta edad, con pocas excepciones, sobre el sensorio, lo que aumenta la mortalidad... (...)

**Manero, Evaristo**  
*Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante*  
**Imprenta de Carretalá y Gadoa**  
**Alicante, 1883**  
**Pp. 289-292, 420-423 y 445**

[Médico que perteneció —como socio corresponsal— al Instituto Médico Valenciano y a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Ésta última agrupación premió su trabajo de Topografía Médica alicantina con medalla de oro en 1882].



## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Las enfermedades de los órganos que componen este aparato, son, a no dudarlo, las más comunes en esta localidad. (...)

En las enfermedades del *estómago*, predomina singularmente el elemento catarral. Las formas agudas no tienen la frecuencia que ofrecen estos procesos crónicos, constituyendo las distintas variedades de dispepsia y la gastralgia. (...)

Recuérdese cuanto dijimos al hablar del régimen alimenticio y notaremos, en primer lugar, el abuso de los condimentos y de las sustancias indigestas, y la gran afición por las bebidas heladas a cualquier hora del día. (...)

En todas estas enfermedades del conducto intestinal se emplean con buen éxito los purgantes, el subnitrato de bismuto y los opiáceos. (...)

La verdadera y primordial indicación de los vomitivos, es ante las saburras o embarazos gástricos. Nos ocurre en este momento, a propó-

sito de las enfermedades que apuntamos, el supersticioso fanatismo que en la gente de ciertas esferas observamos, condoliéndonos en verdad, de que un pueblo que blasona de culto, cobije a embaucadores que, con sobrado cinismo, pretenden lograr curaciones. Muchas veces, tratándose de niños enfermos, aunque algunas otras de adultos también, para asesorarse si la causa del mal es lo que en el lenguaje ordinario se llama empacho (vulgo en valenciano *enfit*) los llevan a casa de ciertas tías a medirles el vientre con cintajos y amuletos, que aplican sobre las paredes del mismo. El voto de estas comadres diagnosticadoras es reputado de infalible, como se le considera de mayor peso, si mal no viene, que el de un médico.

Entremos en la medicación purgante. Al hablar de la anterior o vomitiva, hicimos resaltar lo poco aceptada que ha sido de los alicantinos, y no podemos decir otro tanto de ésta que nos va a ocupar. Los agentes purgantes dominan el campo de acción terapéutica en todo tiempo, estación, edad, enfermedad, etc. hasta en el mismo estado de salud para muchos que no pueden dejar pasar una semana sin purgarse. (...)

El purgante que indudablemente más se consume en esta población, es la limonada citro-magnesiana, porque sus efectos, unen, al de ser bastante seguros, buen gusto al paladar y suavidad intestinal. (...) Todas las clases de la sociedad adoptan esta sal magnésica para purgarse, prefiriéndola a todas las demás, que, según dicen, sea cual fuere, siempre irritan en más o menos, sin pararse en el precio, que relativamente a los otros purgantes es de los más caros. (...)

En la terapéutica infantil, úsase mucho el jarabe de ruibarbo y el de achicorias, con o sin la adición de la magnesia calcinada; purgantes que utilizan las madres, entre otras veces, cuando comprenden que sus pequeñuelos están constipaditos, y el resultado suele ser satisfactorio. Empleamos frecuentemente los calomelanos por la condición de comodidad adaptable a todos los niños, a excepción de éste, damos la preferencia al aceite de ricino.

En general, los purgantes suelen sentar bien; nunca está por demás evacuar el intestino desembarázandole de productos excrementicios que pudieran, por su larga permanencia en este sitio, serle nocivos, y ora

para provocar expoliaciones con objetos de modificar los humores, ora para activar las funciones asimilatrices de ciertos órganos, o determinando derivaciones y sustituciones morbosas, etc., la hemos de plantear muy a menudo.

(...)

**Martínez Pérez, Roque**

*Historia núm. 32*

***Catarro gastro-intestinal agudo, forma simple, complicado con catarro bronquial crónico***

**Historias de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría  
publicadas por alumnos del curso de 1883 a 1884**

**Imprenta de la Unión Tipográfica**

**Valencia, 1884**

**Pp. 251-258**

**Preámbulo.** Giordano, de 22 años de edad, de temperamento sanguíneo nervioso, constitución regular, natural de Alfafar (Valencia), de oficio cestero, ingresó en clínica médica el día 2 de octubre del año próximo pasado, ocupando la cama num. 105.

### ***Conmemorativo patológico.***

(...) Hace 12 días, y después de terminar sus trabajos de cestero, estando algún tanto acalorado, cenó como de costumbre en cuanto a la calidad de los alimentos, pero en mayor cantidad que otras veces: a las dos horas sintiose atacado de mal estar general, cefalalgia intensa, con mayor acentuación en las regiones supra-orbitarias, dolor fuerte en los lomos, sensación de peso y ardor en la región epigástrica, transformándose después en dolor gravativo, todo ello acompañado de náuseas en un principio y de vómitos después, de los materiales contenidos en el estómago, quedándole un estado de angustia y postración; al siguiente día visitole un facultativo y le dispuso un purgante salino, a beneficio del cual hizo algunas deposiciones, las cuales le produjeron algún alivio en cuanto a los síntomas gástrico, pero continuando la cefalalgia y el dolor

en los lomos, acompañados de anorexia y polidipsia. En este estado ingresó el enfermo en las enfermerías generales de este Hospital, y durante su permanencia en ellas dice que se mejoró del estómago, pero continuando el dolor y el peso en el bajo vientre, presentándose por entonces ruidos intestinales, algo de meorismo y diarrea abundante, llegando a siete y ocho el número de deposiciones durante las 24 horas, las cuales en un principio fueron semisólidas y de materiales indigestos y después líquidas y de un color amarillento.

Nos refiere además el enfermo, que durante el tiempo transcurrido entre la última enfermedad que padeció en el pecho y la actual, ha tenido bastante tos, acompañada de dolor en el pecho y espectoración abundante, pero que al ser atacado de la actual enfermedad estos síntomas que expresa el enfermo diciendo que *arranca mucho*.

(...)

*Funciones nutritivas.* Aparato digestivo.- La observación de la boca solo nos presenta de anormal el estado de la lengua, la cual es ancha, está húmeda y saburrosa, con algo de perversión de las sensaciones que en ella se efectúan, puesto que constantemente acusa el enfermo sabor amargo; la masticación y la deglución son normales; continuando la observación de este aparato y en su porción infra-diafragmática, pudimos observar algo de meteorismo que determinaba aumento de volumen del vientre, no muy acentuado; a la *presión y palpación*, un dolor sordo, especialmente a nivel del epigastrio, no siendo tan acentuado en el resto de las regiones abdominales.

El funcionalismo de este aparato también está pervertido; existe *dixorexia* y bastante *polidipsia*; como sensaciones anormales, encontramos ruidos intestinales y dolor gravativo espontáneo, tanto en el epigastrio como en las zonas medias e inferiores. Las digestiones son anormales, siendo muchos los días en que el enfermo expulsa el contenido del estómago, constituido por alimentos mal digeridos, mezclados con jugos moco biliosos, que le determinan sabor ácido, siendo precedidos estos vómitos de regurgitaciones, eructos y náuseas.

Cuando los alimentos pasan del estómago a los intestinos, producen efectos parecidos; tiene dolores que se irradian por todo el vientre,

acompañados de ruidos intestinales, siendo seis y siete el número de deposiciones más o menos consistentes en las veinticuatro horas; esta *diarrea* está constituida por restos alimenticios y jugos biliosos en su mayor cantidad, mezclados con moco, y siendo muy fétida.

(...)

*Diagnóstico.* Si recordamos algunos de los antecedentes suministrados por el enfermo, vemos que tras un exceso bromatológico y estando sudando, sufrió una impresión afrígore y estalló el cuadro de síntomas mencionados en otro capítulo, de cafalalgia, supra-orbitaria, malestar general, reacción esfígmica, vómitos precedidos de náuseas, sensación de peso y dolor gravativo después en el epigastrio con expulsión de materiales digestivos del estómago, fetidez de la boca y sabor ácido de los productos expulsados, fácilmente podemos con este cuadro sintomático, dar nombre a una enfermedad que es el *Catarro agudo del estómago*, y si bien es verdad que lo que primeramente tuvo lugar fue un embarazo gástrico, una indigestión, sin embargo, al quedar constituido el proceso inflamatorio en la mucosa del estómago, es cuando apareció el catarro.

(...)

*Tratamiento.* Como quiera que en el presente caso, tenemos que tratar dos enfermedades, empezaremos por una de ellas.

Por lo que se refiere a la enfermedad del aparato digestivo, el reposo del órgano enfermo, y un tratamiento sintomático es lo que cabe hacer.

En nuestro enfermo se le dispuso este plan curativo, y de esta manera se calmaron los vómitos y la diarrea que tenía.

En los días que acusaba dolor en el estómago, se recurrió a los calmantes; las alteraciones en los fenómenos químicos de la digestión, se combatieron con los eupépticos, y la diarrea con la dieta animal y los astringentes.

La enfermedad del aparato respiratorio fue más rebelde al tratamiento, empleándose los calmantes para el dolor, los espectorantes para facilitar la salida de las mucosidades y favorecer las funciones de absorción y eliminación del pulmón...

(...)

*Diario clínico*

(...)

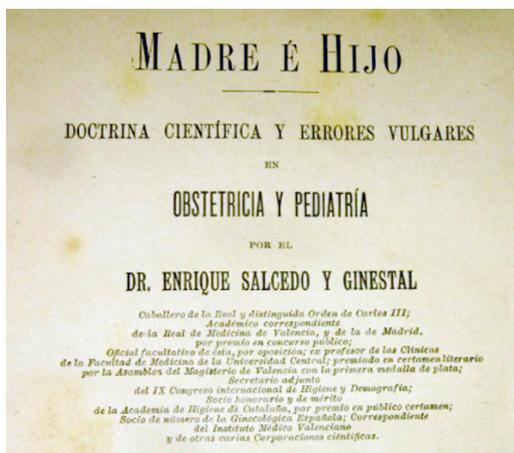
Día 14. Los resultados fueron satisfactorios, puesto que el enfermo se tonificó, y aumentó algo su apetito.

Así continuó el enfermo por espacio de algunos días, hasta calmándose algo el dolor, la tos y los vómitos, pidió alta y salió de clínica, aconsejándole antes nuestro profesor, lo conveniente que le sería la vida del campo, donde pudiera reunir mejores condiciones higiénicas.

**Salcedo y Ginestal, Enrique**  
**Madre e hijo:**  
**doctrina científica y errores vulgares**  
**en obstetricia y ginecología**  
**Imp. Ricardo Rojas**  
**Madrid, 1898**  
**Pp. 657-664**

[ De acuerdo al médico e historiador de la medicina José Luis Fresquet, el Dr. Enrique Salcedo y Ginestal nació en Valencia en octubre de 1848, estudió medicina y se tituló en 1873, perteneció a diversas sociedades médicas e incluso trabajó en la secretaría de la Real Academia de Medicina de Madrid. Su libro «Madre e hijo» escrito a finales del siglo XIX representa el dominio del conocimiento científico por encima de las creencias populares basadas en prácticas y saberes mágico-religiosos, las cuales deben ser -en todo momento- desprestigiadas y combatidas].





## EMPACHO GÁSTRICO

**Sus causas.**-Dicho de Quevedo.-Recursos populares en Belmonte de Calatayud, Mora de Rubielos, Pitrés, Cañete la Real, Moralzarzal y otros.- El *koumis*.- El amasamiento curanderil en Valencia. Els enfit.- Amasamiento racional.- Las medidoras de Onil e Ibi en la curación del *enfit*.

Siempre que al niño se le da el pecho cuantas veces llora o lo quiere, no siendo en las primeras semanas, o antes de tiempo se le alimenta con substancias buenas o malas, o con papillas de todas clases, la indigestión se presenta, y tras ella los vómitos, el flato, los retortijones, la saburra gástrica y el malestar general, que le pone inquieto y fastidioso.

Semejantes descuidos en la reglamentación alimenticia provocan los trastornos gástricos; y cuando se falta a estos cánones preséntase el ahitamiento, indigestión, asiento o empacho gástrico, que todos estos nombres recibe.

Siempre es preferible que el niño quede con deseos de comer, sobre todo por la noche, pues debe tenerse en cuenta aquello de que

Más gente mato la cena  
que el médico Avicena

y si no se quiere ir tan lejos en nuestros refranes, pueden recordarse estos versos de Quevedo:

«Más flaco estará, oh Clito  
pero estará más sano  
el cuerpo desmayado que el ahito.»



Para esta afección de los niños, como para todo, la medicina popular cuenta con diversidad de recursos, inofensivos unos y asquerosos y perjudiciales otros.

Cuéntase entre ellos, el cambio de nodriza por otra que amamante criatura de sexo distinto al del enfermito; el poner al niño en posición contraria para mamar, es decir, colocar su cuerpo fuera del regazo de la madre o nodriza; el ligarle al cuerpo un gusanillo áspero y lanudo (!) que se cría en las hierbas espinosas.

Y particularizando la materia, diremos que en Belmonte de Calatayud colocan sobre el abdomen la mecha empapada de aceite que ha servido en un candil, o una piel de topo aplicada a la región epigástrica; y en Mora de Rubielos, a la solada del candil añaden sal, y puesta sobre papel de estraza, la aplican al vientre, o bien una cataplasma de la planta conocida en la localidad con el nombre de *uzones*.

En Pitrés (Alta Alpujarra) emplean el tarquin (cieno) frito, embadurnando al niño que padece asiento; y para hacerlo desaparecer (al asiento, no al niño pues también se dan casos) tienden a este boca abajo, le cogen por los lomos y le golpean la panza violentamente. Esta costumbre la practican también las negras en América.

En Cañete la Real (Málaga) «creen curar el empacho poniendo en la región epigástrica del niño un pichón o pollo recién matado y recién robado a alguna vecina; y hasta se tiene noticia de una madre de regular posición social que, teniendo a su niño empachado, sustrajo un pichón, apresurándose después de satisfacer con creces el importe de tan *eficaz remedio* » (1).

En otras partes, para calmar los dolores y purgar al niño friccionan su abdomen con aceite de pan de puerco (planta artánita), o como en Morlzarzal (Madrid), le administran excremento perruno diluido en una taza de caldo.

Más limpio resulta el remedio cuando la madre riega la barriga con un buche de agua fría o aguardiente arrojado con fuerza a fin de que sus paredes abdominales se espasmodicen y al contraerse produzcan el efecto evacuativo.

Cuando los niños, por empacho gástrico, arrojan la leche cuajada o arrequesonada, el medio seguro para evitarlo, dicen algunas madres, es darles el cuajo de cordero bebido en agua, y si sucediere daño en el estómago, esa leche cuajada disuélvase con vinagre y adminístrese al interior. Es decir, que los residuos de una indigestión sirven para proporcionar otra mayor, sin duda por aquello de que «un clavo saca otro clavo», o, más claro, con una barbaridad se pretende corregir otra barbaridad, de donde resultan dos ingenuas atrocidades.

Si los vómitos se hacen incoercibles y la revulsión al epigastrio no los domina, estableciéndose una intolerancia de alimentos, el Dr. Semohenko, médico de la Casa de Huérfanos de San Petersburgo, administra desde 1882 el *koumis* de leche de vaca, o sea la leche en fermentación, que manda preparar del siguiente modo:

Leche de vaca.....6 litros

Agua.....7 -

mézclese y añádase:

Azúcar en polvo.....4,50 gramos

Levadura seca desleida.....90 -

mézclese y agítese durante veinticuatro horas con una paleta de madera, y luego se embotella como el vino de Champagne, guardándola en un sitio fresco (a 10° c.).

Con esta preparación consiguió dominar los vómitos en la casi totalidad de los niños sometidos al *koumis*. Téngase presente que estos eran rusos.

Más natural es que si el niño sufre un asiento se le de jarabe de ruibarbo con peonía o dos cucharaditas de aceite de ricino, según la edad, teniéndole a dieta láctea, sin darle otra clase de alimento; y si está destetado, sopas de sémola, fideos o pan y algún huevo blando, y a todo pasto agua albuminada. Si aun persistiera el empacho, entréguese el enfermito a manos idóneas, sin descuidarse ni un momento, pues a esto hace referencia el refrán

El hijo muerto  
y el apio en el huerto

dando a entender que las madres por negligencia pierden la ocasión estando en sus manos de librar un daño, cuando tan cerca tienen el apio para aplicárselo al enfermo de *ahíto*.

De una práctica muy nociva suelen también aprovecharse las curanderas: tal es el amasamiento. En Valencia existe en la actualidad una mujer llamada Pepa la *planchadora*, que posee la gracia de evitar y deshacer *els enfits* (empacho gástrico) de los niños. Procede friccionando el abdomen y comprimiendo fuertemente de abajo a arriba, tanto que las madres dicen da conciencia ver lo que sufren y lloran las pobres criaturas durante la operación. ¡Pues podían reirse recibiendo el martirio! Luego les coloca sobre el estómago una torta de estopa (*faixadura*)

empapada con huevo batido y aguardiente, y queda roto el *enfit*. Lo que sucede con esta práctica brutal es que si el niño verdaderamente padecía indigestión, concluye por acarrearle una dolencia gravísima con fenómenos de peritonismo.

Curanderas de esta ralea las hay en todas las localidades, bien que empleando tratamientos diversos, pero que en ninguno falta el sobo o amasamiento; y las explicaciones del mal dadas por aquellas hállanse a la altura de los crédulos. Véase una muestra. En el Cabañal de Valencia vive una vieja poseedora también de dicha *gracia* que, según nos refiere el médico de la localidad, dijo a la madre de la enfermita, pues se trataba de una niña, que «el padecimiento era una *indigestión de arroz en los pulmones*; pero gracias a Dios, la *vena central* no había tomado parte y aun podía salvarse la criatura.»

El amasamiento es el recurso mas generalizado entre los salvajes; quienes no lo son, le consideran fácil de ejecutar y por esto existen tantos *sobadores* de barrigas infantiles y aún adultas.

Si bien el procedimiento es sencillo en su fondo, para algunos constituye todo un sistema terapéutico. Algo exagerada parece la pretensión, aun cuando en determinadas dolencias rebeldes triunfen estas manipulaciones ejecutadas por una persona sobre otra, y no sólo persigue el ideal curativo, sino también el higiénico, y de aquí se ha resucitado modernamente lo que los antiguos practicaban por instinto, de una manera empírica, viniendo la razón y la experiencia a demostrar hoy lo científico que es el amasamiento o sobo.

En las prácticas tocológicas hemos podido apreciar lo aficionadas que son las tribus salvajes al procedimiento. Los romanos lo empleaban después del baño con un fin higiénico; por esto se sostienen estas reminiscencias paganas, y en la actualidad úsase mucho entre los indios como medicina instintiva. La popular practica [de] los sobos abdominales con unturas oleosas en los cólicos, fricciones secas o húmedas en los calambres sin darse cuenta del fundamento científico, y aun su instinto de curar, lleva a las madres al amasamiento cuando ven en sus hijos el sello del raquitismo, friccionando en seco aquellas partes doloridas o faltas de desarrollo muscular.

Actualmente el amasamiento está sujeto a reglas precisas, formándose por esta necesidad *amasadores* idóneos que reúnen condiciones científicas y habilidad suma.

Lo que de ellas carecen, como son las curanderas de empachos, desconocedoras de las prácticas racionales, causan tanto daño a los infelices que caen en sus torpes manos, pues la fricción y presión seca o húmeda, la percusión suave o fuerte y los movimientos pasivos, dobles concéntricos o excéntricos, para ellas son iguales: apretujar mucho, y lo que fuere sonará; así sale de entre sus garras lesionado y maltrecho el pobre infante.

Los efectos del amasamiento son notorios, y por esto sorprende a las madres la *gracia* de tal o cual vecina dedicada a devolver la salud a los niños empachados.

Las causas de la retención excrementicia pueden proceder por *atonía* de la túnica muscular del intestino grueso, por disminución en su contractilidad, por falta de secreción del jugo intestinal o de la bilis, y a veces por un obstáculo mecánico que impide el libre curso de los residuos de la digestión, y claro está, que haciendo entrar en contracción la sensibilidad muscular de las paredes del vientre e intestinos, se estimula la circulación intra-abdominal, que con los nervios y plexos despiertan fenómenos reflejos promovedores de la expulsión fecal. Esto prueba la razón de ser del amasamiento, no en la forma empleada por las curanderas, sino del modo científico que hoy practican los amasadores, que antes de adquirir esta habilidad poseen conocimientos anatomo-fisiológicos y sirven de poderoso auxiliar al médico cuando tienen necesidad de servirse de ellos.

\*

\*

\*

No siempre son brutales las prácticas empleadas en los empachos. Alguna conocemos en la que apenas si se toca al niño. Es un procedimiento sencillísimo e inocente que emplean ciertas mujeres en la comarca de Onil, Ibi, Tibi y Castalla (Alicante) a fin de diagnosticar y curar el *enfit* (empacho).



Para esto la curandera va provista de una cinta de seda encarnada (pues otro color no sirve, por simbolizar el martirio que sufrió nuestro Redentor), de una longitud igual a tres codos de la propietaria, y sacando dicha cinta del bolsillo con gran misterio, como reliquia portentosa, procede a desdoblarla, y obliga a que el niño, o persona mayor, objeto de la observación, fije un extremo de aquella, con un solo dedo de la mano derecha, sobre la región epigástrica. En esta posición, extiende la cinta, se persigna y la mide desde su codo a la punta del dedo medio de la mano derecha, mientras en voz baja, sin que nadie la oiga, pronuncia una oración, aprendida en Jueves Santo, y en las horas en que está expuesto el Señor en el Monumento. Así prosigue con el mismo persigno y rezo hasta dos veces más, y entonces, si dicho dedo llega exactamente al del niño, no existe empacho; más es preciso para cerciorarse, volver de nuevo a repetir dos veces el acto de los tres codos, porque representan para la curandera los tres clavos con que sujetaron al Señor en la Cruz.

Durante estas fanáticas operaciones, no se puede hablar, y si alguno es osado a pronunciar una palabra, no es válida la ceremonia, y tiene que verificarse de nuevo al siguiente día.

Si al practicar estas *medidas codales* el dedo de la mujer alcanza más arriba del dedo del niño, es señal evidente de que sufre el *enfit*, que será tanto mayor cuanto más se aproxime a la garganta.

Precisado el diagnóstico, procédese a la curación, que se obtiene midiendo al enfermito, durante tres días consecutivos, en iguala forma que la de la prueba, con la seguridad de salvarlo del padecimiento.

Siempre el número 3 juega en estas prácticas, como si hubieran leído las buenas mujeres a Platón, tan aficionado en su filosofía a la proporción ternaria.

Para apreciar y sorprender esta curación, nos convertimos en *caso*; haciéndonos medir en Onil, no hace mucho, por la tía María la Baltasara, que es la que en el pueblo goza de más crédito, y, por fortuna, nos encontró en perfecta salud estomática. Tuvimos una interview con ella, explicándonos lo referido, pero se negó a manifestar la oración, porque de participarla a otra persona, en día que no sea Jueves Santo y al pie del Crucificado, pierde la virtud transmitida. Pudimos saber también que a ella le enseñó la oración una hermana suya, profesora de primeras letras, la que a su vez adquirió la *gracia* por la mujer del peón caminero de Ibi, que goza de gran fama entre sus creyentes.

En vista de la resistencia a no recitarnos la oración, pudimos conseguir nos indicara si en el pueblo había alguna otra persona que tuviera tal privilegio. Nos dijo que sí, y al resultar la hija de un colono de un amigo íntimo, a él nos dirigimos en súplica de que sonsacara la anhelada oración. Puso este en práctica su habilidad, haciendo valer su ascendiente sobre la familia, y después de mil astutos rodeos, le arrancó por fin a la hija, niña de doce años, las palabras misteriosas siguientes:

«Jesús, María y José,  
dadme los brazos  
y os lo diré.»

¡Dios mío, y lo que cuesta hacerse con oraciones como la anterior, tan llenas de mansedumbre y de tanto alcance piadoso!

Pero las agraciadas son módicas en sus honorarios; no los fijan; se contentan con lo que se les da, y por lo regular reciben cada vez una alcuza de aceite, o patatas, cebollas, judías o alguna *calabaza* real, no simbólica y significativa de desaire o desprecio. Algún cliente se olvida

(como los nuestros) de cumplir con la curandera, y ésta se resigna, no sé si a disgusto o por amor a Dios.

El cura de Ibi, persona ilustradísima, queriendo demostrar lo infundado de la superchería y la falta moral en que incurren las iniciadas, se propuso ridiculizarlas desde el púlpito, y según nos refiere la curandera de Onil, Dios le castigó haciendo que una hermana suya enfermara de empacho gástrico y no alcanzara la curación hasta que fue medida por la mujer del caminero, que es la poseedora desde hace muchísimos años del curativo don.

La cinta tiene tal urdimbre que no permite estirarse espontáneamente si no se le fuerza, y aun esto en pocas líneas: la astucia de la medidora juega un gran papel en esta superchería. Si la *bienhechora médica* desea sacar partido de su habilidad, con empezar a medir un par de dedos por detrás del codo, concluye por apropiarle al niño seis dedos de empacho, y con ir retirándolos un día tras otro, termina por coincidir los tres codos justos de la verdadera longitud de la cinta. He ahí toda la sabiduría de estas iluminadas.

## CATARRO INTESTINAL

Sus causas.- Diarrea nerviosa, orgánica, estival.- Prácticas y medicinas caseras.- Tratamiento racional.

Casi las mismas causas que las del empacho gástrico son las que producen el catarro intestinal, por resultar de la propagación de aquél, interesándose las paredes de los intestinos ya en la forma de *diarrea catarral* o en la *inflamatoria* (entero-colitis).

Así es que la alimentación mal dirigida respecto de la lactancia natural o artificial, la poca limpieza en el biberón, las sustancias malsanas, los excesos en la comida, etc., constituyen un grupo de causas suficientes para producir diarrea. La de los recién nacidos está caracterizada por la abundancia, consistencia líquida y color verdoso de las deposiciones.

Atribúyese también a influencias de la primera dentición, por más que el hecho no está aclarado aún, pues la hipótesis que quieren expli-

carlo no satisfacen las justas exigencias de la verdad científica. Para unos es la fluxión de la mucosa bucal la que propaga un estado flegmático a la intestinal; para otros depende de verificarse simultáneamente erupción dentaria y la evolución de las glándulas y de los folículos de la mucosa gastrointestinal, y para algunos es cuestión de simpatía entre las encías e intestinos, es decir, a dolor gingival, movimiento peristáltico. Fácil pudiera ser que de la hermandad de las tres hipótesis resultara explicado el hecho.

Otras concausas se presentan que dependen de la madre o nodriza, como las emociones, la misma menstruación, las enfermedades de índole varia que pueden contraer durante la lactancia, todas las cuales producen a veces diarrea al niño, que si es verde la atribuyen a que la mujer come verduras. Asimismo sobreviene cuando el niño recibe impresiones morales intensas, enfriamientos o acusa enteralgia, denominándose entonces la evacuación *diarrea nerviosa*. La *orgánica* o *congestiva* resulta de la administración de un emético o de un purgante, y en ocasiones no es más que un síntoma esencialísimo de enfermedad infecciosa (fiebres eruptivas, tifoidea, envenenamientos sépticos, etc.).

Las *diarreas estivales*, comunes en la estación calurosa, dependen, según unos autores, del desarrollo de emanaciones y gérmenes nocivos provocados por la alta temperatura; para otros, son efecto de una acción deletérea específica que el calor exagerado ejerce sobre el tubo digestivo (Criado Aguilar). Afiligranadas nos parecen estas hipótesis cuando aquellas pueden explicarse por el abuso de frutas verdes o sazoadas, o por el uso de agua fría que con tanta ansia beben los niños en medio de sus juegos o después de ellos, estando el cuerpo empapado en sudor.

Quiere decir que en estos catarros intestinales la diarrea, sea de índole que fuere, es lo que al vulgo preocupa; y como por regla general la alimentación de los niños entre la gente pobre deja mucho que desear, no es raro encontrar criaturas que ingieren grandes cantidades de substancias que ni digieren ni les nutre, presentándose diarreas, abultamientos de vientre (timpanismo) por gases, etc., y entonces *se descomponen* los niños, como dicen en muchas provincias.

De aquí que en algunas partes, por ejemplo en Belmonte de Calatayud, les soban el vientre y luego les colocan un emplasto de pez. Si por desgracia el niño fallece, al curandero le queda el recurso de manifestar a la familia del muerto que acudieron tarde a sus recursos.



En las diarreas sintomáticas por gastro-enteritis infantiles, la medicina casera coloca en el abdomen dos torcidas dispuestas en forma de cruz untadas en una substancia semisólida, formada de aguardiente y ceniza; otras veces untan los pechos de la que cria con cuajo de liebre, pues *estriñe* mucho el vientre del niño, y en Asturias aplican a la barriga una cataplasma compuesta de vino tinto y salvado de trigo. En otras partes, en vez de cataplasma, colocan una piel de conejo recién descuartizado o el consabido pichón abierto en canal, o un collar de ajos, como en Cabezón de Cameros (Logroño).

Como estas diarreas funden tanto a los niños, les queda el recurso a algunas curanderas de aplicar *reparos* sobre el estómago y vientre, haciendo una especie de cataplasma compuesta de las mismas substancias que se sospecha causaron el daño.

Tales tratamientos son tan *eficaces* como de quien vienen; búsquese la causa y aplíquese el remedio, y entonces se verá que si la diarrea en los niños que aún maman procede de las malas condiciones de la leche por falta de reglamentación alimenticia o por descuidos en el biberón, corrigiendo estos defectos, la familia conseguirá el alivio y curación del enfermito.

Si es por excesos en la comida, un purgante salino o un vomitivo, dieta láctea, mezclando en la leche una cucharada de agua segunda de cal o de Vichy y bebidas estimulantes, completarán los recursos para dominar la diarrea. debe seguirse al siguiente día, si ésta continuara, administrándole al niño los opiáceos, el cocimiento blanco de Sydenham, el subnitrate de bismuto o el salicilato de bismuto y cerio, hábilmente asociado por Vivas Pérez, de Almería.

En las diarreas disintéricas surten gran efecto los calomelanos, y en las nerviosas el opio y los antiespasmódicos (valeriana, éter, etc.). En las dependientes a causa de la dentición, se emplea con éxito el clorato potásico con jarabe de diacodión.

Presentáanse a veces diarreas, que sólo ceden a los astringentes (ratania, tanino, monesia), y hasta se aconseja el nitrato de plata al interior y en enemas, y cantárida a la región abdominal.

Las cataplasmas emolientes y los enemas con agua de almidón o cocimiento de simiente de lino con alguna gota de láudano Sydenham, según la edad del niño, contribuyen mucho a mejorar el estado catarral de los intestinos.

Debe evitarse siempre la autointoxicación intestinal, y para esto tenemos el salol, el naftol, la naftalina, el iodoformo, el sublimado, los fenoles y el carbón; pero los mejores antisépticos son: los calomelanos, el benzonaftol, el salicilato de bismuto y el de estroncio, la resorcina y los ácidos en disolución.

El *Journal de Médecine* aconseja, para la diarrea infantil aguda, esta fórmula:

Raíz de colombo..... 7 decigramos  
Agua hirviendo.....90 gramos

infúndase y añádase:

Subnitrate de bismuto... 24 decigramos  
Jarabe de azahar.....15 gramos

Se administra una cucharadita cada dos horas, agitando antes la botella. Bajo la influencia de este tratamiento cesan los vómitos después de la primera o segunda dosis, y se contiene la diarrea a las veinticuatro horas.



### CAÍDA DEL CUAYU (APEPSIA)

Descripción vulgar.- Causas y tratamiento.

Aún queda otra caída que el niño sufre en sus diversas dolencias de la infancia: la del *cuayu*, como llaman en Asturias refiriéndose al cuajo («El cuajo no es otra cosa sino aquella blanca substancia que se halla en el estomaguillo de cualquier animalejo de teta.» Andrés de Laguna).

Este proceso, estudiado *sabiamente* por comadres y curanderos, constituye un cuadro completo de la nosología infantil, y como éste hállese perfectamente descrito en un artículo del Dr. López Dóriga, nos permitimos transcribirlo para no desvirtuar ningún concepto.

¿Qué es pues la caída del *cuayu*? Preguntádselo a muchas madres y ellas os contestarán: « Este niño, que tiene ocho o diez meses de edad, por ejemplo, de poco tiempo acá todo lo arroja; la leche la devuelve *ta-razada* (coagulada), el vientre se le inflama y duele frecuentemente; se lo conozco por que el *probitín* dobla las piernas sobre la tripa y se retuerce mucho; tiene en ocasiones diarrea verde, como ortigas machacadas unas veces; amarilla, con unas cosas blancas como si fuesen granos de arroz, o la misma leche cortada, otras; va enflaqueciendo tanto que no es él ni su figura, poniéndose cada vez más amarillo, ¡él que era tan blanco y sonrosado que daba gusto verlo! Por más jarabes, lavativas que le di,

no adelantó nada, sigue cada vez peor, y no hay quien me lo saque de la cabeza: este niño tiene el *cuayu en baxu*, y mientras que no se lo levanten, no sana. Como el remedio es bien fácil de hacer, pues se reduce sencillamente a coger los niños por los pies (con la cabeza abajo, por supuesto) y a sacudirlos suavemente, dándoles un golpe con la palma de la mano sobre la planta de aquellos, es decir, de los pies, voy a decidirme a buscar un hombre curioso, que entienda de esto, y a poner el niño en sus manos, en la seguridad de que ha de curar, pues tan malos o peores estuvieron otros niños, y hoy, después de la operación, están que da gusto verlos.» (De la *Revista Asturiana de Ciencias Médicas*, abril de 1885)

Encaja perfectamente esta descripción sucinta con lo que la ciencia médica conoce con el nombre de *aepsia* (falta de digestión), y las causas que pueden producirla vienen a ser casi las mismas consignadas en el empacho gástrico y en el catarro intestinal, sobre todo las referentes a la ingestión de alimentos antes de tiempo, a la mala calidad de ellos, o a excesos en la comida, etc.

No siempre se presenta aislado este proceso, a creer a sus inventores; con frecuencia le acompaña la *caída de la paletilla*, y entonces ponen en ejecución los dos tratamientos. Además, «si el niño tiene calentura, pues fricciones con apio y manteca fresca a lo largo de la columna vertebral, caldo de apio al interior, cataplasmas de apio al vientre, y si no cede, se acude al *póleo* o *mentha pulegium*, que se macera con vinagre, utilizando éste después en paños sobre el abdomen; y malo ha de ser que con esto no ceda, pues, según dicen, es remedio eficaz, aunque así no lo crean los que han atribuído a las mentas propiedades excitantes y hasta antiespasmódicas. Como muchas veces el niño aqueja tos, y tos pertinaz, aparte de la calentura, suelen emplear, para combatir ambas cosas al mismo tiempo, una mezcla de pez, cera y tuétano del brazuelo de la vaca previamente cocido, extendiendo este compuesto sobre una hoja de col, que se aplica a la espalda, siendo el remedio tan heroico, que no una simple tosecilla y una ligera calentura, sino hasta la tisis se cura. Hay quien, atribuyendo el color verdoso que tiene en ocasiones la diarrea a un gran atracón de alferecía, usa en perjuicio del enfermo los consabidos jara- bes de peonía, ruibarbo, achicorias, etc., y el confeccionado mediante la

cocción con una jícara de agua, dos cucharadas de las de café de vino blanco, un poco de cebolla y unas gotas de aceite... » (López Dóriga.)

Con la *caída de la paletilla* y la *caída del cuayu*, caen por tierra todos nuestros estudios, que de nada sirven ante *sapientísimos* curanderos que con tanta flema diagnostican y aplican los remedios, explicados de una manera muy formal a sus parroquianos, quienes asientan emboados a sus doctrinas, mientras de nosotros dicen que desconocemos tales afecciones y las confundimos lastimosamente con otras impresas en nuestros libros.

Izquierdo Sánchez, José

*Topografía médica de Rótova y pueblos anexos a su distrito*

Imprenta de Francisco Vives Mora

Valencia, 1911

Pág. 181

## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Por lo extenso de su esfera de acción, la multiplicidad de sus manifestaciones y la proporción de mortalidad, son las enfermedades de las vías digestivas y órganos anexos las que deben ocupar lugar preferente en la morbilidad local.

En los niños, las gastro-enteritis y enteritis de distintas formas son en efecto, en el 90 por 100 veces, de las mal entendidas complacencias maternas, que siembran el desorden, primero en la lactancia y en la alimentación ordinaria después; creen las madres que el niño siempre tiene hambre y es muy difícil convencerlas de que un organismo tan sensible a toda influencia exterior, traduce por desasosiego, gemidos y llantos, cuantas impresiones despiertan en él esas influencias. Su exceso de celo, prodigando y desordenando las tetadas, trastorna la digestión de nacientes estómagos y determina los variadísimos cuadros de gastropatías infantiles que comienzan en la simple plenitud o empacho, con sus vómitos salvadores; se convierten, por continuidad de causas, en complejas e interminables lesiones crónicas de intestino o hígado y ter-

minan por estados atrémicos definitivos, con las inexcusables secuelas meníngeas y cerebrales que ponen fin a tan largo calvario.

(...)

**Durán Martínez, José**  
***Topografía Médica de Meliana***  
**Imprenta de la “Revista Valenciana de Ciencias Médicas”**  
**Valencia, 1915**  
**Pág. 121**



## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Las afecciones de los órganos que componen este aparato son, sin duda alguna, las más frecuentes en la población, asumiendo el 22.18% de la mortalidad, de cuyas defunciones más de la mitad corresponden a los niños.

En los de pecho la inmensa mayoría de las dispepsias, gastritis y gastro-enteritis, no reconocen otra causa que el desarreglo en las tetadas, a la que suma, entre otros casos, las que provienen de los defectos inherentes a la lactancia artificial.

Refractarias por demás son las madres de por acá a toda reglamentación en la lactancia, interpretando el llanto de los pequeños como signo necesario de hambre, no comprendiendo que tan tiernos seres carecen de otro modo de expresión de las influencias externas, de tal modo, que son completamente estériles cuantas indicaciones se hagan en el citado sentido, incapaces de corregir su arbitraria conducta. hija de su incultura, que menosprecia los más elementales consejos de higiene infantil. Esta sobrealimentación desordenada conduce a los variados cuadros de dispepsias con la consiguiente dilatación del estómago, cuya víscera, cansada de no gozar un momento de reposo, acaba por expulsar su contenido mediante un vómito bienhechor o por simple mericismo, hecho que a fuerza de repetirse en los niños, lo creen natural y hasta fisiológico, la mayoría de las madres.

Si no fuera bastante motivo de enfermar lo anteriormente expuesto, sería por sí solo suficiente la manera cómo practican el destete; tal acto, importante de suyo, que lógicamente debe realizarse a los doce meses, es iniciado por muchas madres en cuanto el niño ha cumplido medio año, con alimentos tan ordinarios que no hacen sino empeorar la situación, convirtiendo en crónicos procesos que fueron agudos, tras los que se enseñorea la diarrea o vómitos, sumiendo al enfermito en las garras de la atrepsia, víctimas de la cual fallecen.

Y es de ver en los primeros alertas que da la eclampsia con las indigestiones lo solícitas que acuden a ciertas mujeres con *gracia*, que mediante unos signos cabalísticos trazados sobre el abdomen o un ligero amasamiento de vientre, les hace desaparecer la «*paraeta o inflamasió*». ¡Tanto puede la ignorancia y la superstición cuando están amalgamadas con la incultura!

(...)

Cerverella Castro, Arturo  
*Topografía Médica de Villavieja de Burjasot*  
Tipografía «Las Artes»  
Valencia, 1922  
Pp. 125 y 126

## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Asumen el 12.05 por 100 de la mortalidad total, de cuya cifra corresponde a los niños más de la mitad.

Casi la totalidad de las dispepsias, gastritis y gastro-enteritis de los niños de pecho son debidas a la falta de regla en las tetadas o a defectos en la lactancia artificial. Y es que, por más que el médico se esfuerce en hacerles comprender lo más elemental y necesario de la higiene, somos, la mayoría de las veces, desatendidos por las madres, en perjuicio de sus hijos.

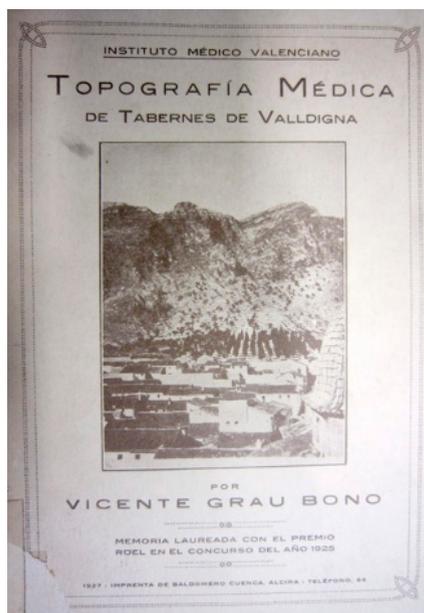
En cualquier trastorno de esta naturaleza de que son víctimas las inocentes criaturas no suele ser profesional el primeramente consultado: ha sido la Tía Curalotodo o el Tío Vivo, que tras un pernicioso amasamiento de las visceras abdominales o simplemente con el trazado de algún signo de brujería, ha dejado satisfecha por el momento a la madre, porque «ha hecho mover la *pará* o desaparecerá el *enfit* que su niño tiene en el vientre».

Aparte de estas supercherías, hijas de la incultura, cometen otros excesos como son el destete prematuro que suelen iniciar a los cuatro o cinco meses, con alimentos de lo más ordinarios y extravagantes (hemos visto niños de menos de un año comiendo tomate), convirtiendo en crónicos, procesos que eran agudos y que conducen a la atrepsia, víctimas de la cual mueren. Ya que de atrepsia hablamos, diremos que en diez años han muerto 29 niños de dicho trastorno.

En los niños mayores, adolescentes y en los adultos, observamos casi la totalidad de enfermedades que constituyen el gran capítulo de patología gástrica. En orden de frecuencia, por lo que respecta a loca-

lización de órganos: el estómago (dispepsias, gastritis, úlcera, cáncer), intestinos (cólicos, enteritis, apendicitis, etc.), hígado (hepatitis, litiasis, cirrosis), bazo y páncreas.

**Grau Bono, Vicente**  
*Topografía médica de Tabernes de Valldigna*  
**Instituto Médico Valenciano**  
**Valencia, 1927**  
**Pág. 115**



## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Ocupan lugar preferente en la morbilidad de la población las afecciones de este aparato, con un elevado tanto por ciento de mortalidad debida en su mayoría a defunciones entre el elemento infantil. Las madres crían todas al pecho a sus hijos, acudiendo raramente y por causas justificadas a la

lactancia artificial; pero el fisio-quimismo gástrico de los tiernos infantes se ve perturbado con excesiva frecuencia por el desarreglo que preside su alimentación, ya que se hace caso omiso de los reiterados consejos higiénicos que se les da a aquellas en el sentido de una estrecha reglamentación del número y cantidad de las tetadas. El llanto del niño se traduce casi siempre por hambre, y aunque a veces estén convencidas las madres de lo contrario, por un proceder egoísta le ofrecen el pecho si fracasa el sucio procedimiento del chupón para acallar sus lloros, aún a trueque de que el niño, no pudiendo contener en su estómago cantidad tal de leche, las de una lección de higiene alimenticia, devolviéndola a bocanadas.

En cuanto al infante ha cumplido algunos meses este desorden viene a agravarse con la ingestión de alimentos impropios de la edad: arroz, pan, carne, embutido, vino, etc., con regocijo de los progenitores, que tienen a gala pregonar la precocidad digestiva del retoño. Todo esto trae como consecuencia una alteración continua gastro-intestinal por la presencia ininterrumpida de alimentos en el estómago en la peligrosa época de la dentición, ocasionando una variadísima serie de afecciones que empezando por el simple empacho gástrico termina en la diarrea verde o en la atrepsia.

Lo más corriente es la gastro-enteritis aguda (*constipat de ventre*), acaeciendo con ocasión de la erupción de los primeros dientes y atribuida a falta de secreción de la baba (*dentar de cap*), la que pretenden curar, las comadres, con ridículas advocaciones (*passar la llista*) y brutales masajes.

El destete de los niños se efectúa ordinariamente entre los 15 y 20 meses y algunas veces prematuramente por embarazo o imposibilidad de las madres, pasando bruscamente de la alimentación láctea a la ordinaria de la familia, momento que motiva a menudo la aparición o el recrudecimiento de trastornos en su fisiologismo digestivo.

La segunda infancia es pródiga, asimismo, en toda clase de afecciones gastro-intestinales derivadas de los excesos alimenticios, especialmente frutas, no siendo raro que los empachos gástricos vengan a degenerar en fiebres prolongadas.

(...)

**López Laguarda, Juan José**

***El curanderismo.***

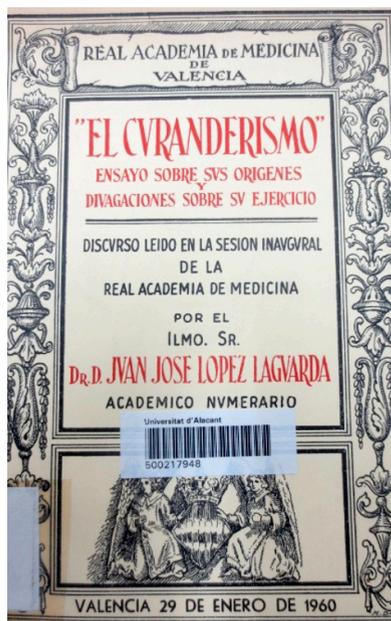
***Ensayo sobre sus orígenes y divagaciones sobre su ejercicio.***

**Real Academia de Medicina de Valencia**

**Valencia, 1960**

**Pág. 17**

[“Discurso leído (como académico numerario) en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina (de Valencia) el 29 de enero de 1960”]



En la utilización de medios físicos, aparecen también como indicados los masajes al vientre, en especial para el tratamiento de lo que suele diagnosticarse de “infección intestinal”, abarcando desde la vulgar y discreta gastritis, hasta tifoideas, maltesas y otros procesos sépticos en los que datos puramente objetivos como el estreñimiento o la diarrea, son otras tantas incitaciones a “desinfectar el vientre”, suponiendo que la permanencia de las heces en el intestino, sea la única causa del proceso febril.

En nuestra región, esta clase tan frecuente de indisposiciones, se designan aún, entre el vulgo, con el nombre de “paraes” y “enfits” (empacho gástrico agudo) y se tratan por medio de un violento masaje abdominal. Cuando el “enfit” es grave y producido por un apéndice perforado, le llaman “enfit foradat”.

Las “paraes” son alimenticias, hídricas, hemáticas y gaseosas, y cada una de ellas es tratada según su etiología, siendo punto menos que imposible, la simple catalogación o enumeración de su mayor parte.

***Los médicos constatan que las consultas por empacho  
aumentan hasta un 25% en Navidad  
Hinchazón, náuseas y vómitos, síntomas más comunes  
de una ingesta excesiva de comida***

**28 de diciembre de 2004**

**[//www.consumer.es/web/es/alimentacion/2004/12/28/114363.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2004/12/28/114363.php)**

El jefe de la unidad médica de Gastroenterología del Hospital Casa de Salud de Valencia, Ramón Puchades, aseguró ayer que las consultas médicas por empachos aumentan de un 20% a un 25% por causa de las típicas comidas en Navidad. Puchades afirmó que “son frecuentes los trastornos digestivos en estas fechas debidos no sólo a la cantidad de alcohol que ingerimos, sino también al tipo de alimentación, normalmente rica en grasa y sal”.

Según el especialista, las personas de entre 30 y 40 años de edad son las más afectadas, mientras que el trastorno más frecuente es el empacho o la indigestión. El médico avanzó que “los síntomas más comunes de estas dolencias son la sensación de distensión abdominal o la hinchazón, que suele estar acompañada de náuseas y vómito, debido generalmente a una ingesta excesiva”.

Puchades advirtió de que “hay más síntomas como ardores de estómago o pirosis, es decir, ardor que asciende hasta la garganta, y que son provocados por los alimentos ricos en grasas como el cordero, el pavo o los dulces, que aumentan la secreción gástrica y, además, favorecen el reflujo gastroesofágico”. El médico señaló que “también pueden aparecer

diarreas por la ingesta de salsas como mayonesas o salsa rosa que, generalmente, son banales y ceden en 24 o 48 horas tras llevar una dieta ligera”.

Tras asegurar que hay muchas formas de prevención, entre ellas evitar la ingesta excesiva, Puchades aconsejó que “cuando la comida importante es la de mediodía, hay que realizar una cena ligera o al contrario, así como tomar infusiones con menta o infusiones con unas gotitas de anís por su efecto carminativo tras las comidas fuertes”. En relación a la bebida, el médico aseguró que “es importante moderar la ingesta de alcohol y, sobretodo, no mezclar bebidas alcohólicas”.

Por todo ello, el especialista del Hospital Casa de Salud indicó que “las personas con cierta tendencia a determinadas molestias como ardor, deberían tomar en estas fechas protectores gástricos previa consulta al médico para evitar posibles molestias”.

**Devesa i Jordà, F.; Pellicer, J.; Ferrando Ginestar, J.; Borghol, A.; Bustamante, M.; Ortuño, J.; Ferrando Marrades, I.; Lull, J.A.; Sintes, M.A.; Nolasco, A. y Fresquet, JL.**  
**Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo.**  
*Gastroenterol Hepatol.* 28(5):267-74  
2005



Copyright 2005 Elsevier España S.L.U. Todos los derechos reservados. Reproducido con permiso de Elsevier España S.L.U

<https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-persistencia-una-practica-medicina-magico-religiosa-13074060>

**En esta revista**

Número actual

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El conocimiento de la medicina popular resulta básico para el ejercicio de una medicina integrada. El empacho es una enfermedad conocida de la medicina popular cuyo estudio ha motivado diversas publicaciones, especialmente en el área iberoamericana y entre la población hispana de Estados Unidos. En la Comunitat Valenciana persiste un ritual de medicina mágico-religiosa conocido como *trencar l'enfit* (TE) (romper el empacho), sin paralelismo aparente entre los múltiples remedios descritos para esta dolencia. Nuestro objetivo ha sido estudiar la frecuencia y las características de la práctica de TE entre los pacientes que acuden a consultas externas de digestivo de un hospital comarcal.

**PACIENTES Y MÉTODO:** El ámbito geográfico fue la comarca de La Safor (Comunitat Valenciana), con 3 núcleos principales (Gandia, sede del hospital, Oliva y Tavernes de Valldigna) y 28 municipios menores. Se realizaron entrevistas de forma aleatoria a los pacientes que acudían a segundas visitas, durante 5 meses.

**RESULTADOS:** De los 539 pacientes entrevistados, 320 (59,4%) habían realizado TE en algún momento de su vida y un 25,0% en los últimos 10 años. La persona que realizaba el ritual fue en un 95,9% de los casos mujer. De los pacientes que habían practicado TE, 40 (12,5%) sabían realizar el ritual; de éstos 35 eran mujeres ( $p < 0,0001$ ). No hubo diferencias significativas entre sexos, pero fueron más jóvenes los usuarios (media de edad  $\pm$  desviación estándar:  $51,8 \pm 15,9$  frente a  $55,5 \pm 17,7$  años;  $p < 0,05$ ). Las poblaciones pequeñas y Oliva presentaron una frecuencia del 65,6%, frente al 54,0% de Gandia y Tavernes ( $p < 0,005$ ). El uso fue mayor entre las personas originarias de la Comunitat Valenciana (66,0%) que entre las procedentes de otros lugares de España (25,0%) ( $p < 0,0001$ ). Los pacientes con estudios primarios o EGB-bachillerato presentaron el uso máximo de TE (el 60,5% y el 72,1% respectivamente), frente a los analfabetos (42,1%), titulados medios (48,4%) y titulados superiores (36,0%) ( $p < 0,001$ ). Los consumidores de hierbas medicinales habían practicado TE más que quienes no las consumían (el 69,0 frente al 54,3%;  $p < 0,001$ ). No se encontró relación de utilización del TE con

consumo de alcohol, tabaco y medicamentos en general, pero sí con el de psicofármacos (el 69,8 frente al 55,4%;  $p < 0,005$ ). No hubo relación clara con los grandes grupos diagnósticos ni con el carácter funcional/orgánico de la enfermedad digestiva estudiada. El análisis multivariante (regresión logística) confirmó la asociación independiente de las variables significativas en el estudio univariante.

**CONCLUSIÓN:** Se corrobora una elevada utilización y considerable vigencia de TE entre los pacientes que acuden a consultas externas de digestivo de La Safor. Se constata una amplia difusión de las personas «expertas» en la realización de TE, con predominio casi absoluto del sexo femenino. El perfil de máximo uso de TE se podría acercar al siguiente: varón o mujer, menor de 60 años, de origen valenciano, con estudios medios-primarios, residente en determinadas poblaciones (en general, pequeñas), consumidor/a de psicofármacos y de hierbas medicinales.

#### **PERSISTENCE OF A MAGIC-RELIGIOUS RITUAL TO TREAT INDIGESTION AMONG PATIENTS ATTENDING A GASTROENTEROLOGY OUTPATIENT CLINIC**

**INTRODUCTION:** Knowledge of popular medicine is essential to the practice of integrated medicine. *Empacho* (stomach upset) is a known folk illness that has been the object of several studies, especially in Iberoamerica and among the Hispanic population in the United States. In the Autonomous Community of Valencia (Spain) a magic-religious ritual know as “*trencar l'enfit*” (TE) is still performed. This ritual has no apparent equivalent among the numerous remedies described for this illness.

**OBJECTIVES:** To study the frequency and characteristics of the practice of TE among patients attending the gastroenterology outpatients clinic of a district hospital.

**PATIENTS AND METHOD:** The geographical area was the region of La Safor (Valencian Community) with three main nuclei (Gandia, where the hospital is situated, Oliva and Tavernes de Valldigna) and 28 smaller municipalities. Random interviews were performed in patients attending a second consultation over a period of 5 months.

**RESULTS:** Of 539 patients interviewed, 320 (59.4%) had undergone TE at some time in their lives and 25.0% had undergone this ritual in the

previous 10 years, In 95.9% of cases, the person performing the ritual was a woman. Of the patients who had undergone TE, 40 (12.5%) knew to perform the ritual, 35 of which were women ( $p < 0.0001$ ). No significant differences were found between sexes but users were younger ( $51.8 \pm 15.9$  *versus.*  $55.5 \pm 17.7$  years  $\pm$  SD,  $p < 0.05$ ). Small municipalities and Oliva showed a frequency of 65.6% *versus.* 54.0% in Gandia and Tavernes ( $p < 0.005$ ). Use was greater among natives of the Valencian Community (66.0%) compared with those from other parts of Spain (25.0%) ( $p < 0.0001$ ). Patients who completed primary or secondary school showed greater use of TE (60.5% and 72.1% respectively) than the illiterate (42.1%), those who had completed a 3-years higher education course (48.4%) and university graduates (36.0%) ( $p < 0.001$ ). TE was more frequent among consumers of medicinal herbs than among non-consumers (69.0% *versus.* 54.3%) ( $p < 0.001$ ). No relationship was found among TE and the use of alcohol, medication in general and smoking. However, an association was found between the use of psychotropic drugs (69.8% *versus.* 55.4%) ( $p < 0.005$ ). No clear association was found with broad diagnostic group or with the functional/organic nature of the digestive disorder studied. Variables found to be significant on univariate analysis remained significant in multivariate analysis (logistic regression).

**CONCLUSION:** The present study confirms the high use of TE among patients attending the gastroenterology outpatients clinic of La Safor and their belief in this ritual. "Experts" in performing TE were widely available, and were almost exclusively women. The profile of maximal use of TE corresponds to a man or woman, aged less than 60 years, a native of Valencian Community, with primary or secondary school education, residing in particular municipalities (usually small) and consumer of psychotropic drugs an medicinal herbs.

## INTRODUCCIÓN.

La medicina popular, folkmedicina, medicina tradicional o etnomedicina está formada por un núcleo de creencias, procedentes de los pueblos aborígenes, al que se han ido incorporando elementos de medicinas arcaicas y científicas. En cada sociedad, es el resultado de la

asimilación de aspectos propios de las culturas con las que se ha convivido a lo largo de la historia. Debido a ello su contenido es heterogéneo, variable y poco sistematizado, y sin embargo, perfectamente coherente para el sujeto de un colectivo sociocultural<sup>1,2</sup>. Aunque por si sola supone un sistema médico, se suele incluir en el diverso mundo de medicina alternativa y complementaria (MAC)<sup>3,4</sup>. el conocimiento de la medicina popular por parte del médico resulta básico para entender el punto vista del enfermo y para incorporar todos los elementos positivos que contiene o desaconsejar las prácticas potencialmente nocivas. En 2002 diseñamos un estudio con objetivo de analizar, entre los enfermos que acudían a la consulta de aparato digestivo del hospital comarcal de Gandia (La Safor), la frecuencia y el perfil del usuario de 2 prácticas frecuentes de la medicina popular. La primera, el consumo de hierbas medicinales, fue objeto de una publicación anterior<sup>5</sup>. La segunda constituye la base del presente trabajo, en el que se intenta conocer el uso y las características de la práctica de *trencar l'enfit* (TE), ritual mágico-religioso, muy frecuente en la Comunitat Valenciana, destinado a resolver situaciones de empacho (*enfit*)

## PACIENTES Y MÉTODOS

### *Ámbito geográfico*

La comarca de La Safor es el ámbito de influencia del hospital Francesc de Borja. Situada en el extremo sur del golfo de Valencia, tiene 146.201 habitantes repartidos en 31 municipios, con 3 núcleos principales: Gandia (62.280 habitantes y Tavernes), capital comarcal y sede del hospital, Oliva (21.782 habitantes). Y Tavernes de Valldigna (16.803 habitantes). La superficie global de la comarca es de 429,6 km<sup>2</sup> y la densidad poblacional de 340,3 habitantes/km<sup>2</sup>. La tasa de extranjeros es del 4,5%, con tendencia al crecimiento exponencial en los últimos años. La economía, aunque diversificada, tiene un predominio claro del sector servicios, con una gran masa de población turística que ocupa temporalmente las urbanizaciones costeras<sup>6</sup>.

### *Descripción de la dolencia y del ritual*

El *enfit* o empacho es una dolencia típica de la medicina popular valenciana que se caracteriza por pesadez digestiva, estreñimiento, flatulencia, acidez y, en ocasiones, malestar general e incluso náuseas. Con o sin vómitos<sup>2,7-10</sup>. Como factor desencadenante se suele señalar la ingesta alimentaria excesiva o en estado de ansiedad. La enfermedad se considera provocada por una detención de los alimentos en el tracto digestivo que conviene romper (*trencar*) para restaurar el tránsito<sup>2,7,8</sup>. El ritual de TE (romper el empacho), conocido también como *medir o passar la llista o cinta*, lo lleva a cabo una persona experta (habitualmente mujer) que mide el nivel del *enfit* con la ayuda de un pañuelo o cinta. Para realizar la medición, el paciente sujeta un extremo del pañuelo grande o cinta a la altura del estómago y la medidora, situada en el extremo opuesto, mide 3 veces la distancia a codos, al tiempo que se persigna y reza una oración secreta en voz baja (fig. 1). Esta oración sólo puede ser transmitida en día sagrado, normalmente Jueves o Viernes Santo. Si en la primera medición la mano de la medidora llega a una altura superior al estómago, queda establecido el diagnóstico. En este caso, se continuará midiendo 3 veces durante 3 días consecutivos hasta resolver la dolencia, lo que ocurre cuando la medición alcanza de nuevo el punto donde el paciente sostiene el pañuelo.

## **CUESTIONARIO Y RECOGIDA DE DATOS**

Durante 5 meses (de enero a mayo de 2002) se realizaron entrevistas voluntarias, de forma aleatoria, a los pacientes que acudían a visitas de revisión en la consulta externa de aparato digestivo del Hospital Francesc de Borja de Gandia. Se excluyó del estudio a los pacientes extranjeros. El cuestionario precodificado incluyó, además de los datos de filiación (sexo y edad), el origen (Comunitat Valenciana, resto de España), el nivel de estudios, el consumo de tabaco, alcohol y fármacos (consumo general y de psicofármacos). Respecto a la practica de TE, se preguntó por su uso en algún momento de la vida (no, sí), la frecuencia (1-5 veces, 6-10, más de 10), el tiempo transcurrido aproximadamente desde

la última vez (menos de 1 año, de 1 a 5 años, de 6 a 10, de 11 a 20 y más de 20), el motivo de recurrir a este ritual (dolor abdominal, pesadez-empacho, otros síntomas), el resultado obtenido (bueno, regular o malo, según el paciente hubiese experimentado curación-mejoría clara, ningún cambio sustancial o empeoramiento, respectivamente), el sexo de la persona que usualmente realizaba el ritual y si el propio paciente sabía realizarlo. En esta misma entrevista se preguntó por el consumo de hierbas medicinales. Se consignaron también los diagnósticos (principal y secundarios) realizados en la consulta, los cuales se clasificaron, según el diagnóstico principal, en enfermedad orgánica o funcional, y se distinguieron 4 grandes grupos nosológicos: enfermedad digestiva alta (esofagogastroduodenal, baja (intestinal-anorrectal), hepática y miscelánea. En este último se incluyó a los enfermos con enfermedad biliar-pancreática y los que presentaron pluripatología digestiva o de difícil clasificación en los otros grupos. Realizaron las entrevistas los propios digestólogos, o bien médicos residentes previamente entrenados.

### **TAMAÑO MUESTRAL Y MÉTODO ESTADÍSTICO**

El cuestionario se ensayó previamente en 56 pacientes para estudiar su viabilidad y realizar una primera estimación de frecuencias en las variables principales. El tamaño de la muestra se calculó en 450 entrevistas para un error en una estimación de la prevalencia de uso del ritual de 4,5 puntos porcentuales y un intervalo de confianza (IC) del 95%. Los datos se introdujeron en una base informática, que posteriormente se revisó para depuración de errores y omisiones. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS utilizando la prueba de la  $X^2$  para la comparación de variables cualitativas y la de la  $t$  de Student para las cuantitativas. Se utilizó la prueba exacta de Fisher cuando fue necesario. Se consideraron significativos valores de  $p < 0,05$ . Para cuantificar la magnitud de la asociación se calcularon las odds ratio (OR) y los IC del 95%. Se realizó un análisis multivariante (regresión logística) reuniendo en un modelo las variables con asociación significativa o próxima a la significación en el estudio univariado.

Todos los datos del estudio se consideraron confidenciales y los cuestionarios (impresos o electrónicos) no incluyeron datos de identificación directa o localización del paciente entrevistado.

## RESULTADOS

La muestra final quedó constituida por 539 encuestas, cuyas características se detallaron en una publicación anterior<sup>5</sup>. De las 539 personas entrevistadas, 320 (59,4%) reconocían haber realizado la práctica de TE en algún momento de su vida, un 43,5% de éstas en más de 6 ocasiones y un 27,2% en más de 10. El 25,0% de la muestra había realizado la práctica en los últimos 10 años y en 7,2% en el año anterior. La causa de recurrir al ritual fue por síntomas de pesadez abdominal en el 60,1%, por dolor abdominal en un 22,6% y por otras manifestaciones en el 17,3%. La persona experta en TE o *medidora* fue mujer en un 95,9% de regular las entrevistas. En cuanto al resultado, en ningún caso se reconoció que hubiese sido malo; se calificó de bueno o excelente en un 76,3%, regular en un 15,0% y sin criterio claro en un 8,8%. De las 320 personas que habían practicado el TE, 40 (12,5%) sabían realizar el ritual, con predominio claro de las mujeres (22,9%) frente a los varones (3,0%) ( $p < 0,0001$ ; OR=9,61; IC del 95 %, 3,58-32,17).



Fig. 1. Realización de la práctica de *trencar 1, enfit* en un domicilio particular de El Real de Gandia, noviembre de 2004.

Según el lugar de residencia, Oliva y el conjunto de poblaciones pequeñas presentaron mayor frecuencia (65,6%) en el uso de TE frente a Gandia y Tavernes, con un 54,0% ( $p < 0,005$ .) OR = OR= 1,63; IC del 95%, 1,13-2,34). No hubo diferencias significativas del uso del ritual entre sexos, pero sí respecto a la edad, de modo que los usuarios eran más jóvenes (media  $\pm$  desviación estándar: 51,8  $\pm$  15,9 años) que los no usuarios (55,5  $\pm$  17,7 años) ( $p < 0,05$ ), y especialmente cuando el uso era reciente (48,2  $\pm$  16,8 años de los usuarios en los últimos 5 años frente a 54,34  $\pm$  16,6 años de los usuarios de más de 5 años o no usuarios;  $p < 0,005$ ). El uso fue menor entre las personas originarias de otros lugares de España (25,0%) que en las nacidas en la Comunitat Valenciana (66,0%) ( $p < 0,0001$ ; OR = 0,17; IC del 95%, 0,10-0,30). Las personas con estudios primarios o EGB- bachillerato presentaron el uso máximo de TE (un 60,5 y un 72,1%, respectivamente) frente a los analfabetos (42,1%), titulados medios (48,4%) y titulados superiores (36,0%) ( $p < 0,001$ ). Esta distribución se mantuvo al estudiar separadamente a los pacientes de origen valenciano ( $p < 0,01$ ) y a los que habían practicado el ritual en los últimos 5 años ( $p < 0,001$ ). Los consumidores de hierbas medicinales usaban o habían usado la práctica más que los no consumidores (el 69,0 frente al 54,3%;  $p < 0,001$ ; OR = 1,87; IC del 95% 1,27-2,77). No encontramos relación del uso de TE con consumo de alcohol, tabaco y medicamentos en general, pero sí con el de psicofármacos (el 69,8 frente al 55,4% en consumo frente no consumo;  $p < 0,005$ ; OR = 1,86; IC del 95% 1,22-2,84). Los pacientes con diagnóstico de enfermedad funcional digestiva tenían más antecedentes (64,6%) de realización del ritual que aquéllos con enfermedad orgánica (58,2%), pero las diferencias no fueron significativas, aunque se acercaban a la significación al separar los casos de práctica vigente en los últimos 5 años (el 22,2 frente al 14,3%;  $p = 0,0512$ ; OR = 1,71; IC del 95% 0,94-3,02). No encontramos diferencia claras respecto a los 4 grupos diagnósticos estudiados: enfermedad digestiva alta, baja, hepática y miscelánea. En la tabla I se resumen las variables estudiadas en el análisis univariante y multivariante (regresión logística).

## Resumen de las variables estudiadas en relación con el uso anterior de la práctica de *trencar l'enfit* en pacientes que acuden a consultas externas de aparato digestivo.

Variable	Análisis univariante		Análisis multivariante	
	p	OR (IC del 95%)	p	OR (IC del 95 %)
Sexo (varón/ mujer)	NS			
Edad	0,012		0,028	0,98(0,97-0,99)
Origen(CV/restoEspaña)	<0,0001	0,17(0,10-0,30)	<0,001	0,16 (0,09- 0,28)
Nivel de estudios <sup>a</sup>	<0, 001		0,001	
Alcohol (no/sí)	NS			
Tabaco (no/sí)	NS			
Consumo de fármacos (no/sí)	NS			
Consumo de psicofármacos (no/sí)	0,002	1,86 (1,22-2,84)	0,002	2,12 (1,33-3,37)
Uso de hierbas medicinales (no/sí)	<0,001	1,87(1,27-2,77)	<0,001	2,31(1,51-3,54)
Enfermedad funcional digestiva (no/sí)	NS <sup>b</sup>		NS	
Diagnóstico: grupo <sup>c</sup>	NS			
Factor local <sup>d</sup>	0,006	1,63(1,13-2,34)	0,035	1,52(1,03-2,25)

CV: Comunitat Valenciana; OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza; NS: no significativo.

<sup>a</sup> Niveles de estudio: analfabetos, primarios, EGB-bachillerato, titulación media o diplomatura, universitarios.

<sup>b</sup> Al enfrentar los casos de vigencia en los últimos 5 años al resto, se encontró un 22,2% de uso de *trencar l'enfit* en el grupo de enfermedad funcional digestiva y un 14,3% en el de enfermedad orgánica (p=0,0512; OR= 1,71; IC del 95%, 0,94-3,02).

<sup>c</sup> Grupo 1: enfermedades del tracto digestivo alto; grupo 2: enfermedades del tracto digestivo bajo; grupo 3: enfermedades hepáticas; 4: miscelánea.

<sup>d</sup> Gandia y Tavernes/Oliva y resto de poblaciones.

Este último confirmó la asociación independiente de las variables descritas, excepto el diagnóstico (funcional/orgánico) de la enfermedad digestiva motivo de estudio, cuya relación no fue significativa.

## DISCUSIÓN

El *enfit* o empacho, conocido también como ahíto, indigestión o asiento<sup>10</sup>, es una dolencia común en la medicina popular de distintas zonas de España<sup>10, 14-16</sup> y de países hispanoamericanos, donde su estudio ha suscitado un considerable interés.<sup>17-22</sup> Campos<sup>17</sup> demuestra, en una extensa recopilación documental, que las referencias al empacho son corrientes en la medicina oficial del Nuevo Mundo desde el siglo XVI y que se aceptó como diagnóstico hasta finales del XIX. Aunque resulta complejo traducir las dolencias populares a la clasificación científica de enfermedades,<sup>23,24</sup> se trataría de un concepto diagnóstico que, si bien puede englobar diversas alteraciones gastrointestinales<sup>2</sup>, generalmente se acerca a la simple indigestión o episodios, por lo común transitorios, de dispepsia por dismotilidad en su variante hipotónica. A diferencia de otras entidades de la etnomedicina, como el <<mal de ojo>>, a las que se atribuye un origen sobrenatural, *enfit* es un concepto totalmente natural, dado que el mecanismo patogénico fundamental es la interrupción o dificultad del tránsito digestivo.<sup>2,7,17,22,25</sup> En la medicina popular valenciana y en la de otras zonas de España, la presentación clínica tiene un carácter más restrictivo que en las descripciones americanas, donde con frecuencia incluye manifestaciones diarreicas.<sup>17-19</sup> Sin embargo, se ha constatado en general un elevado consenso intra e intercultural respecto a la etiopatogenia y síntomas de la entidad.<sup>22</sup> La práctica de TE es un ritual mágico-religioso casi exclusivo de la Comunitat Valenciana, dado que, si bien hay descripciones concretas en zonas limítrofes,<sup>15</sup> su uso es prácticamente inexistente en otras zonas españolas.<sup>11,14</sup> Tampoco se encuentra entre los múltiples remedios descritos en la medicina popular hispanoamericana<sup>17</sup>, donde sí se utiliza un término casi equivalente (<<quebrar el empacho>>), aunque para describir otra práctica.<sup>26</sup> Una de las singularidades de este ritual es precisamente su carácter mágico-religioso, cuando su objetivo

es el diagnóstico y tratamiento de una dolencia de causa natural. Se han descrito también otros rituales para curar el empacho, que implican contacto o masajes del vientre con aceite y que son comunes al área valenciana, el resto de España<sup>11,14</sup> y América<sup>17,18,22</sup>. La práctica de *trençar l'enfit* contiene elementos simbólicos y aspectos que hacen pensar en un origen antiguo, probablemente enraizado en la etapa pretécnica de la medicina griega<sup>27,28</sup> e incluso en el Egipto arcaico<sup>10</sup>. Sin embargo, el ritual ha sido poco estudiado y sólo disponemos de descripciones etnográficas,<sup>2,7-13</sup> quedando pendientes estudios historiográficos y antropológicos que aporten luz sobre su origen e inserción en el entorno cultural.<sup>29-31</sup> El ritual de TE se conoce también como *passar la llista* (o cinta) y *medir*. Su uso es tan común en la población valenciana que podemos encontrar la definición de *medidora* (<<mujer que media el vientre, en particular de los niños, y curaba ciertas dolencias>>) en los diccionarios del área lingüística valenciano-catalana.<sup>32,33</sup> Se podría encuadrar en el ámbito del curanderismo menor o doméstico, dado que las personas iniciadas en el ritual, generalmente mujeres, pertenecen al entorno familiar o vecinal sin tener carácter profesional<sup>34</sup>.

En el presente estudio se confirma el amplio uso de TE en pacientes que acuden a consultas externas de aparato digestivo, dado que cerca de un 60% había practicado el ritual en algún momento de su vida, sin diferencias entre sexos. Estos datos coinciden con los de una encuesta realizada en Guadasuar en 1984 entre 100 personas (50 varones y 50 mujeres), de las que 59 (28 varones y 31 mujeres) habían realizado la práctica<sup>25</sup>. Dichas frecuencias superan incluso al 45% de antecedente de cura popular del empacho encontrando en una muestra de 519 familias mexicanas<sup>21</sup>. La vigencia del ritual continúa siendo importante, dado que el 25,0% de las personas entrevistadas lo realizaron en los 10 últimos años y un 7,2% en los 12 últimos meses (fig.2). Se confirma también la gran difusión de personas <<expertas>> (12,4% de la muestra) y, entre éstas, el predominio casi absoluto (95,9%) de mujeres, como se ha recogido en diversos estudios etnográficos.<sup>10,11,13</sup> Este hecho remite quizá al papel ancestral de la mujer en la cultura mediterránea como depositaria del pensamiento tradicional en materia de salud y, con fre-

cuencia, protagonista de los primeros consejos sanitarios ante dolencias de miembros de la familia.<sup>27,35,36</sup>

Resulta difícil la comparación de nuestros resultados con los de otros estudios epidemiológicos, dada la falta de paralelismo de TE con alguna de las otras modalidades de MAC. El ritual participaría de los remedios encuadrados en la medicina popular y, de alguna forma, en la curación espiritual, por su carácter mágico-religioso. En este sentido, observamos que en la población de Estados Unidos, en el período 1990-1997, la curación espiritual <<por otros>> (*by others*) aumenta del 4,2 al 7,0% y uso de remedios populares del 0,2 al 4,2%<sup>37</sup>. Asimismo, en otro gran estudio poblacional estadounidense se señala la máxima frecuencia de uso (13,7%) de la curación espiritual o plegaria, sin que figuren los remedios populares en el listado de modalidades de MAC<sup>38</sup>. En este mismo país, la plegaria (37%) y los remedios populares (28%) serían 2 de las 6 modalidades más usadas de MAC en pediatría<sup>39</sup>. En el área digestiva se encuentra una frecuencia de uso de curación espiritual del 3,8% entre pacientes estadounidenses con enfermedad por reflujo gastroesofágico<sup>40</sup>, y la misma proporción entre enfermos con enfermedad inflamatoria intestinal de un estudio americano-europeo<sup>41</sup>.

La causa más frecuente por la que se recurrió a TE fue la pesadez abdominal, si bien destaca también un 22% de casos que lo hicieron por dolor abdominal. Ambos síntomas aparecen con frecuencia en los trabajos americanos<sup>18,22</sup>, mientras que en las descripciones etnográficas valencianas<sup>2,8,9,11,13,32</sup> no suele figurar el dolor abdominal. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los entrevistados se referían con frecuencia a episodios ocurridos bastantes años atrás, por lo que no pueden descartarse ciertas imprecisiones en la descripción del cuadro. Por otra parte, la descripción pormenorizada de los síntomas del empacho quedaba fuera de los objetivos del estudio.

Cabe destacar el alto grado de satisfacción con el resultado del ritual, ya que tres cuartas partes de la muestra entrevistada lo calificaron de bueno, lo que se corresponde con el hallazgo de otros trabajos que alcanzan hasta el 95%<sup>21;24</sup> de resultados satisfactorios en el tratamiento popular del empacho.

Hay algunas variaciones geográficas en el uso de TE, de forma que en general esta práctica alcanza un máximo uso entre los pacientes procedentes de los núcleos pequeños y de Oliva, frente a un uso menor en Gandia y Tavernes de Valldigna. Razones de mayor o menor cohesión sociocultural ligadas a un distinto grado de arraigo a las tradiciones históricas podrían explicar estas diferencias, ya que este factor local es independiente de otras variables como la edad o el origen (tabla 1).

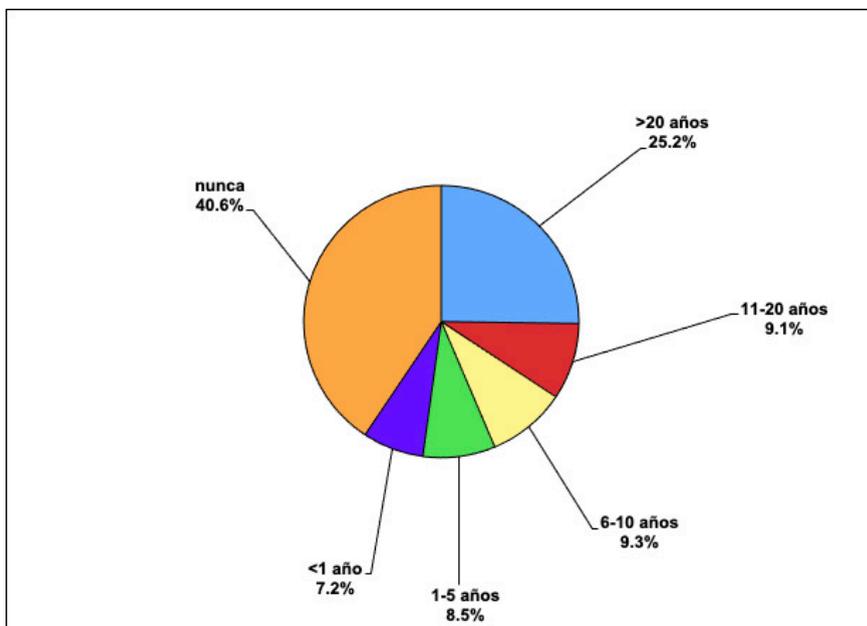


Fig. 2 Antecedentes de *trençar l'enfit* y tiempo, en años, desde la última vez que se realizó la práctica

El uso de MAC suele ser mayor en el sexo femenino.<sup>3,38,42</sup> De hecho, el consumo de hierbas medicinales fue mayor en las mujeres de la muestra estudiada<sup>5</sup>. Sin embargo, ambos sexos utilizaron TE en proporciones muy parecidas. Esto, junto a una menor edad de los usuarios (especialmente cuando la práctica es reciente), hablaría a favor de una máxima frecuencia de uso en niños y jóvenes,<sup>10,11,17,33</sup> a quienes se lo recomendarían sus parientes mayores sin discriminación de sexos.

Como era de esperar, el uso del ritual fue mucho mayor entre las personas originarias de la Comunitat Valenciana (fig. 3). Sin embargo, una cuarta parte de los pacientes procedentes de otras zonas de España habían realizado también la práctica, lo que implica un importante grado de aceptación de TE y de integración en la cultura popular de la comarca por parte de la población inmigrante. Se ha señalado un mayor uso de MAC, en general, en las personas con mayor nivel educativo y socioeconómico.<sup>3,37,38,42,44</sup> Sin embargo, es probable que la relación entre la MAC y el nivel educativo dependa de las modalidades estudiadas, ya que algunas de éstas, como la medicina popular, puede ser más accesible, económicamente viable y culturalmente próxima a estratos de población con bajo nivel sociocultural<sup>45</sup>. De hecho, los resultados del presente trabajo indicaron un menor uso del ritual en los estratos de mayor nivel educacional, datos similares a los encontrados por otros autores para los tratamientos populares del empacho<sup>20,21</sup>. No obstante, es sorprendente la poca frecuencia relativa encontrada entre los analfabetos, que no puede explicarse del todo por una mayor tasa de inmigrantes en este estrato (30%), ni por cambios del nivel cultural a lo largo de los años, ya que al controlar estas variables la distribución por estudios presentó el mismo patrón (fig. 4), además de mantener su asociación en el análisis multivariante.

El uso de TE fue mayor entre los consumidores de hierbas medicinales que en los no consumidores, lo que induce a pensar en un sustrato cultural de medicina popular común que abarcaría ambos aspectos, la etnobotánica y la medicina mágico-religiosa.

No se encontró relación del consuno de fármacos en general con el uso del ritual, a pesar de que los pacientes más consumidores de MAC suelen serlo también de la medicina convencional.<sup>3,42,46</sup> En cambio, sí se encontró relación significativa con el consumo de psicofármacos, lo que concuerda con el gran uso de MAC por parte de enfermos con ansiedad o depresión,<sup>46</sup> aunque las distintas modalidades usadas dependerán probablemente del contexto cultural<sup>4,7,23,31,44,45,47</sup>.

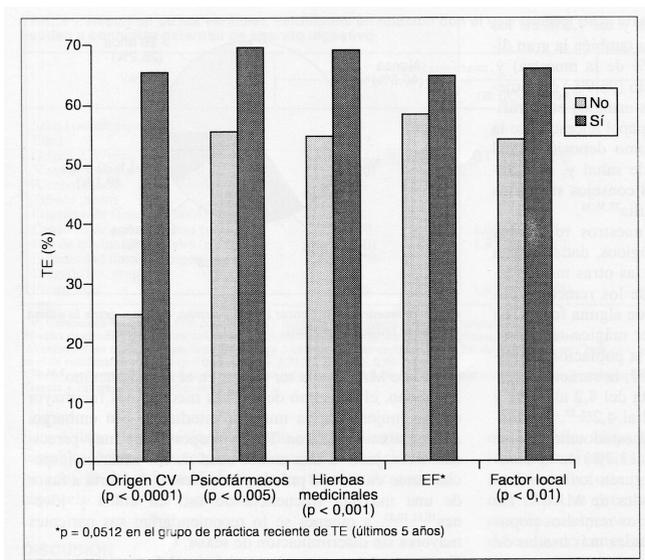


Fig 3. Diferencias en los porcentajes del uso de *trençar l'enfit* (TE) según ausencia o presencia de las variables: origen en la Comunitat Valenciana (CV), uso de psicofàrmacos, hierbas medicinales, enfermedad funcional digestiva (EF) y factor local(residencia en Oliva o poblaciones pequeñas).  
\*p=0,0512 en el grupo de pràctica reciente de TE (últimos 5 años).

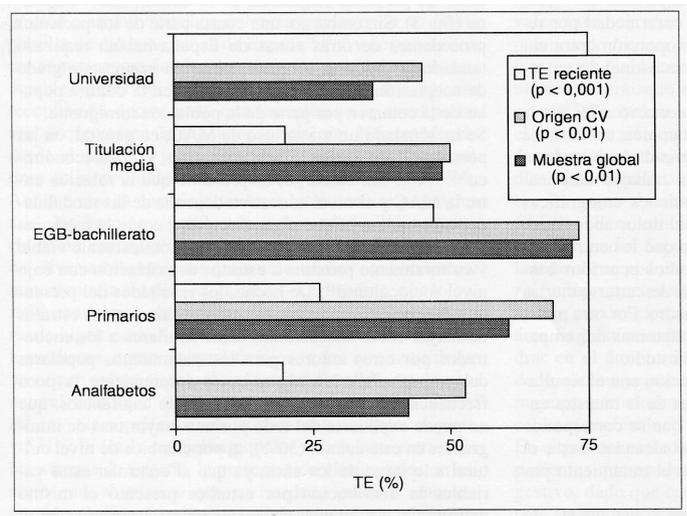


Fig. 4. Porcentajes de distribución de los casos con antecedentes de *trençar l'enfit* (TE) según nivel de estudios. Comparación de la muestra global con 2 subgrupos: originarios de la Comunitat Valenciana (CV) y pacientes con pràctica en los últimos 5 años (TE reciente).

En el ámbito de La Safor, y en el de la Comunitat Valenciana en general, el empacho parece expresar una enfermedad presuntamente funcional en la mayoría de los casos. Así el ritual de *passar la llista* aparece entre los métodos de MAC utilizados por enfermos con dispepsia funcional de una muestra de la ciudad de Valencia<sup>48</sup>. Con este supuesto, cabría esperar una relación clara del uso de TE con el diagnóstico de enfermedad funcional digestiva.

Sin embargo, su carácter transitorio y su predominio en niños y jóvenes podría ir en contra de este perfil. No se pudo constatar, en el presente estudio, una clara asociación de la práctica con la enfermedad funcional digestiva, dado que la significación estadística sólo fue próxima en los casos de práctica vigente en los últimos 5 años (fig.3) y no se mantuvo en el modelo multivariante (tabla1).

En suma, el análisis de los datos recogidos en el presente trabajo permite constatar una amplia utilización y vigencia del ritual conocido como TE entre los enfermos que acuden a las consultas de aparato digestivo de la comarca de La Safor. El perfil de máximo consumo se podría acercar al siguiente: persona menor de 60 años, de origen valenciano, residente en Oliva o poblaciones pequeñas, con estudios primarios o de EGB-bachillerato, consumidora de psicofármacos y de hierbas medicinales. El estudio nos invita a recordar que la medicina popular no sólo es digna de un análisis sistemático, como ya señalaba Black<sup>49</sup> en 1883, sino que su conocimiento resulta básico para una correcta actuación de los profesionales de la salud y para cualquier propósito en materia de planificación sanitaria<sup>1</sup>. De hecho, habría al menos 3 motivos para justificar su importancia: a) los episodios de enfermedad o dolencias populares motivan con frecuencia consultas a los profesionales de la biomedicina; b) algunas prácticas o tratamientos de medicina popular pueden ser peligrosos y, aunque es raro que ocasionen efectos adversos graves, el médico puede advertir de estos riesgos a los pacientes, y c) el conocimiento y respeto por la medicina popular mejoran la comunicación médico-paciente<sup>24</sup>. En el caso del empacho, aunque infrecuentes, se han descrito algunas prácticas peligrosas ligadas a la ingesta de elementos<sup>16</sup> o compuestos metálicos, especialmente en trabajos hispanoame-

ricos<sup>4,20,50</sup>. Sin embargo, el ritual de TE no parece contener aspectos especialmente nocivos para el enfermo, salvo un posible retraso en el diagnóstico de alguna enfermedad que requiera actuación urgente, extremo del que sí habría que advertir a los usuarios, que, por otra parte, suelen ser concientes de ello, ya que habitualmente utilizan tanto los remedios populares como la medicina oficial<sup>3,18,42,46</sup>. En cualquier caso, la realización de estudios interdisciplinares que permitan una aproximación investigadora diversa hacia la medicina popular<sup>51</sup> y mejoren el diálogo entre medicina y antropología<sup>52</sup> es condición necesaria para el desarrollo de una medicina integrada<sup>53-55</sup>, que aconseje al enfermo sin despreciar sus valores culturales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. López Piñero JM, Terrada M. Introducción a la medicina. Barcelona: Crítica; 2000.
2. Balaguer E. La medicina popular. En: López Piñero JM, editor. Historia de la medicina valenciana. Tomo III. Paterna: Vicent García; 1992. P. 197-209.
3. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner S, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States. Results of a follow-up national survey. JAMA. 1998;280: 1569-75.
4. Trotter RT II. Curanderismo. En: Micozzi MS, editor. Fundamentos de medicina alternativa y complementaria. Barcelona: Paidotribo; 2000. P. 291-309.
5. Devesa F, Pellicer J, Ferrando J, Borghol A, Bustamante M, Ortuño J, et al. Consumo de hierbas medicinales en los pacientes de consultas externas de digestivo. Gastroenterol Hepatol. 2004; 27:244-9.
6. Belenguer R, Alcover A, Novell N. La Safor en xifres. Gandia: CEIC Alfons El Vell; 2003 (formato CD).
7. Barona JL, Valladolid MJ. Superstició i pensament mític a la medicina popular valenciana: les malalties [no de metges]. Canelobre. 1987; 11:48-54.
8. Fresquet JL, Tronchoni JA, Ferrer F, Bordallo A. Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera. Catarroja: Ajuntament de Catarroja; 1994.

9. Ferris J, García J. Medicines alternatives: mites i realitats. Valencia: Brosquil Edicions; 2002.
10. Salcedo y Ginestal E. Madre e hijo. Doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y pediatría. Madrid: Imprenta de Ricardo Rojas; 1898.
11. Seijo FG. Curanderismo y medicina popular (en el País Valenciano). Alicante: Ediciones Biblioteca Alicantina; 1974.
12. Soria E. Medicina popular a La Safor (I). Ullal. 1985; 7-8: 5-13.
13. Gil J, Martí E. Medicina valenciana mágica y popular. Valencia: Carena; 1997.
14. Castillo de Lucas A. Folkmedicina. Madrid: Dossat; 1958.
15. Sánchez Pérez JA. Supersticiones españolas. Madrid: Saeta; 1948.
16. Barriola IM. La medicina popular en el País Vasco. San Sebastián: Ediciones Vascas; 1979.
17. Campos R, compilador. El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI- XX). México: Instituto Nacional Indigenista; 2000.
18. Pachter LM, Bernstein B, Osorio A. Clinical implications of a folk illness: empacho in mainland Puerto Ricans. *Med Anthropol.* 1992; 13:285-99.
19. Weller SC, Ruebush TK III, Klein RE. An epidemiological description of a folk illness: a study of empacho in Guatemala. *Med Anthropol.* 1991; 13:19-31.
20. Baer RD, García de Alba J, Leal RM, Plascencia Campos AR, Goslin N. Mexican use of lead in the treatment of empacho: community, clinic, and longitudinal patterns. *Soc Sci Med.* 1998; 47:1263-6.
21. Cortés G, Hernández MA, Ayala MA, Rocha A, Aguinaga F, Morales JJ, et al. La cura del empacho: una práctica común y peligrosa. *Bol Med Infant Mex.* 1993; 50:44-7.
22. Weller SC, Pachter LM, Trotter RT II, Baer RD. Empacho in four Latino groups: a study of intra-and inter-cultural variation in beliefs. *Med Anthropol.* 1993; 15:109-36.
23. Kottak CP. Antropología cultural. Aravaca: McGraw Hill; 2002.
24. Pachter LM. Culture and clinical care. Folk illness beliefs and behaviors and their implications for health care delivery. *JAMA.* 1994; 271:690-4.
25. Fresquet JL, Tronchoni JA. El uso popular de las plantas medicinales en la Ribera Alta. En: Fresquet JL, editor. Salud, enfermedad y terapéutica popular en la Ribera Alta. Valencia: Universidad de Valencia- CSIC; 1995. P. 131-246.

26. Zolla C, Del Bosque S, Tascón A, Mellado V, Maqueo C. Medicina tradicional y enfermedad. El empacho en comunidades indígenas de Puebla, Oaxaca y Veracruz. En: Campos R, compilador. El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos xvi – xx). México: Instituto Nacional Indigenista; 2000. P. 180-4.
27. Gil L. La medicina en el periodo pretecnico de la cultura griega. En: Laín Entralgo P, editor. Historia universal de la medicina. Tomo I. Barcelona: Salvat;1981. P. 269-95.
28. Laín Entralgo P. Prólogo. En: Castillo de Lucas A, editor. Folk- medicina. Madrid: Dossat; 1958. P. VII –IX.
29. Laín Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat; 1982.
30. Nieva AI, Peleato J. Las ciencias sociales en los estudios de medicina: la antropología. En Ubieto A, compilador. Estado actual de los estudios sobre Aragón. Zaragoza: Cometa; 1982. P. 523-7.
31. Balaguer E. El conocimiento popular de la salud y de la enfermedad. Canelobre. 1987; 11:6-10.
32. Alcover AM, Moll F. Diccionari catalá – valenciá-balear. Barcelona: Gráfiques Instar; 1975.
33. Griera A. Tresor de la llengua, de les tradicions i de la cultura popular de Catalunya. Barcelona: Poligraf; 1969.
34. Briones R. Persistencia del curanderismo entre las ofertas terapéuticas de occidente. En: Gómez García P, editor. El curanderismo entre nosotros. Granada: Universidad de Granada; 1997. p. 75-129.
35. Hopper SV. The influence of ethnicity on the health of older women. Clin Geriatr Med. 1993; 9:231-59.
36. Campos R. Notas clínicas y etnográficas sobre un caso de empacho. En: Campos R, compilador. El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI – XX). México: Instituto Nacional Indigenista; 2000. p. 221–6.
37. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs and patterns of use. N Engl J Med. 1993;328: 246–52.
38. Ni H, Simile C, Hardy AM. Utilization of complementary and alternative medicine by United States adults. Results from the 1999 national health interview survey. Med Care. 2002; 40:353–8.
39. Sawni- Sikand A, Schubiner H, Thomas RL. Use of complementary/alternative therapies among children in primary care pediatrics. Ambul Pediatr. 2002; 2:99–103.

40. Hayden CW, Bernstein CN, Hall RA, Vakil N, Garewal HS, Fass R. Usage of supplemental alternative medicine by community – based patients with gastroesophageal reflux disease (GERD). *Digest Dis Sci.* 2002; 47:1–8.
41. Rawsthorne P, Shanahan F, Cronin NC, Anton PA, Löfberg R, Bohman L, et al. An international survey of the use and attitudes regarding alternative medicine by patients with inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol.* 1999; 94:1298–303.
42. Druss BJ, Rosenheck RA. Association between use of unconventional therapies and conventional medical services. *JAMA.* 1999; 282:651–6.
43. Astin JA. Why patients use alternative medicine. Results of a national study. *JAMA.* 1998; 279:1548–53.
44. Bair YE, Gold EB, Greendale GA, Sternfeld B, Adler SR, Azari R, et al. Ethnic differences in use of complementary and alternative medicine at midlife: longitudinal results from SWAN participants. *Am J Public Health.* 2002; 92:1832–40.
45. Cockerham WC. *Sociología de la medicina.* Madrid: Pearson Educación (Prentice Hall);2002.
46. Kessler RC, Soukup J, Davis RB, Foster DF, Wilkey SA, Van Rompay MI, et al. The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety and depression in the United States. *Am J Psychiatry.* 2001; 158:289–94.
47. Bodeker GC. Tradiciones sanitarias mundiales. En: Micozzi MS. *Fundamentos de medicina alternativa y complementaria.* Barcelona: Paidotribo;2000. p. 291–309.
48. Cervera I, Bixquert M, Fresquet JL, Cervera V, González O, Giner R, et al. Medicina alternativa en la dispepsia funcional. *Rev Soc Valenciana Patol Dig.* 2002;21: 121.
49. Black WG. *Medicina popular.* Barcelona: Alta Fulla, 1982.
50. Montoya MA, López G, Hernández A, Rubio S.[Asarcon] una causa más de intoxicación por plomo. *Rev Med IMSS (México).* 1984; 22:271–4.
51. Nichter M. Ethnomedicine: diverse trends, common linkages. *Commentary. Med Anthropol.* 1991; 13:137–71.
52. Comelles JM, Martínez Hernández A. *Enfermedad, cultura y sociedad.* Madrid: Eudema;1993.
53. Rees L, Weil A. Integrated medicine. Imbues orthodox medicine with the values of complementary medicine. *BMJ.* 2001; 322:119–20.
54. Dalen JE. [Conventional] and [unconventional] medicine. Can they be integrated? *Arch Intern Med.* 1998; 158:2179–81.
55. Owen DK, Lewith G, Stephens CR. Can doctors respond to patients' increasing interest in complementary and alternative medicine? *BMJ.* 2001; 322:154–7.

**Sánchez Garzón, Alfredo**

***“La medicina popular en el Rincón de Ademuz: curanderos,  
sanadores y rezadoras***

**—según el recuerdo de los que les conocieron en su quehacer—”**

**En: Del paisaje, alma del Rincón de Ademuz**

**Ayuntamiento de Torrebaja, Valencia, 2008**

**Pp. 115-124**

**<https://books.google.es/books?id=kFbjBwAAQBAJ&pg=PA9&lpg=PA9&dq=La+medicina+popular+en+el+rinc%C3%B3n+de+ademuz&source>**

**=bl&ots=R7ZNeorHEN&sig=Fsp969on-44EQjvGQXDS0**

**6bGjr8&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjN--**

**DruvrZAhUBNBQKHSzECwUQ6AEIKDAA#v**

**=onepage&q=La%20medicina%20popular%20en%20el%20**

**rinc%C3%B3n%20de%20ademuz&f=false**

Desde siempre han existido —y existen todavía entre nosotros— ciertos individuos originales, hombres y mujeres con presunta capacidad de <curar o sanar> algunos males y dolencias en personas y animales: son los curanderos, sanadores y rezadoras.

(...)

Hasta mediados del Novecientos, los curanderos, sanadores y rezadoras fueron relativamente abundantes en el Rincón de Ademuz, siendo raro el pueblo que no tuvo alguno en su devenir. Su progresiva desaparición ha ido pareja con la cobertura sanitaria de toda la población, incluidos los avances de la medicina, la alfabetización/educación de las gentes y el despoblamiento de la comarca.

(...)

...indagando en la bibliografía, existen referencias a aquellos personajes. Valga el célebre título de la periodista y escritora valenciana M<sup>a</sup> Ángeles Arazo —Gente del Rincón (1966)—, donde se dice de “Antona, la de las hierbas”, una mujer de pueblo (Castielfabib, 1894), a la que la autora describe con las piernas y brazos cortos, el cuerpo rechonchole y la cara mofletuda, en la que se asoma una sonrisa entre divertida y

maliciosa. De joven sirvió en Barcelona, pero su vida fue en el pueblo. El conocimiento de las cualidades curativas de las plantas, se decía que lo aprendió de alguien que pasó por la localidad, así como la habilidad para recogerlas y aplicarlas adecuadamente para las distintas dolencias. La gente, conocedora de su experiencia, le pedía remedios para sus males: “para el hígado, para los hombres que no pueden orinar (prostata-tismo), para los dolores de vientre, para las malas digestiones, para las piedras del riñón, para los nervios y los disgustos, para el catarro, para los granos de los ojos” [orzuelos].

(...)

...la actividad de la señora Antona no puede considerarse propiamente curanderil, si no de simple herbolaria con conocimientos empíricos, pues utiliza estrictamente las propiedades medicinales de las plantas, con ausencia de elementos mágicos (rezos, aspersiones, imposición de manos...).

La misma autora, interesada por el tema, menciona también en su libro a [Pilar] la curandera de **Los Santos** (Castielfabib): una mujer que fue famosa en todo el Rincón por sus curaciones, y que sanaba en virtud de su “*gracia o don*”, que ejercía aplicando su mano sobre el doliente. (...)

El marido (**Albito**) contaba que a su mujer le ocurrían cosas extrañas — cuando estaba tratando alguien—: <—*Si está curando un empacho, al poner la mano sobre el vientre (del paciente) ella empieza a bostezar, “hasta que lo levanta”. Si es una indigestión, ella vomita. Si cura un “asiento de agua” a ella se le moja la mano y el brazo y empieza a gotear...>. Ante los trastornos que el esposo menciona (“*empacho*”, “*indigestión*”, “*asiento de agua*” podríamos añadir otros muy conocidos (“*mal de ojo*” y “*susto*”). Cabe decir que son términos comúnmente empleados en la medicina popular, que responden al tipo de malestares clasificados como <*enfermedades sobrenaturales*>, presuntamente producidas por algún tipo de desequilibrio interior, anímico o espiritual, causado por la influencia o intermedio de otra persona.*

Aunque en lenguaje coloquial “*empacho, indigestión y asiento de agua*” sean términos sinónimos, existen diferencias cualitativas: <*empa-cho*> por exceso de comida; <*indigestión*> porque algo ha sentado mal

y <asiento de agua>, corte de digestión por beber agua fría durante el proceso digestivo. (...)

(...)

El conocido escritor Francisco Candel Tortajada —hijo de Casasaltas y autor del célebre título *Viaje al Rincón de Ademuz* (1977)— menciona a su abuela María Blaso Rubio <la Quicana>: una mujer famosa en toda la comarca por sus andanzas y curaciones, “*muy garrida y de armas tomar...*” —según sus propias palabras—. (...)

(...)

Con todo, aquella mujer era célebre y muy especial. Su propio nieto la califica de “*estrafalaria y escandalosa como la pólvora*” y únicamente iba a la iglesia el día de <Jueves Santo> (acaso por razones de algún ritual para sus artes: recoger agua bendita, bendecir hierbas, etcétera, elementos esenciales de su pintoresco arte sanador.

(...)

Hubo también otra sanadora por nuestra comarca, procedente de Losa del Obispo (Valencia) conocida por todos como **Amparo**, <la curandera de Guerrero> (Ademuz), caserío al presente despoblado, ubicado en la margen izquierda del Turia. Su habilidad (especialidad) eran los <dolores de tripa>, los cólicos intestinales de todo tipo y dolencias por el estilo; y su práctica la llevaba a cabo con la simple <imposición de manos y suaves masajes> sobre la zona afecta (la curación mediante el tacto)

**Sánchez Garzón, Alfredo**

**“Estudio de las causas de muerte en Torrebaja durante tres periodos históricos de la primera mitad del siglo XX”**

**En: *Del paisaje, alma del Rincón de Ademuz***

**Ayuntamiento de Torrebaja, Valencia, 2014**

<http://www.desdelrincondemuz.com/2014/01/estudio-de-las-causas-de-muerte-en-2682.html>

**Consulta en julio de 2018**

[Médico jubilado (1983-2017). Alcalde independiente de Torrebaja (1991-1995). Tutor Extrahospitalario de Medicina Familiar y Comunitaria (1998-2017). Cronista Oficial de la Mancomunidad de Municipios del Rincón de Ademuz (2004). Académico Correspondiente de la Real Academia de Cultura Valenciana (RACV), 2011. Autor de varios libros y multitud de artículos, charlas y conferencias sobre el Rincón de Ademuz, provincia de Valencia (Comunitat Valenciana, España)].

## INTRODUCCIÓN

Para componer la base de datos se ha recurrido a los libros parroquiales de Defunción y al correspondiente del Registro Civil, pues en los eclesiásticos sólo se registran defunciones hasta el 14 de octubre de 1935. Desconocemos el motivo por el cual no se cumplimentaron más actas de defunción entre octubre de 1935 y julio de 1936, pues parece poco probable que en este lapso de nueve meses no falleciera nadie. El encargado accidental de la parroquia de Santa Marina de Torrebaja en esta época era don Jesús Calvo Martínez, presbítero, que aparece firmando las actas entre junio de 1934 y octubre de 1935.

(...)

**TABLA DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE MUERTE EN TORREBAJA (VALENCIA), SEGÚN PERÍODO HISTÓRICO.**

PERIODO HISTÓRICO	CAUSAS DE MUERTE
II] 1931-1936	Angina de pecho, Asistolia (19), Asistolia consecutiva a bronquitis, Atrepsia, Bronconeumonía (4), Bronconeumonía gripal, Bronquitis aguda (3), Cáncer (2), Cáncer de estómago, Cáncer de hígado, Cáncer de laringe, Colapso cardiaco, Congestión pulmonar (2), Conunción (3), Debilidad senil, Desprendimiento masa encefálica, Difteria, Edema pulmonar, <b>Empacho gástrico</b> , Endocarditis (2), Endocarditis aguda, Endocarditis crónica, Enteritis aguda, Enteritis crónica, Enterocolitis (2), Estrechez mitral, Falta de desarrollo, Falta de desarrollo físico, Fiebre tifoidea, Gastroenteritis, Gastroenteritis crónica, Hemorragia cerebral (6), Hipertrofia cardiaca, Insuficiencia de desarrollo, Insuficiencia mitral (5), Laringitis estridulosa, Meningitis cerebro-espinal, Meningitis Tuberculosa, Nefritis aguda, Raquitismo, Reblandecimiento cerebral, Tifus exantemático, Tuberculosis pancreática, Tuberculosis pulmonar (3).

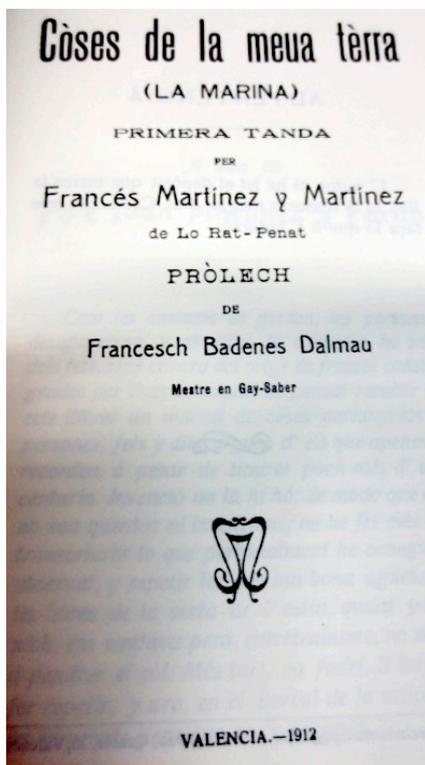
Elaboración propia (2013).

**Empacho** (Indigestión): Trastorno transitorio de las funciones digestivas que sobreviene súbitamente, motivado por diversas causas.// **-gástrico:** Dispepsia aguda.

## FOLKLORE Y ETNOGRAFÍA



Martínez i Martínez, Francesc  
*Folklore Valencia.*  
*Còses de la meua tèrra (La Marina)*  
Ayuntamiento de la Villa de Altea  
Altea, 1987 [1912]  
Pág. 48, 49



## TRENCAR L'ENFIT

Son dònnes per lo general les que tenen gracia y saben *trencar l'enfit*, lo que consistix en dir secretament unes oracions que 's tenen que dependrer el Dijous Sant, y al mateix temps de dirles mullant els dits en l'òli

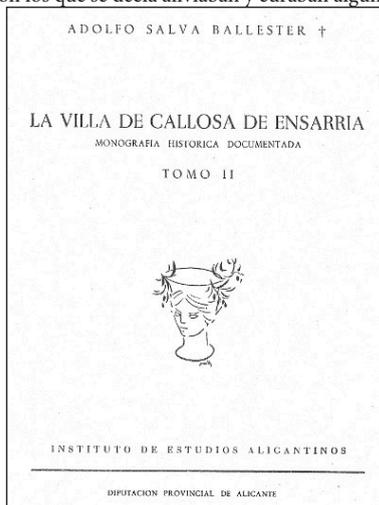
del cresòl se li *pasta* el ventre al pacient (era unmasaix); pero assó ha caigut en desús. Ara les oracions son les mateixes, pero la persona activa, ó siga la que té la gracia, li dona á l'atra la punta de un mocador ó llista de seda que se la coloca en la boca del ventre agarrantla en dos dits, el polse y el índiç: desde la panja seua á la de la pacient, la operadora medix tres colsades, ó siga aplicant el colse del bras dret á la punta del mocador ó llista de seda, ab la má estirada sujècta en les puntes dels dits índiç y del còr lo que pot alcançar, agarrantlo entonces ab la má esquèrra y posantla l colse per tres voltes; entonces, soltant les tres parts, es pòsa el pacient una punta de la medida exacta com abans en el ventre y l'atra en el seu la operadora, medint nòvament, si resulta la medida exacta á la feta antes, está bòna, pero si en la tercer colsada la veta es queda curta hasta l'altura del ventre ó del pit, ahon apleguen les puntes dels dits hasta allí li aplega l'enfit.

No pòden demanar res per la operació les que tenen gracia, pero sí pendrer lo que 'ls donen.



**Salvà Ballester, Adolfo**  
***La villa de Callosa de Ensarria***  
***Monografía histórica documentada***  
**Instituto de Estudios Alicantinos**  
**Diputación Provincial de Alicante**  
**Alicante, 1960**  
**Pp. 101-102**

[Abogado e historiador que nació en 1885 y falleció en 1941. En su publicación sobre Callosa de Ensarria, al referirse a los saberes y prácticas curativas populares las engloba en la sección de “Medicina popular y supercherías” y refiere la descripción en términos de que en el poblado “se han visto aplicar ciertos supuestos remedios, con los que se decía aliviaban y curaban algunas enfermedades”.]



**CÓLICOS E INDIGESTIONES (“*TRENCAR L’ANFIT*”)**

Para curar tales afecciones, había quien iba tomando medidas con un pañuelo grande (de los que usaban las mujeres para la cabeza), generalmente negro, que acortaba mientras se recitaban ciertas oraciones; algunos aplicaban un poco de masaje al mismo tiempo. Otros decían curar sin oraciones, más prácticamente, pellizcando el vientre del enfermo.

Eran mujeres las encargadas de *trencar l’anfit*.

Así mismo se aplicaban vapores de vino hirviendo.

**Arazo, María Ángeles**  
*Gente del Rincón*  
**Ediciones Prometeo,**  
**Valencia, 1966**  
**Pp. 57-59, 117 y 127**



[Periodista valenciana]  
Fotografías de Luis Vidal

### **ANTONA, LA DE LAS HIERBAS.**

En los pueblos donde no hay farmacia como en Castelfabib, las hierbas medicinales ganan la batalla a los comprimidos y tónicos.

Para el dolor de estómago, para la inflamación ocular, para la afonía y para depurar el riñón, existen siempre unas ramas, unas flores, unas

simientes o unas raíces con dones curativos. De todo ello sabe mucho Antona Jarque, que vive en la parte alta de La Torreta.

(...)

¿Cuál es la mejor [hierbecica medicinal]?

La manzanilla. Que tienes corte de digestión, manzanilla; que no haces de vientre, manzanilla; que haces mucho, manzanilla; que te has desgustao, manzanilla...

---

### LA CURANDERA

La curandera de Los Santos tiene una gran popularidad en todo el Rincón de Ademuz. Los que no la han visitado, han oído hablar de ella y de su “gracia”, ese don misterioso que el permite sanar en muchos casos con sólo aplicar su mano.

Unos creen, otros niegan y no faltan los indiferentes; pero no pasa día que a la curandera vaya alguien solicitando remedio para su enfermedad.

(...)

Fuera, en el comedor, el marido nos habla del misterioso poder de su esposa.

—Cuando pone la mano en el estómago y hay un asiento, ella empieza a bostezar y a bostezar hasta que lo levanta. Si el enfermo padece de una indigestión, ella vomita por él. Si lo que le sentaron mal fueron las aguas, a mi mujer se le moja la mano y el brazo; hay que ver cómo empiezan a gotearle.



Fotografía de Luis Vidal

**Seijo Alonso, Francisco Gonzalo:**  
***Curanderismo y medicina popular en el País Valenciano***  
**Ediciones Biblioteca Alicantina**  
**Alicante, 1974**  
**Pp. 22-23 y 70-93**

[Investigador nacido en Galicia, que durante 60 años recorrió toda la geografía valenciana recolectando los usos y las costumbres relacionadas con la gastronomía, enología, arquitectura, artesanías, folklore, turismo, y por supuesto, el curanderismo.]

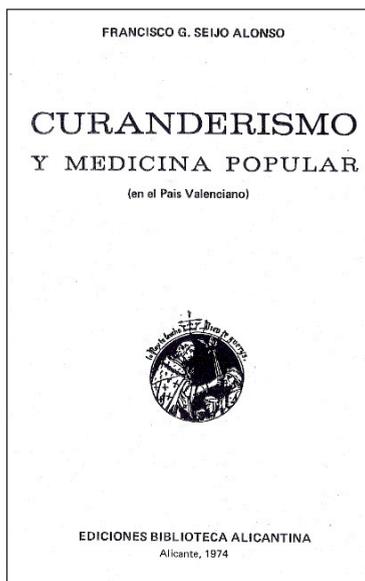


Foto y notas biográficas tomadas de: <http://www.elmundo.es/comunidadvalenciana/alicante/2016/11/14/5828b8d422601d75428b4672.html>

Ahora, como antes, el curanderismo está vigente en las tres provincias del antiguo reino de Valencia. De ellas, Castellón de la Plana en menor escala; por el contrario, en Valencia y en Alicante, las prácticas supersticiosas están muy arraigadas.

En la zona montuosa de la provincia norteña, el curanderismo profesional es casi inexistente, quedando relegado a algunos aficionados. La medicina popular, a base de hierbajos y emplastos y algún otro conjuro, es más habitual.

El foco de curanderismo de esta provincia está situado en la costa, especialmente en la zona sur. Pueblos importantes, como Almazora, Burriana, Villarreal de los Infantes y Nules, lo practican con entera naturalidad. Aunque paradójico, es mayor la superstición en rutas frecuentadas.

Otro pormenor es que, en toda la periferia castellonense, existe mucha devoción hacia determinadas ermitas; el aceite que alumbraba a algunas imágenes actúa de panacea en la curación de algunas enfermedades, entre las que se incluyen las diabólicas.

Al adentrarse en las comarcas naturales de Valencia —Los Serranos, *El Camp del Turia*, *El Camp de Morvedre*—, comienza a manifestarse mayor tendencia hacia estas prácticas, tomando incremento conforme se avanza hacia el sur.

A pesar de que, en toda el área valenciana, el curanderismo está muy arraigado, en donde aparece muy poderoso es en La Ribera Alta, Ribera Baja, La Costera y Valles de Albaida, zonas muy pobladas y ricas, regadas, en gran parte, por las aguas del Júcar.

En la linde con Alicante, no se aprecian diferencias esenciales, pues el Benicadell, en este aspecto, apenas cuenta como frontera; el habla y la afinidad en otros muchos factores se pone de manifiesto, guardando métodos y ensalmos gran analogía.

A medida que nos acercamos al centro y sur alicantinos, aumentan los adeptos a la magia, llegándose incluso al maleficio.

Esquema orientativo regional de los males, por los que comúnmente se acude al curandero:

## CASTELLON DE LA PLANA

*Zona de montaña:* Empacho, hernia, verrugas.

*Zona de costa:* Empacho, erisipela, ictericia y verrugas.

## VALENCIA

*Zona norte:* Constipado y empacho.

*Zona oeste:* empacho, erisipela e ictericia.

*Zona central y sureña:* Empacho, erisipela, ictericia, “mal de ojo”, verrugas y torcedura.

## ALICANTE

*Zona montuosa:* Empacho, ictericia y verrugas.

*Zona de La Marina:* Empacho, ictericia, insolación y verrugas.

*Zona central y suroeste:* Empacho, “mal de ojo” y riñón.

*Zona Vega Baja:* Corazón, Empacho, ictericia, insolación y “mal de ojo”.

Los males principales, toman las siguientes denominaciones:

(...)

## EMPACHO

Castellano: indigestión, infección

Valenciano y modismos: “Parada”, “Paraeta”, “*Passar la llista*”, “medir la llista”, “fregar la pancha”, *Trencar l’ enfit, enfitat, empataxet, empataxament*.

Modismos: “mirar el estómago” (Vega Baja).

“Asiento” (Comarcas Utiel y Cofrentes, Valencia, entre otras).

“Arrimau”, “estorbau” (Cuenca Mijares, Castellón).

“Incado” (Olocau, Castellón).

“Anitado” (C. de Villamalefa, Castellón).

## EMPACHO

*Trencar l’ enfit* (empacho), es remedio generalizado en todo el antiguo reino. Así como en la Vega Baja (Alicante), nadie se libra de las prácticas supersticiosas para aliviar el dolor de cabeza por insolación, de las usadas para curar el empacho no se escapa criatura alguna en todo el área regional.

Medir a un niño con un pañuelo y darle a continuación masajes en el vientre con aceite (“fregar el vientre”) ocurre todos los días, ya sea en la zona rural, pequeños pueblos o ciudades importantes.

Las mujeres que “rompen” el empacho con un *mocador* (pañuelo) o con una *veta* (cinta), son centenares, no existiendo lugar, por muy pequeño que sea, que no cuente con algunas aficionadas.

Las madres acuden con las criaturas, como la cosa más natural del mundo, a sabiendas de que, el primer día, el niño estará “empachado hasta la cabeza”; al día siguiente, solamente hasta la barbilla, y, finalmente, tras unos días a dieta y con el concurso de oraciones y friegas curará totalmente del empacho.

El ensalmo se acompaña siempre con friegas, mientras la oración o conjuro varía de un lugar a otro. Asimismo, hay quien acude sólo a la oración —o a la inversa—, en cuyo caso (son las propias madres las practicantes), se da un ligero masaje con aceite.

Friccionar el vientre a un niño entraña un gran riesgo, que, consciente o inconscientemente, abordan a diario infinidad de afectos al curanderismo. De existir apendicitis u obstrucción intestinal, se puede producir una peritonitis.

En la Plana de Utiel y los valles de Cofrentes, el mal —“asiento” o “parada”—, va ligado íntimamente al “ojo”; a la mayoría de los aquejados, la enfermedad le proviene en una mala mirada. En otras zonas de las provincias de Valencia y Castellón y en la totalidad alicantina, el “empacho” se reduce —cuando no existen complicaciones— a una indigestión o embarazo del estómago, producido por ingestión excesiva de alimentos. También, según versiones recogidas en Jarafuel y en otros pueblos valencianos, es debido a un “asiento” de agua.

En Almazora (Castellón) me aseguraron que es “parada” cuando a los mayores hace mal una “menjaeta”: entonces se pasa la “llista”. Para los niños se dice *trençar l'enfit*, “fregando el vientre con *oli*.”

En Burriana, cerca del anterior, ocurre lo mismo. Añadirían más: “parada” es cuando una persona está empachada y *enfit* o *enfitado* cuando un nene hace caca fea, como mocos, de muy mal olor.

En algunos pueblos de Valencia —Cuartel, Cullera, Beniganín, etc.— sustentan la misma tesis: “parada” o “asiento” de comida o agua, en niños mayores y enfit cuando hay diarrea con muy mal olor.

En Alicante y en otros pueblos de la región no hay distingos.

Una formula para curar el mal es la siguiente:

### **MATERIALES**

Un pañuelo de pita o de seda, negro. O una cinta.

Un plato

Aceite de oliva

Ceniza (en algunos casos)

### **INTERVIENEN:**

Enfermo

Madre del enfermo

Curandera (o curandero)

### **PROCEDIMIENTO**

Generalmente, la madre sentada en silla baja, coloca a la criatura sobre sus rodillas, con el vientre al descubierto. De ser mayorcita, se queda en pie.

La actuante —en Fuente de la Higuera (Valencia [La Costera]) y Castell de Castells (Alicante [Marina Alta]), hallé hombres metidos en estos menesteres— dobla el pañuelo en tres picos, colocando uno en el ombligo del niño, sujeto por su madre o acompañante del enfermo; otro lo retiene la curandera en su mano izquierda, mientras el tercero cuelga.

Aunque, en la totalidad de los casos, este es el procedimiento a seguir, puede darse la excepción, presenciada en San Bartolomé, Orihuela (Alicante [Vega Baja del Segura]), donde la curandera enrolla el extremo del pañuelo al dedo anular del acompañante del enfermo, según su teoría aplicada a éstos apendices. (Dedo pulgar, para el aliacán; índice, para el “mal de ojo”; corazón, para el corazón, y, anular, para empacho).

Una vez realizada esta operación previa, se santigua y dice: “En el nombre del padre, del Hijo y del Espíritu Santo”. Seguidamente, la jaculatoria, que, aún siendo la más generalizada, ofrece diversas variantes:

“Jesús, José y María  
poned vuestra Santísima mano  
donde yo pondré la mía”.

Apoya ahora el codo derecho en el extremo del pañuelo que retiene en la otra mano, levanta el brazo hasta dejarlo en posición vertical, lo baja con solemnidad hasta tocar el pañuelo y lo aprisiona entre sus dedos índice y corazón: así, tres veces. En la tercera su mano rozará la cabeza del enfermo, señal inequívoca de la intensidad del empacho: es la primera medida.

En la segunda pasada, al día siguiente —no cambia en nada la escenificación—, la mano alcanzará solamente el pecho del niño, lo cual denota ligera mejoría. Al tercer día, la medida se acorta considerablemente, hasta el punto que la mano de la curandera no llega más allá del ombligo de la criatura: el empacho ha sido roto.

Veamos lo que al respecto dice Sánchez Pérez: “Una curandera de Albacete, que ha dejado muchas imitadoras, curaba el dolor de estómago pidiendo un pañuelo de seda negra. Lo doblaba en diagonal, se ponía una punta en el sitio del dolor, y atirantaba el pañuelo todo lo que podía; con el pañuelo tirante medía la distancia desde el codo a la punta de los dedos, las veces que se pudiera más el resto, a la vez que decía unas palabras raras. Después daba al enfermo una toma de magnesia”.

En la mayoría de los casos, estas “curas” mágicas se acompañan con fricciones. Entonces, la curandera humedece los dedos en aceite —un plato con aceite puro de oliva estará a su alcance—, y aplica un ligero masaje frotando suavemente desde el estómago hacia abajo.

El enfermo —primordial—, durante estos tres días, estará a dieta rigurosa. En algunos casos, además de las prácticas indicadas se recomienda zumo de limón o una taza de tomillo —Teulada y Relleu (Alicante), respectivamente—, una taza de “cazalla” con aceite —(Sagra, Alicante—, un lavado, acompañado de unas tomas a base de beleño —Requena (Valencia)—, etc. etc.

En Relleu (Alicante [Marina Baja]) para trastornos digestivos, bien por infección o empacho, existían dos tipos de clásicas medidoras: las

que sólo medían —procedimiento estático— y las que medían y realizaban una terapéutica —procedimiento dinámico—.

Las medidas eran tres por la parte de delante —centro del epigastrio y los dos hipocondrios laterales— y tres por detrás. Según a donde llegara la mano, así estaba o no *enfitat*.

La terapéutica estática consistía en medir un día y otro; la dinámica se trataba casi siempre de infecciones de más categoría, hallándose el paciente encamado. Entonces, además de la medición, se daba un ligero masaje en el vientre, con aceite, con recomendación de la consabida purga consistente en media o una onza de aceite de ricino.

En Callosa de Ensarriá (Alicante [Marina Baja]), tras la medición se trazan, con ceniza, tres cruces en la boca del estómago, repitiendo en cada una de ellas: “Padre, Hijo y Espíritu Santo”. Asimismo, en la espalda, se dan friegas y tres pellizcos.

El pellizco, pero en el vientre, lo manciona Adolfo Salvá: “Para curar tales afecciones (se refería a cólicos e indigestiones) había quien iba tomando medidas con un pañuelo grande, de los que usaban las mujeres para la cabeza, generalmente negro, que acortaba, mientras se recitaban ciertas oraciones; algunos aplicaban un poco de masaje al mismo tiempo. Otros decían curar sin oraciones, más prácticamente, pellizcando el vientre del enfermo. Eran las mujeres encargadas de *trencar l'enfit*. Asimismo se aplicaban vapores de vino hirviendo”

En Campello (Alicante), la “tía María” mide también detrás y en el lado derecho. Lo mismo hacen en San Vicente del Raspeig.

En Albocácer (Castellón), se friega la *panxa* (panza) y la *esquena* (espalda). Ambos métodos son usuales en otros muchos pueblos.

En Sella (Alicante [Marina Baja]), la “tía Teresa” mide, susurra el conjuro y da al mismo tiempo friegas con aceite en la parte inferior de la muñeca.

## INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Suele ser un pañuelo de pita o seda, negro, o una cinta —en este caso, medir la *llista* (lista)—. En su defecto, una prenda de otro color y naturaleza, incluso una corbata.

Sin embargo, una buena curandera usará *mocador*, guardado en arca: algunas no lo lavan. Si se utiliza una prenda nueva, hay que proceder a medirla tres veces y bendecirla en Jueves Santo.

Tengo noticias sin confirmar que en Villamarchante (Valencia), algunas curanderas miden con una cinta de seda alrededor del cuerpo.

Otras, procedentes de Benidorm (Alicante), presentan un aspecto inédito: “La medidora, por lo general, mujer adulta, había procurado revestirse de un halo de sabiduría y bondad popular”.

Técnica: tener preparada una taza con *olí crú*, un algodón, y “bledas” “lletugues” o “llinsons”.

La medidora, ante el enfermo acostado, previo troceado de los vegetales (como si corriese las cuentas de un rosario), emite una oración silenciosa, solicitando la colaboración de un santo arcaico (San Expédito, San Abdón, San Camilo, San Judas Tadeo...)

Seguidamente, procede a medir el empacho. Utilizando el antebrazo como medida, coloca el codo sobre la barbilla del paciente (previamente acostado) y extiende aquél y mano en dirección del ombligo. El punto distal alcanzado, indicará la localización del empacho; entonces, con el aceite, realiza un suave masaje abdominal, acompañado de otra oración. Finalmente, se seca con el algodón.

Esta maniobra facilita la evacuación de las heces y con ello la resolución del empacho.

Medidora famosa, en los años cuarenta fue la “tía Angela del Polinari”, a quien acudía clientela de todos los lugares cercanos”.

Veamos algunos ensalmos, primeramente las variantes del reseñado, invocado a Jesús, José y María..., en zonas de habla valenciana.

*Palomar* (Valencia).- Pequeño pueblo situado en los valles de Albaida. Dicen *empatxament*, *empatxaet*. la oración es breve:

“Jesús, José y María  
pon la mano  
donde yo pongo la mía”.

*Cullera* (Valencia).- Lugar pintoresco a orillas del Mediterráneo, en la desembocadura del Júcar. Dicen “parada”:

“Jesús, José y María  
donde pongo yo la mano,  
pon la tuya”.

Veamos algunas variantes de Castellón:

*Alfondequilla*.- Aquí friegan con la mano “hinchada” de aceite. rezan:

“Jesús, José y María  
ponle tu mano  
antes que la mía”.

*Nules*.- Enclave importante en la costa castellonense. Curan la parada “pasando la llista” bendecida como en otros lugares, en Jueves Santo.

“Jesús, José y María,  
donde llegue tu mano  
que llegue la mía”.

*La Llosa*.- Cerca del anterior; y de menor importancia, pero agradable y pintoresco. Dicen:

“Jesús, José y María  
pon tu mano  
que yo pondré la mía;  
donde llegará la tuya,  
llegará también la mía.”

En algunos pueblos de Alicante, recogí estas variantes:

*Sagra*.- En La Marina, valle de Rectoría, colmado de naranjos; la oración la dicen en lengua vernácula:

“Jesús, Josép i María,  
pose vesté la mà,  
on jo porte la meua”  
Dir tres voltes: “Deu faça més que jo”  
O sea:  
Jesús, José y María,  
ponga usted la mano,  
donde yo lleve la mía.”

*Campello.*- Lugar veraniego a orilla del Mediterráneo.

“Jesús, José y María,  
pon tu santa mano,  
donde pondré la mía.”

*Cela de Nuñez.*- A orillas del Serpis, anejo de Muro; dos calles paralelas, otra transversal. La curandera no es muy dada a confidencias:

“Jesús, José y María,  
poned vuestra mano,  
donde yo pongo la mía.”

*Castell de Castells.*- Pintoresco valle situado al abrigo de la Serrella y el Xortá a espaldas de Guadalest:

“Jesús, José y María,  
pon tu mano,  
y yo pondré la mía.”

Al momento de decir los nombres de los componentes de la Sagrada Familia, hay que santiguarse.

*Muro de Alcoy.*- Ubicado en la cuenca del Serpis, al pie de Mariola. Se usa mocador de tres puntas “que representan al Padre, al Hijo y al Espíritu Santo”. Se dan tres voltas. En cada una de ellas. Hay que santiguarse, diciendo:

“Jesús, José y María,  
poner vuestra Santísima mano,  
en esta Santa medida.”

Después de medir se friega el vientre con aceite, al tiempo que se dice:

“Oli de oliva,  
su mal desliza,  
la Santísima Trinidad,  
y la Virgen María.”

*Polop de la Marina.*- Pintoresco pueblo arremolinado en torno a un viejo castillo, convertido en camposanto. La oración es de Fuster:

“Jesús, José y María,  
poned vuestras manos,  
donde yo mediré.”

*Abdet.*- Anejo de Confrides, subiendo desde Polop, a través del Valle de Guadalest. La oración, por la proximidad, guarda semejanza:

“Jesús, José y María,  
poned la mano,  
hasta la medida.”

*Tárbena.*- Tárbena, desde sus alturas otea los mares. Dos puertos, balconadas de impresionante belleza, la unen al mundo.

En el ánimo de la curandera no cabe la irreverencia, presumiendo se deba a un trastueque de palabras:

“Jesús, José y María,  
quita tu mano,  
y yo pondré la mía.”

Es de suponer quiso decir: “pon tu mano, y yo quitaré la mía”. O, si así se la enseñaron, ella sigue la rutina. Al momento de decir la oración, se hacen tres cruces. El “tratamiento” debe prolongarse nueve días.

*Alicante, capital.*- La luminosa, blanca y apacible ciudad mediterránea, si no centro curanderil de primer orden, sí entra, con tradición, a formar parte del concierto regional al respecto, aportando elementos de gran interés humano.

Entre los rascacielos de hierro y cemento que, altivos, se entierran en el azul purísimo de su cielo, surge la figura de la abuela enlutada, que me lleva de la mano a través de calles anchas y paralelas, hasta un oscuro comedor, donde, con rito ancestral, con unción, desafía a la poderosa ciencia, de esta manera:

Empacho. la señal de la cruz:

“Jesús, José y María  
yo os entrego el corazón,  
y el alma mía”.

En Elche, es muy famosa la “tía Jacinta”.

Citemos algunos casos con la misma invocación en área de habla castellana, tierras de la Vega Baja (Alicante), ubérrima huerta del Segura.

*San Bartolomé, Orihuela.*- “Padre, Hijo y Espíritu Santo”, tres veces.

A continuación, conforme se va midiendo a la criatura:

“Jesús, José y María  
si con mi mano no,  
con la suya”.

*Benijófar.*- En cuesta, encrucijada en la huerta, reza así:

“Jesús, José y María  
hazlo con tu mano  
y no con la mía”.

*Redován.*- Situado al otro lado de la sierra de Callosa, cara al sur, la amplía así:

“Jesús, José y María  
 “a donde” ponga yo mi mano,  
 Dios ponga la suya,  
 y le des la salud cumplida”

*San Fulgencio.*- Al coger el pañuelo: “En el nombre de la Santísima Trinidad”, tres veces. A continuación, se mide, y, en la tercera brazada, o sea, cuando la mano llega al cuerpo del enfermo:

“Jesús, José y María  
 poner vuestras manos,  
 “ande” yo pongo la mía”.

Después se dirá: “En el nombre del padre, del Hijo y del Espíritu Santo”.

La invocación a la Santísima Trinidad, sin más oración, es habitual en algunos pueblos.

Se podrían ampliar considerablemente las variantes.

*Villamarchante (Valencia).* En tierras de *El camp del Turia*, se elimina a San José en el rezo:

“Con el nombre de Jesús,  
 con el nombre de María,  
 dos ponéis la mano,  
 y yo pongo la mía.”

Como en los demás casos, se repite tres veces.

La oración fue recogida en día no señalado, convenciendo a la mujer —una muchacha joven, algo inexperta— para que la escribiera, con la promesa de no leerla hasta Jueves Santo. Dudó algún rato y, al fin dijo: “Voy a preguntárselo a la señora que me lo enseñó”.

Al regreso, indicó que la viejecita no se oponía, siempre que cumpliera la promesa. Escribió en un papel, en habitación aparte, y me lo entregó con solemnidad: “¡Confío en usted!”. Y así fue, hasta Jueves Santo me privé de su lectura.

En adelante, las invocaciones se hacen a la Virgen María, aunque no cae en olvido la Santísima Trinidad “que todo lo puede”

*Lorcha (Alicante)*. —Con devoción, se pide:

“*María, vos posa les seus mans,  
que jo posaré les meues.*”

O sea:

“*María, vos pon sus manos,  
que yo pondré las mías.*”

*Santa Pola (Alicante)*.- Pueblo marinero, antiguo puerto ilicitano. Sus gentes, apegadas al mar, con una flota considerable, lograron uno de los primeros centros pesqueros de la provincia.

Hay curanderas aficionadas y alguna profesional, de cierto renombre. La “tía Paca”, entre aquellas, revela:

“*Virgen María,  
pon tu mano,  
y no la mía,*”

*Arneva, Orihuela (Alicante)*.- Centro curanderil de primerísima categoría; medio pueblo conoce las oraciones para otros males. Dicen:

“*Virgen María,  
cura con tus manos,  
y no con las mías.*”

En muchos pueblos se invoca a la Virgen de manera totalmente distinta. *Confrides (Alicante)*.- Aquí dicen:

“Virgen Santísima,  
cuando por el mundo andabas,  
con aceite de candil,  
todo lo curabas.”

*Cocentaina (Alicante)*.- En este histórico pueblo situado al pie del Mariola, con palacio y casa blasonadas, restos de murallas y mucho arte, hallé la siguiente fórmula:

“La Virgen María,  
cuando por el mundo andaba,  
con aceite de candil,  
a su hijo glorioso curaba.”

En algunos casos no es necesario medir, bastando tan sólo la oración, haciendo cruces en el vientre.

En su “Refranero médico”, Antonio Castillo de Lucas, recoge esta oración, en lengua nativa:

“En Valencia, dicen:  
“*La Mare de Déu,  
quant pel mon anava,  
en oli de cresol,  
els mals curava*”.

También: “Aceite de oliva todo mal quita”. “Con aceite de las luces, no hay dolor que no se cure”. “Con aceite de candil, curar grandes males ví”. “Si te duele la barriga, úntala con aceite, que si no te quita el mal, te pondrás reluciente”, etc.

Todas estas prácticas —de ahí el refrán—, dejan el vientre oleoso.

También se invoca a Jesús, para la cura del empacho.

*Sanet y Negrals (Alicante)*.- Un valle verde, situado en La Marina del interior, oloroso, cubiero de naranjos.

*“Jesucrist ha nascut,  
Jesucrist ha plorat  
!ha mamat;  
con este tres coses  
son veritat,  
així este enfit  
siga curat”.*

O, lo que es lo mismo: “Jesucristo ha nacido, Jesucristo ha llorado y ha mamado; como estas tres cosas son verdad, así este empacho sea curado”.

Se hace una cruz en el vientre, al término. también, unas friegas suaves.

*Sagra (Alicante).*- Citado anteriormente, en el mismo valle. Aquí, la oración es más amplia:

*“Angel nascut,  
angel plorat,  
de la Verge María,  
has mamat,  
crucificat, sacramentat,  
Santissima Trinitat,  
Pare, Fill i Espérit Sant,  
este enfit que´s quede trencat,  
Santissima Trinitat,  
Pare, Fill i Espérit Sant,  
este enfit que´s quede trencat,  
Santissima Trinitat,  
Pare, Fill y Espérit Sant  
este enfit que´s quede trencat.”*

Traducido, queda falto de rima:

“Angel nacido,  
 angel llorado,  
 de la Virgen María  
 has mamado,  
 crucificado, sacramentado,  
 Santísima Trinidad,  
 Padre, Hijo y Espíritu Santo,  
 este empacho quede roto” (tres veces)

Además, como se ha indicado, después de la medición, conjuro y friegas, se recomienda al pacientes, si es varón, que se tome dos copas dobles de cazalla, con dos dedos de aceite. De ser hembra, una copa solamente.

*Bicorp (Valencia).*- Un pueblo como pocos, situado en una hondonada, entre Quesa y Millares, en plena montaña. Puertos y precipicios. El Júcar, encajonado, discurriendo hacia las *Riberas Alta y Baixa*. La vista, desde las alturas, es incomparable.

Al mal le denomina “parada”, comiéndose las dos letras finales. Un pastor, con buen cartel en el pueblo y limítrofes, confesó al requerimiento; “Ni puedes negarte, ni puedes brindarte”. La oración pues, aún lejos de Semana Santa, estaba asegurada.

Según él, muy revelandero, la gracia le llegó como un soplo divino.

Hacía un frío de mil demonios aquella mañana y la confesión se efectuó en el corral, con el ganado en torno nuestro, a escondidas de las mujeres, que no “debían” conocer la revelación.

Al principio, se negaba rotundamente: “no puede ser, hay que decir-la de viejo a joven”.

“¡Pero, hombre de Dios —lo menos, me llevaba veinte años—, yo soy más joven que usted!”. Mi razonamiento le convenció.

—“Mire usted, primeramente, se quita uno la gorra ante el enfermo...Así, y se santigua. después, se le hacen unas cruces en el vientre, diciendo:

“En el nombre del Señor Jesucristo,  
vamos hacerle el bien a esta persona,  
vamos a “rebolicarle” el vientre,  
para que descanse,  
quel venga el bien,  
y se le vaya el mal.”

Me pareció que esta invocación era obra suya —no así otras para otros males—, debido a la falta de nexo.

El buen hombre se siente vidente, su mano “cura”, y, en este caso, la oración se relega a un segundo plano, improvisando, al tiempo que se fricciona el vientre o cualquier otra parte dolorida.

Distingue también muchas hierbas montaraces y, ávido de mayores conocimientos, me solicito un libro de famoso herborista.

*Marines (Valencia)*. —Marines, el pueblo antiguo —hay otros Marines moderno—, queda un poco arriba de Olocau, casi lindante con Castellón de la Plana. Desalojado, a causa de movimientos de tierras, en él quedan aún algunos ancianos.

El ensalmo para curar el empacho se hace largo, y consta de tres partes. La primera, por la común razón de no ser Semana Santa, no me fue revelada. Sin embargo, por deducción y experiencia regional, es la misma de “Jesús, José y María, etc.

A continuación, dicen:

Padre, Hijo y Espíritu Santo,  
cubrirla con vuestro manto,  
quítale la enfermedad,  
sea vuestra Divina voluntad,  
Dale la salud Señor,  
!os lo pido con fervor!

Se repite tres veces la jaculatoria, acompañada de un Padrenuestro y se termina así:

“Por los clavos y las llagas,  
 de mi Divino Jesús,  
 por los azotes y espinas,  
 por tu sagrada pasión,  
 concédeme Jesús mío,  
 que yo diga la oración,  
 que yo no salga burlada,  
 porque tengo a Dios por Padre,  
 la Virgen por Madre amada,  
 y a su Santísimo esposo  
 que no me puede negar nada.”

Se reza todavía otro Padrenuestro, fregando al mismo tiempo la *panxa del cuitado*, y, a los pocos días, la “parada” ha desaparecido totalmente.

Al Supremo hacedor se pide asimismo licencia para curar a los aquejados de este mal, y a muchos santos, incluso a los Reyes Magos de Oriente.

*Lugar nuevo de San Jerónimo (Valencia).*- La misiva llegó a mi poder un Sábado de Gloria. decía así: “Muy Sr. mío: Recibí su carta antes de Semana Santa y la tía (X) la recibió unos días después —ambas habían quedado conmigo en enviarme las oraciones en Jueves Santo— pero ella dice que perdería la gracia, pues bien, yo me he tomado un poco de interés para no decepcionarle y he podido conseguir dos. Una es para curar el *enfit* y la otra “la leaca”.

Para el *enfit*:

Padre eterno,  
 curad al enfermo;  
 Santísima Trinitat,  
 que siga eixe mos  
 llevat”.

O sea, “que sea ese bocado, llevado”.

Otras invocaciones dirigidas a Dios, son:

*Polop de la Marina* (Alicante).- Contra los dolores de estómago:

Licencia le pido a Dios,  
para este cuerpo desocupar;  
San Juan y la Magdalena  
que me vengan ayudar”.

*Foia de Alcoi* (Alicante).- Los pueblos se cobijan al amparo del Benicadell, Mariola, Aitana, Serrella...algunos, posados en el amplísimo valle; otros, colgados materialmente de las laderas de las sierras. Alcoy, en un extremo, a horcajadas sobre las ramblas que dan lugar al Serpis.

Aquí, la gracia está en la mente y en el corazón del pueblo. La gracia y la fe. “Marta, Marta, que la fe cura, y no la barca”, pudiera aplicarse. Sin ésta, no es posible la mejoría. Lo saben las gentes y el curandero.

Mi interlocutora tiene una marca en la mano derecha —una vena un poco dilatada—, y me la muestra: “Desde niña he bajado por precipicios, en la montaña, al borde de la muerte, y nunca me ha ocurrido nada malo, debido a la gracia que Dios me ha dado.”

Da friegas muy leves, hacia abajo, y dice:

“En el nombre de Dios,  
Dios está en todas partes.  
Y como sin Dios no hay nada,  
que él cure la “enfitada.”

*Rótova* (Valencia).- Rótova está situada en la carretera que lleva desde Gandía a Albaida. Muchos pueblecitos, casi tocándose, aparecen esparcidos por exuberante huerta, rodeados de amplios naranjales.

Una retahíla de santos en la plegaria, distinta a las habituales en la provincia de Alicante, a pesar de la vecindad. No ocurre lo mismo en los conjuros para curar el aliacán, muy semejantes.

El comienzo guarda similitud con los anteriores, “Padre, Hijo y Espíritu Santo”. Santiguarse. A continuación:

“Jesús, José, Santa Ana y María.  
Padre eterno cura a este enfermo.  
Padre eterno cura a este enfermo.  
Padre eterno cura a este enfermo.

En este momento, se procede a la “medición”, y es en el tercer tanteo, cuando, al tocar con la mano al enfermo, se invoca:

“Por San Joaquín  
y por los nueve meses  
que el Señor estuvo  
en el vientre de María,  
Padre eterno,  
cura a este enfermo”.

*Valencia (ciudad).*- De la misma capital del reino, bella y riente, abriéndose hacia la campiña en desarrollo incontenible, me llegó esta carta:

“Correspondiendo a la suya del 6 del presente mes, paso a transcribir el sortilegio para sanar el empacho o *enfit*.

Con una cinta o retal de seda, de un largo no menos de 1'50 m., el empachado, con la mano izquierda, sujetará un extremo sobre el estómago; el actuante, cogiendo con la mano derecha el otro extremo, lo colocará sobre el codo del brazo izquierdo extendido, sujetará entre el dedo corazón y el índice para poder agarrar y volver a colocarlo al codo; hasta tres veces.

En el curso de esta operación, recitará:

“Criatura  
confía en Dios  
que el te sanará”.

Y se reza un Padrenuestro.

Si en esta primera maniobra, al acercar la mano al paciente, ésta no llega al estómago, se repite tres veces; y es probable que haya desaparecido el empacho, si la punta de los dedos ha llegado hasta el lugar donde sujeta el paciente el extremo del retal o cinta de seda”.

Prácticas semejantes a las ya reseñadas, cambiando tan sólo la oración.

*Llombay (Valencia).*- La “Tía Gracia” pasa la *llista* y da friegas en el vientre.

Dice:

“En el manto de Dios  
en el de María,  
ponga usted la mano,  
y, luego, la mía.

*Vega Baja (Alicante).*- Hemos comprobado anteriormente, para el empacho —“mirar el estómago” dicen aquí—, cual es la oración común a todos los pueblos de esta fértil vega, generalizada en toda la región.

A un amigo, médico, debo estas letras y jaculatoria, recibida el día de Viernes Santo, con carácter de urgencia:

“Te envío, en carta cerrada, la oración. La mandó enseguida para que mañana puedas abrirla, según me ha indicado la señora que me la ha entregado”.

En el nombre de Dios Padre,  
Hijo y Espíritu Santo,  
los tres Reyes de Oriente,  
Gaspar, Melchor y Baltasar,  
criatura humana acuérdate  
de tu Divino Señor.”

Variante que vino a enriquecer este trabajo. Aún cuando, en principio, pudiera parecer importada, otra oración, conseguida el mismo día en Arneva (Orihuela), disipa la duda. Esta dice:

“Los Reyes del Oriente son tres,  
Gaspar, Melchor y Baltasar,  
Baltasar, Gaspar y Melchor,  
Melchor, Baltasar y Gaspar.”

El quid de la cuestión está en no equivocarse, al invertir los nombres de los Magos.

Una oración semejante, en la que se menciona a los Reyes Magos, se emplea en Valencia para el “mal de corazón”.

### MÉTODO DE LA CRUZ EN EL VIENTRE

En algunos pueblos de la provincia alicantina, en especial en los de la montaña —Benilloba, Benasu, etc.— es costumbre fregar el vientre, diciendo: “Padre, Hijo y Espíritu Santo”. Es suficiente para *trencar l'enfit*.

En Castillo de Villamalefa —uno de los pueblos más originales y bellos de la provincia de Castellón, de habla castellana, en zona de montaña—, el *compostor* coloca al niño, atravesado, sobre sus rodillas, y, con la mano untada de miel, le va palpando el vientre. Completa el tratamiento mojando los dedos en aceite y restregando en el mismo lugar con suave insistencia. Como colofón, hace una cruz, con ceniza, de arriba abajo y de lado a lado, tres veces, repitiendo “En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.”

En Galicia, emplean el mismo procedimiento y un curioso conjuro. Con una peseta de plata, que tenga una cruz en una de sus caras, mojada en aceite y ceniza, se hacen círculos alrededor del ombligo; luego, una cruz al tiempo que se conjura el “cobro”, nombre del empacho gástrico, de la siguiente manera: “Córtate, cobro, córtate sollo, córtate collo, por aquí te corto, e por aquí te tolo, a bruxería o mal todo, que nunca tí medres, nin vayas pra riba.”

Una vez, en una aldea lindante con Portugal, en la provincia de Pontevedra —aldea de “curros”, con caballos salvajes en sus montañas...de romerías y embrujos—, presencié una de estas curas. Allí, lo mismo que ocurre en la parte oeste de Valencia, los empachos se vinculan a una mala mirada —un mal aire también—. La mujer —“tía Manuela” le

llamaban—, hizo la cura durante nueve días a una niña de pocos años. Tras la consabida maniobra de los círculos y cruces en el vientre, decía: “Córtate aire, córtate cobro; aquí te corto, aquí te tollo, po la gracia de Dios e a Virgen María, un Padrenuestro e un Ave María”.

Se tienen noticias de otros lugares de la península donde usan de estas o semejantes prácticas. Así, por ejemplo, en tierras de Toledo, están solicitados los gemelos —hembra o varón—, para que tracen con aceite la cruz en el vientre del enfermo.

En Beniparrell (Valencia) la “tía María”, temblorosa, desconfiada ante el forastero, pone la mano y hace la cruz, asegurando que no dice oración.

Un poco al oeste, el Alcácer, la “tía Concha” —ochenta años, medio paralítica—, pone la mano y hace la cruz. A una carrerita, en Picasent, se “echa la mida” con una veta roja, que mide cinco palmos, añadiendo la consabida cruz.

Esto mismo hacen en algunos pueblos de Castellón de la Plana, tales Vall de Almonacid, Segorbe, etc.

### FREGAR EL VIENTRE CON ACEITE

Este método, está bastante generalizado. Comenzando por Valencia, en Alberique, “*se pasa la llista*” con una cinta que mida tres brazadas. A continuación, se untan los dedos con aceite y se dan fricciones. Otro tanto hacen en Masalavés y pueblos cercanos.

En Sagunto, Puzol, etc. emplean el mismo método.

En la ciudad de Castellón —asentada en una llanura, recogida, tradicional hasta la médula— la “tía Teresa” y otras curanderas afamadas curan el *enfit* a base de friegas en el vientre; como colofón recomiendan un emplasto de arroz hervido.

En Villarreal, Alzamora, Nules, Burriana y demás pueblos circundantes se usa de las mismas prácticas.

Al oeste, en zona de habla castellana —Puebla de Arenoso, Montanejos, Arañuel, Fuente la Reina...—, para curar el “arrimao” o “arrimau”, emplean la misma rutina. Nótese la denominación que toma aquí el empacho.

En Cirat, me dijeron que cuando un niño está “empachau” se le unta el vientre con aceite, dando friegas suaves.

### CON SALIVA

En algunos pueblos, el aceite se sustituye por saliva. Así, en Torre de Embesora, misma provincia de Castellón de la Plana, *fregan amb escupinaes* (*escopinada*: salivazo).

Al noroeste, en Olocau del Rey, cuando el niño está “incado” —ha cogido “inco”—, se le friega el vientre con saliva. Este pueblo, único de habla castellana en la zona, se halla materialmente incrustado en Teruel; sus casas, con arcadas románicas, son distintas a las de los pueblos vecinos. Lengua, acento, modismos, vivienda...les proviene de la provincia vecina.

Otro pueblo —hay más— en el que hallé este hábito, es en Canet lo Roig, en la carretera de Vinaroz a Morella, un poco desviado a la derecha, no lejos de la monumental Traiguera —donde usan las mismas prácticas—, aquí, friegan el vientre con saliva —a veces con aceite—, tocando los “durillons” (¿duricia?: dureza)

¡Cuán necesario era, para estos casos, un total dominio del idioma y sus modismos!

También en Adzaneta, al otro extremo, hacia el oeste, realizan la misma operación.

### A BASE DE PELLIZCOS

En algunos pueblos de la zona oeste de Valencia se emplea el método de masajes y pellizcos, con lo cual “el asiento se rompe”.

Hacia el interior de Valencia, en zona de habla castellana, en Enguera concretamente, me dijeron que curaban la “parada”, dando “palpajos” en el vientre. Asimismo, en Jaraguas, aldea cercana a Venta del Moro, en la Plana de Utiel.

La denominación de “parada” abarca también toda la franja central de La Canal de Navarrés y se extiende hacia el noroeste por las comarcas de Los Serranos y el *Camp del Turia*, ya en camino hacia la costa. También, al sur de la capital, por Sueca, Cullera, Benifairó, Simat de

Valldigna, Barcheta, etc., internándose en algunos pueblos de la zona norte de Alicante.

Igual terapia usan en Canet lo Roig (Castellón de la Plana) donde pellizcan la espalda, al tiempo que dicen “*que se trenque el enfit*”. En Vall de Uxó, misma provincia, cogen los lomos y estiran la piel. En Onda, cercano, después de medir con *mocador*, *fregan al llomet*, dando “*pesies*”. La “tía Carmen” estira la piel. También en Callosa de Ensarriá (Alicante) dan pellizcos en el vientre.

### APLICANDO LA MANO

En Alcudia de Carlet (Valencia) “Doloretas” pone la mano en el vientre, solamente los viernes, siendo suficiente para que el enfermo sienta mejoría instantanea.

La “tía Inés”, en Alcira —83 años, pelo blanco, menuda, vivaracha—, hace lo propio. En algunos pueblos circundantes usan de la misma rutina.

En Aras de Alpuente, Pedralba, etc. —seguimos por tierras de Valencia—, al enfermo “le andan en el estómago”, y esto basta para que, como en los casos anteriores, expulse todo...

Lo mismo por Buñol, en camino hacia el centro, y en toda la *foia* hasta Cortes de Pallás, tocan el vientre tres veces.

Hacia el oeste, en Jarafuel, se le “ajurupea” (soba) el vientre al paciente y el “asiento” de comida o agua, desaparece.

### APLICANDO LA MANO DE MELLIZOS

En algunos lugares de los valles de Cofrentes (Valencia), existe la costumbre de echar mano de una melliza, por creer que está dotada de gracia.

Así, en Zarra, un mellizo, hombre o mujer, pasa su mano por el vientre del enfermo, medida suficiente para “romper” el “asiento”.

En Ayora, “se ha tocado —la mano de la melliza—, y el empacho se ha soltado”.

Más arriba, en Jalance, se pasa una zapatilla de una melliza por el vientre del aquejado.

## CURA A BASE DE EMPLASTOS

En la provincia de Castellón de la Plana, las simpatizantes usan más bien de emplastos que de oraciones. Aquéllos, muy variados, tienden casi siempre hacia composiciones herbolarias, aplicadas tras las correspondientes friegas. Los preparan también con frutos diversos, harinas de cereales, carnes, etc.

### EMPLASTOS CON CEBOLLA COMÚN

En San Jorge, pueblo cercano a Vinaroz, se deja una cebolla sobre las brasas hasta que esté *torrat*; luego, muy bien picada, se rocía con aceite en abundancia, y, colocándola sobre el vientre, se “embolica” (líá) con una toalla, conservándola así toda la noche.

Al noroeste, en *Els Ports*, Villorres, adopta el mismo método, si bien aquí la cebolla se cuece, tras lo cual se hace el emplasto, que se coloca sobre la parte dolorida. Lo mismo ocurre en Ortells y otros pueblos situados a orillas del Palenques, río que mira ya al norte, vertiendo sus aguas en el Ebro.

A Cincorres, en camino hacia el centro de Castellón, pueblo por cierto donde las torres brillan por su ausencia, llega la influencia de este fruto hortense, asado sobre las brasas.

### EMPLASTO CON HIERBAS

*Emplaste* con tuca, lo preparan en Palenques, cerca de Zorita. La raspadura del tronco se mezcla con miel y se deja toda la noche sobre el vientre del aquejado.

En Villafranca del Cid, pueblo situado cerca de los límites de Aragón, usan el beleño, picado, mezclado con una miaja de manteca de cerdo.

Esta planta la emplean también en Requena (Valencia), untándola en aceite y poniéndola en cruz, sobre el vientre. Encima colocan una cataplasma de harina de cebada, amasada con agua caliente.

El beleño (*Hyosciamus niger*) es de la familia de las solanáceas, planta narcótica y venenosa, de olor fétido y sabor amargo, que desaparece cuando está seca. Puesta al baño maría, con aceite, se aplica en compre-

sas, bien en neuralgias o en algunas clases de reumatismo. Tiene otras aplicaciones y su uso debe recomendarlo el médico.

En Culla, volviendo a Castellón, pueblo situado en el interior, a altura inverosímiles —sus moradores se aferran a la lengua nativa como en pocos lugares—, se pone hierba - roquera, bien picada, en emplasto.

En otra atalaya del antiguo reino, Banafigos, en la misma provincia —kilómetros y kilómetros de subida desde Adzaneta—, se cura con verbena, hierba sagrada de los celtas. “La verbena se emplea eficazmente contra las neuralgias, fiebres, dolores de costado, digestiones lentas, pleuresías, etc. (...) Cataplasma: verbena machacada y cocida con vinagre. Hace desaparecer los dolores producidos por golpes, caídas, dislocaciones, etc.

En Altura, al sur de la provincia castellonense, se coge un puñadito de hierba “apelagosa” (?), se pican en un mortero y se añade un poco de vinagre fresco. “Con una gasa, se hace un “empastro” a la boca del estómago”.

Por allí cerca, cáscara de nuez verde y piel de “mangrana” (granada) puestas en alcohol. Con ese líquido, se dan friegas en el vientre.

### EMPLASTO CON HARINA

Asimismo, en todos aquellos pueblos de zona extremadamente montuosa, se preparan cataplasmas a base de harina de trigo sin cerner, mezclada con un chorro de aceite. Esto lo pude comprobar en Portell de Morella, en la Mata de Morella y más abajo, cerca de Lucena del Cid, en Castillo. Aquí, el “empastre” lo hacen con harina y agua.

En casi todos los pueblos de la provincia norteña, al empacho se le conoce por *enfit*. Se dice también *enfitado*: en la costa sur, “parada”.

Sin embargo, en los pueblos de habla castellana cambia tal denominación. Al norte, en Olocau del Rey, dicen “inco”; hacia el centro, Castillo de Villamalefa y otros, “nitado”, y, a orillas del Mijares, “arrimao”.

En Fuente la Reina —también “arrimao”— se hace un emplasto con harina de trigo, sin cerner, y vinagre, amasado sobre suelo de yeso. Antes de aplicarlo se traza una cruz, con aceite, sobre el vientre del enfermo.

## EMPLASTO DE CARNE

También en Portet de Morella, el pegote se hace con carne picada, a la que se añade un poco de canela.

Y en Calig —¡cuántos remedios caseros conocía aquella señora!—, se coge un papel de estraza, “*se enrosaten (enrosar: rociar) de aiguardent bé ensucrat*” (un papel de estraza, rociado de aguardiente, bien azucarado) y se pone sobre el estómago. ¿Sobre la pancha? ¡*No, no estómac; bé, també ventre, panxa!*

En la provincia alicantina también se usa de emplastos. Veamos algunos en la cuenca del Vinalopó:

*Petrel* para el enfit se ponen *pegats* de arroz con leche. O *pegats* a base de apio y “morella” (?).

*Monóvar*. Curan el *enfit* a base de *pegats* preparado con arroz hervido y *api* (apio), haciendo *esguits* (salpicaduras) con vinagre.

Se dice que los niños están empachados por causa de la “baveta” (baba).

En zona de habla castellana, desde Elda a Villena, se dice “empa-chao”.

En Salinas “mueven” el estómago con aceite, dando fricciones. Posteriormente, se mojan los dedos en anís paloma y se hacen “esguites” (salpicaduras). “Al dar la “surtida”, se desprende el asiento”. O sea, al recibir el enfermo las gotas de vinagre frío sobre la piel, de la impresión cura.

En Sax, hacen “pegaos” de apio borde, rociado con vinagre.

En Villena, un “pegao” de harina de cebada, con manteca y vinagre, todo amasado. También, sardinas picadas en un mortero, con apio, agregando harina de cebada y “arrociado” con vinagre.

## PRÁCTICAS SUPERSTICIOSAS

Existen infinidad de prácticas rayanas en la extravagancia en la península ibérica, tales aquella que exige bajar unas escaleras, tendido, con la cabeza hacia abajo, hacer buchec con aguardiente y escupiendo sobre el vientre del enfermo, etc.

Una, muy curiosa, es la recogida en Zorita del Maestrazgo (Castellón): “Se coge un conejo vivo, se abre en canal, y, rápidamente, chorreando sangre, calentito, se coloca sobre el vientre del niño”.

O esta otra, procedente de Catí, no lejos del anterior, pueblo señorial, con mucha heráldica sobre los portones. Encima del vientre del *empatxado*, se pone una tela de cordero (omento).

Sobre esta costumbre, muy generalizada allende fronteras regionales, se dice: “Pónte una redaña, que si no te hace provecho, no te hará daño”.

No falta el agua “preparada”. Esto ocurre, que yo sepa, en Beniarbeig y Cocentaina (Alicante), pero en este caso, se trata de curanderos profesionales, que lo mismo bendicen para ésta que para otras enfermedades.

**García Almiñana, Eugenio**  
*Algunas creencias y supersticiones*  
*de La Barraca de Aguas Vivas (Alcira, Valencia)*  
**Etnología y Tradiciones Populares**  
**Instituto “Fernando El Católico”**  
**Zaragoza, 1975**  
**Pp. 130-132**

## LA PASA DE LA LLISTA

Superstición y técnica muy vieja para curar el dolor de estómago, conserva en el pueblo estudiado toda su vigencia en la actualidad. Lo curioso del caso es que hay poquísima gente que sepa el ceremonial y las oraciones especiales que se dicen para realizar dicha curación, oraciones que no pueden ser confesadas bajo ninguna excusa, ya que sería sacrilegio, a no ser en unas condiciones especiales que explicaré a continuación.

Sólo en Semana Santa, y concretamente en Jueves Santo, puede enseñarse el rito, y por tanto toda la técnica, a una mujer, y en ningún caso al hombre. Después de intentar averiguar el motivo, no he podido, ya

que la gente que está instruida en esto parece ser que ve en esta oración como una cosa superior incluso a la amistad y al cariño personal.

Las mujeres que se eligen como nuevas sabedoras del secreto tienen que ser personas de la máxima confianza de la que lo transmite y amigas conocidas de mucho tiempo, ya que como dicen textualmente “es cosa massa seria per a dirla” (es cosa demasiada seria para decirla).

Lo que se hace en concreto es lo siguiente: Aún hoy en día cuando una persona tiene el denominado “mal de panxa” (dolor de tripas) suele ir como cosa natural a casa de estas mujeres, a que *li passe la llista* (le pase la lista) y averiguar así si tiene una parada de comida en el estómago o no, al igual que el tiempo que deberá permanecer sin comer.

La mujer en cuestión tomando un pañuelo fardero o una corbata (esto es más reciente) realiza la siguiente operación: sosteniéndole el mismo enfermo el pañuelo, coloca la mujer su codo derecho sobre un extremo del mismo y luego alarga lo máximo posible el antebrazo hasta que toma con los dedos índice y medio de la mano derecha el pañuelo por el otro extremo, realizando una señal.

Dicha operación será repetida dos veces más para comprobar que la señal está bien hecha y es exacta, teniendo en cuenta que en algunos casos esta señal se dejará hecha de una vez para otra, para no tener que repetir la operación tantas veces como enfermos vayan. Al límite donde han llegado los dedos antes apuntados de la mano derecha con esta operación triple, la mujer coloca una aguja imperdible para que se señale bien dicho punto. Entonces el enfermo deberá colocar a la altura de su estómago el pañuelo por dicha señal.

A continuación la mujer tensa el pañuelo y, diciendo entre dientes la oración especial, en primer lugar se santiguará. A continuación coloca su codo derecho sobre el extremo del pañuelo (el otro extremo lo sostiene el enfermo sobre la boca del estómago por la señal antes apuntada) y alarga el antebrazo cogiendo el pañuelo con los dos dedos a que he apuntado antes.

Entonces marca allí una señal y realiza este rito dos veces más, acercando cada vez más su mano hacia el estómago del enfermo. Si los dedos de su mano al terminar esta operación tocan la boca del estómago

del enfermo, quiere decir que el enfermo tiene una parada de comida o agua en el estómago, y entonces la mujer comienza a realizar la operación siguiente: con los tres dedos —índice, pulgar y anular— juntos, y con el meñique y pulgar entrelazados, realiza tres cruces sobre el estómago del paciente, murmurando una serie de oraciones.

A continuación realizará la operación arriba descrita, dos veces más, con lo que se dará por finalizado el rito.

En el caso de que el enfermo no tenga nada en el estómago, se señalará porque en la primera de las operaciones antes descrita la mano de la mujer no llegará a la boca del estómago.

El enfermo recibe consejo de lo que debe comer o beber, así como el tiempo que ha de permanecer en ayunas, etc.

La mujer dice al enfermo qué día deberá volver para pasarle de nuevo la lista y ver si ha mejorado o no, ya que es de creencia que las cruces realizadas sobre el estómago por dicha mujer tienen la propiedad de curar al enfermo. También suele aconsejarle una serie de hierbas que crecen en la montaña y con las cuales se acabará de curar.

En la próxima visita ¿cómo sabrá la mujer si el enfermo ya está curado o no? Si al realizar la misma operación que antes hemos descrito, los dedos de la mujer ya no llegan a la boca del estómago, tras realizar el rito las tres consabidas veces, el enfermo ya está curado y no deberá volver.

### *Consecuencias*

- Aunque no es una cosa exclusiva de La Barraca de Aguas Vivas, hay que tener en cuenta que el vigor de esta creencia es total en la actualidad, aún en los más jóvenes.
- En poblaciones situadas cerca de la localidad estudiada, como Benifairó de Valldigna, Simat de Valldigna y Tabernes de Valldigna (situadas las dos primeras a unos 9 kilómetros y la última a unos 11) aún sigue en vigor, mientras que los centros más importantes y que están incluso más cerca, lo van perdiendo poco a poco: tal es el caso de Carcagente, en que se conserva menos, y el de Alcira, que debido a la industrialización y modernización en todos los aspectos se conoce poco.

- Aunque es normal que hoy en día cuando uno se queja de dolor de tripa vaya a que le pasen la lista y no hace caso del médico, tenemos que es más por costumbre que por creencia, sobre todo en las generaciones jóvenes que ya suelen ir también al médico, aunque sin abandonar la superstición. Muchos se la creen o no, pero lo cierto es que van. La creencia en la misma es casi total a partir de los cuarenta años de edad.
- La mujer que pasa la lista, hablando socialmente, no supone una persona fuera de lo normal. Generalmente es una persona muy normal que trabaja y está en su hogar, dedicándose a este quehacer como la cosa más normal del mundo.

En el pueblo estudiado, que tiene 750 habitantes, he podido ver que hay por lo menos diecisiete mujeres que saben pasar la lista.

**Sendra, Alejandro y Asociación Cultural Relleu**  
*Relleu*  
*(Conocer un pueblo)*  
**Caja de Ahorros Provincial de la Diputación de Alicante**  
**Alicante, 1980**  
**Pp. 212 y 213**

## TRADICIONES

Dentro de las tradiciones ocupa un lugar destacado la medicina popular y el curanderismo. Ante la falta de conocimientos y asistencia, el hombre del campo recurría a su experiencia e imaginación, formándose ese conjunto de creencias y conocimientos que le ayudaban a luchar contra las enfermedades y accidentes.

La mayor parte de estas prácticas han perdido vigencia ante el avance y difusión de la medicina. (...) Quedan en cambio, algunos vestigios de medicina de pueblo, como la gran afición a las hierbas medicinales o la habilidad de algunas personas para dar masaje, tratar torceduras, dislocaciones e incluso fracturas. (...)

También quedan vestigios de tipo curanderil. Los más frecuentes, actualmente, son las curas de verrugas y el “medir”.

Hay personas a quienes acuden los que tienen verrugas y les exponen el caso. Esos señores las miran, y a veces ni eso, y dicen: “Ya se irán como han aparecido”, otros las cuentan y rezan una oración. Lo curioso es que casi siempre desaparecen.

El “medir” es una práctica que tiene todavía muchos adeptos. En las afecciones del estómago e intestinos los creyentes en estas curas dan como diagnóstico “estar enfitat” y entonces acuden a alguna de las personas que conocen la oración, que se enseña en Jueves Santo y piden “Ser medits”.

Esta práctica abarca dos partes: Diagnóstico y cura. Al realizarse la primera “medía” al ver que sobra pañuelo, con que se mide, queda confirmado el diagnóstico: “está enfitat”. En días sucesivos se van realizando “medies” acompañados de oraciones y van comprobándose que sobra menos pañuelo hasta que viene justo: Se ha vencido el “enfit”.

Estas prácticas y otras similares eran muy numerosas y, en algunos casos disparatadas, pero hoy están en desuso.

**Climent, Vicent**

**“El Dijous Sant es tramet la curació de les malalties”**

***Levante, 4 abril 1985***

El Dijous Sant és una data important per al curanderisme popular en les comarques valencianes. Durant aquest dia, segons la tradició, es poden trametre algunes oracions amb la finalitat de curar les nostres malalties, que van de pares a fills.

(...)

**L'enfit**, produït per una gran menjada, es trenca amb una pràctica molt estesa per les comarques valencianes. Es tracta de prendre mida amb una llista de tela, a l'evantbraç i la mà de la persona desenfitadora, durant tres vegades, fent-la aplegar al ventre del malalt. Ahonra va dientse una oración:

Salve, María; / Salve, Madre de Dios, /  
cuando llegue a tu aposento / espérame en el Señor

Si la tercera vegada que es pren mida la cinta no arriba al ventre del malalt, no hi ha dubte. Aquest està enfitat.

Jueves, 4 de abril de 1985

COMARCAS

Oració i fe popular

## El Dijous Sant es tramet la curació de les malalties

El Dijous Sant és una data important per al curanderisme popular en les comarques valencianes. Durant aquest dia, i segons la tradició, es poden trametre algunes oracions amb la finalitat de curar les nostres malalties, que van de pares a fills.

**VICENT CLIMENT**

Dins el món del curanderisme i la medicina popular, el **Dijous Sant** és una data clau. Ja que és en aquest dia que, segons la tradició, es poden trametre algunes oracions que nomenen les nostres malalties.

Preses d'aire, hepatitis, presa d'ull, enfit, són algunes de les malalties que poden curar-se mitjançant aquestes oracions. Són, generalment, pràctiques basades en el ritus d'oracions de caire religiós. I en definitiva, tot depèn de la fe que pone el malalt en la seva curació i de la gràcia que tinga la persona del cura. Sabem de persones que, preocupades per l'estat físic o sèmic del seu cavall, han buscat remei per mig d'una persona que sabera l'oració contra la presa d'ull. En aquest cas poca fe podria posar l'animal malalt; tot dependrà de la gràcia del curander.

**Preses d'aire**

La presa d'aire és un dolor a les juntes dels ossos, produït per una corrent d'aire fred. Aquesta afecció apareix ja al «*Traité de la Blanche*», quan el cirurgià CXXVIII el protagonista de la nostra gran novel·la afirma: «*Je ne tinc altre mal sinó de l'aire de la mar que m'ha tot comprès*». La nostra

medicina popular compta amb una oració per curar-la: **Araide ai és pel matí / valga'm Déu / Sant Martí; / ai és pel migdia / valga'm Déu / la Verge Maria / i ai és pel vespre / valga'm Déu / Sant Silvestre. / Maligne, on vas? / A trobar i els ossos de... (nom del malalt). / Pux, no iràs pas. / perquè et ligaré / amb les cordes del gram / i l'enviaré a la muntanya de Sant Julià / a menjar herbes amargues.**

El text arrellogat a **Allaró** (Ribera Alta) és d'una gran bellesa i d'una riquesa lingüística remarkable, conservant la forma verbal iràs i la partícula negativa pas.

**Enfit, hepatitis**

L'enfit, produït per una gran menegada, es remeca amb una pràctica molt estesa per les comarques valencianes. Es tracta de prendre mida amb una cinta de tela, a l'esvanteig i la mà de la persona desentfadora, durant tres vegades, fent-la aplagar al ventre del malalt. Aleshora, va dient-se una oració: **Salve, Maria; / Salve, Madre de Dios, / cuando llegue a tu aposento / espérame en el Señor.**

Si la tercera vegada que es pren mida la cinta no arriba al ventre del malalt, no hi ha dubte, aquest està enfitat.

L'hepatitis, coneguda popularment com l'alicó, té també un remei en la medicina popular, pel mig del ritus d'una oració: **Etcos ulla són els que l'han mirat, / tres són els que l'han de defensar. / Pare, Fill i Esperit Sant; / El Nostre Senyor nasqué el dia de Nadal / i morí el Divendres Sant. / Un paretiestre i una ave maría a Sant Gil / perquè aquest alicó sigi secat.**



En Pego encara hi ha qui tencra l'enfit.

Sòria, Enric  
Medicina popular a La Safor I  
Ullal (7-8):8-10  
La Safor, 1985

(...)

La figura més usual, i més interessant, era la del *curander* —sobretot curandera— *aficionat*. Normalment no vivien d'aquestes pràctiques, com



a màxim acceptaven un obsequi pels seus serveis. Podien tindre un “do” o “gràcia” o simplement conèixer l’oració o el mètode escaient. A més de posseir els coneixements socialment estesos (les pràctiques conegudes de tothom) s’especialitzaven en una o unes malalties concretes. La seua habilitat específica era coneguda en el poble, no més enllà, ben mirada, i es recorria als seus ificis amb considerable naturalitat. Alguns curandres d’aquest tipus (extendidíssim) emprava mètodes propis, però sense eixir-se’n massa de l’esquema esperable i conegut. Les malalties tractades no solien ser massa perilloses. La seua ortodoxa religiositat no era discutida. A Oliva algunes dones especialitzades en malalties cutànies gaudien (i gaudeixen) d’un cert prestigi. Els seus coneixements, quan eren secrets, es transmetien oralment i en dies prefixats (Setmana Santa); des vegades el secret ho era a veus: trencadores d’enfit ho eren una bona part de les dones del poble.<sup>86</sup> Un pas més enllà ens trobem amb les pràctiques socialment esteses, sense secret, on l’única diferència la marcava la major o menor quantitat d’informació de cada individu. Aquestes gradacions no eren en la realitat tan precises, ni de bon tros, i sols poden ser vàlides com a esquema. La mateixa imprecisió hem trobat quant a especialitzacions concretes. A Oliva hem sabut que hi havia apanyadors d’ossos (homes o dones) i dones (sobretot) més o menys especialitzades en malalties cutànies, el liacrà o l’enfit. Els apanyadors solien tractar els pacients a base de massatges i fregues, pocs o cap (els informants no recordaren cap cas) recorrien a la gràcia, oracions, etc. En canvi, això, era el més usual a la resta d’especialitzacions.

(...)

**Sòria, Enric**  
**Medicina popular a La Safor II**  
*Ullal (10):36-38*  
**La Safor, 1985**

<sup>86</sup> Les dades sobre els “curandres aficionats” -per di-ho així, la paraula “curander” no l’hagueren acceptada la majoria d’ells- han estat extrets de diverses informants d’Oliva.



## ENFIT<sup>87</sup>

S'utilitzaven diversos procediments per guarir-lo. El més conegut és el de la trencadora<sup>88</sup> amb el mocador.

La trencadora ha de dur un mocador de seda<sup>89</sup> plegat tot frent tres puntes de manera que amide just el triple de la distància que hi ha del seu colze al dit índex. El pacient manté durant l'operació un dels extrems del mocador aproximadament sobre la boca de l'estómac<sup>90</sup>, l'altre

87 Per enfit s'entén a Oliva, ben canònicament, un empatx, indigestió o embaràs d'estómac, a causa, usualment, d'un excés a taula. Aquesta és també l'accepció més estesa a tot el nostre domini lingüístic i la que arrepleguen els diccionaris normatius. Segons SEIJO (1974:71), a molts pobles valencians es diferencia entre parada i enfit, quedant-hi reduït el significat del segon terme a l'enfit o la diarrea dels xiquets. Entre els pobles on es fa aquesta distinció n'anomena de pròxims a La Safor, com Cullera, no la troba, en canvi, més al sud. Cap dels nostres, en aquest tema nombrosos, informants d'Oliva i de Gandia no la feia tampoc.

88 L'agent del ritual no calia que fóra necessàriament una dona —algunes informants havien ensenyat els gestos i l'oració secreta a homes— però de fet ho era en la inmensa majoria dels casos.

89 SEIJO especifica que el mocador havia de ser negre. Com que no teníem arreplegada cap precisió sobre el particular, ho preguntàrem de nou a algunes informants, segons les quals el color tenia igual. El que calia era que el mocador fos de seda. Are bé, hem pogut constatar que en la pràctica el negre és el color més emprat, tot i que no sempre. És possible, doncs, que hi haguera alguna prescripció sobre el color en vies de ser oblidada.

90 Segons SEIJO en el melic. A Oliva, en canvi, totes les informants estan d'acord respecte a la boca de l'estómac. En aquesta operació tampoc no s'usa a Oliva l'oli, a diferència del que sembla, sempre segons SEIJO, el procediment més estés al País.

extrem, el té agafat la trencadora amb la mà esquerra. Aquesta s'acostarà al pacient tot fent tres «medides».<sup>91</sup> La trencadora «medeix» posant el colze dret damunt la punta del mocador que té agafada i abaixant la mà fins a pinçar el mocador amb els dits índex i cor, alhora que avança un pas, llavors iniciarà una nova «medida», òbviament amb el braç esquerre (la mà dreta ara aguanta el mocador), i a la inversa en la tercera i última «medida».

Si el pacient està vertaderament enfitat, a la tercera «medida» la mà de la trencadora li fregarà el cap. El segon dia, en repetir-se l'operació, li arribarà al pit i al tercer dia li tocarà la boca de l'estómac. Llavors el pacient sanarà. A la fi de cadascun dels amidaments la trencadora fa el senyal de la creu i mormola una oració de la qual només podem assegurar que és ben curta i en castellà. L'oració només és pot transmetre en dijous Sant; de dir-se en un altre dia perdria la gràcia tant en la boca del receptor com en la de l'informant (div. inf. d'Oliva. D'acord en tots els detalls. Una informant de Gandia hi concordà, sense entrar en detalls).

Tres puntes del mocador, tres amidaments, tres dies. Nou reiteracions del gest que sana. Una estructura harmònica i coherent amb las preferències numerals del terreny.

Ja hem comentat que el nombre de trencadores d'enfit, a Oliva com a tota la Safor, era ben considerable. La creença, a més, en l'eficàcia de la seua acció hi ha perdurat amb força sorprenent. D'altra banda, aquesta és una pràctica estesa, amb lleugeres variants, per tot el País Valencià, i fins i tot està documentada a Albacete i Requena<sup>92</sup>.

Segons Seijo (1974:72 i 75) l'oració més estesa, amb nombrosíssimes variants, era la següent:

91 L'acció d'amidar una distància mentre s'efectua un ritual, siga per establir un vincle amb allò amidat, com a pràctica endevinatòria (l'amidament de l'enfit, sense anar més lluny, serveix en primera instància per endivinar si és aquesta i no una altra malaltia del pacient) o per establir un ordre de prioritats -com es conserva als jocs infantils- ha estat molt estesa al País Valencià i a tot arreu. Un antic exemple de tipus endevinatori, dins el camp de la fetilleria, el trau a llum Pau Pérez Garcia al seu excel·lent «Apunts per a un estudi de la superstició i la fetilleria a l'Horta: segles XVII i XVIII», Afers N.º 1, Catarroja, 1985. L'amidament estableix vincles, assigna distàncies i posicions, avalua resultats. El pensament màgic, com vol Levy Strauss, necessita de dades rigoroses i d'ordenaments estrictes tant o més que la ciència.

92 SÁNCHEZ PÉREZ, J.A. *Supersticiones Españolas*, Madrid, 1948, pàg. 235. Cf. SEIJO, p. 72 i ss.

«Jesús, José y María  
poned vuestra santísima mano  
donde yo pondré la mia».

Seijo arreplega algunes variants ben interessants de zones pròximes a La Safor: Cullera, Muro, Polop, Sagra<sup>93</sup>, L'Orxa<sup>94</sup>, etc.

N'hi ha, però, un altre model, documentat a Lloc Nou de Sant Jeroni (Seijo, 1974:84):

«Padre eterno,  
curad al enfermo;  
Santísima Trinitat,  
que siga eixe mos llevat».

La primera part del qual la podem trobar a d'altres indrets de La Safor. A Ròtova, per exemple, a una llarga pregària on, segons Seijo, la trencadora invocava un reguitzell de sants, distints als que se solia invocar a les comarques alacantines. Seijo, però, no té el detall de transcriure'ns sencer aquest interessant document. Ens en resta açò:

Inici:  
«Padre, Hijo y espíritu Santo  
(Signe de la creu)  
Jesús, José, Santa Ana y María.  
Padre eterno, cura a este enfermo.  
(tres vegades).»

En acabar l'amidament, quan tocava amb la mà el malalt, deia:

93 Té interès per l'advocació a la Trinitat, que comparteix amb l'oració de Lloc Nou que esmentarem tot seguit. Fa: « Ángel nascut / ángel plorat / de la Verge Maria / has mamat / crucificat / sacramentat / Santísima Trinitat, / Pare, Fill i Esperit Sant, / est enfit que es quede trencat». Els tres darrers versos es repetien tres vegades (Seijo, 1974:82).

94 La copiem per l'estreta relació d'aquesta població amb la tan saforenca localitat de Vilallonga. De pas, acostem a la probable realitat una ben confusa transcripció de Seijo. «Maria vos posa les seus mans / que jo posaré les meus.»

« Por San Joaquín  
y por los nueve meses  
que el Señor estuvo  
en el vientre de María,  
Padre eterno,  
cura a este enfermo.»

El trenc de l'enfit és una mostra isolada, d'importància impagable, per il·lustrar-nos dels mètodes, el desenvolupament i fins i tot l'aquiescència social que pogué adquirir al País Valencià la medicina màgica. Fet i fet, la pervivència i la complexitat del ritu són inusitades. Potser hi ha perviscut amb tanta força per tractar-se d'una pràctica que no transcendia el clos familiar i que intentava conjurar un mal molest, però difícilment perillós. La relativa espectacularitat del ritu que hem presenciat molts de nosaltres a la nostra casa, executat per persones ben conegudes, l'ha convertit en una mena de clau, una inesperada finestra per on el món quotidià ens permetia atàllar, de sobte, gestos i atmosferes antiquíssimes.

— Entre els remeis contra l'enfit hi havia també els emplastres d'aiguardent i arròs bullit. L'emplastre s'aplicava a la boca de l'estómac del malalt. Cas que s'hi fixara, això volia dir que realment el mal existia. Llavors calia dur-lo fixat fins a la curació, (div. inf. Oliva). Feijo constata aquest ús dels emplastres d'aiguardent tan lluny com a Càlig, el Maestrat, i d'arròs bullit a Petrer i a Monòver.

— Un altre procediment consistia a agafar oli de cresol amb una mà i abaixar-la fins a la boca de l'estómac del pacient tres voltes, tot dient «Padre, Hijo y Espíritu Santo» (inf. Ondara, confirmat a Oliva). Aquest procediment compta amb l'eficàcia curativa de l'ortodoxa fórmula i, evidentment, de la mà del sanador damun el lloc malalt, tot reforçat amb el poder profilàctic de l'oli del cresol.

**Montoliu, Violeta y Fernández Benavent, Eva**  
**(Grup de danses populars de Quatretonda)**  
*Costumbres y folklore de Quatretonda (Valencia)*  
**Gráficas Torsan, S.L.**  
**Valencia, 1987**  
**Pp. 201-202**

## EMPACHO

Para la curación del empacho hacían falta los siguientes materiales:

- Un pañuelo de pita o de seda, negro. O una cinta.
- Un plato.
- Aceite de oliva.
- Ceniza (en algunos casos)

Generalmente había un acompañante del enfermo, el cual se sentaba en una silla baja, y colocaba (al niño) al enfermo sobre sus rodillas, con el vientre al descubierto. La curandera comienza a actuar doblando el pañuelo en tres picos, colocando uno en el ombligo del niño, sujeto por su madre o acompañante, otro lo retiene la curandera en su mano izquierda, mientras el tercero cuelga.

Otra forma de hacerlo sería aquella en la que la curandera enrolla el extremo del pañuelo al dedo anular del acompañante del enfermo, (dedo pulgar, para el “aliacrá”[ictericia]; índice, para el “mal de ojo” y para el corazón).

Una vez realizada esta operación, la actuante se santigua y dice: “En el nombre del Padre, Hijo y de Espíritu Santo”, y seguidamente la oración secreta, que puede ofrecer diversas variantes, una de ellas es la siguiente:

“Jesús, José y María  
poned vuestra Santísima mano  
donde yo pondré la mía”.

Acto seguido apoya el codo derecho en el extremo del pañuelo que retiene la otra mano, levanta el brazo hasta dejarlo en posición vertical, lo baja solemnemente hasta tocar el pañuelo y lo aprisiona entre sus dedos índice y corazón; y así tres veces. En la tercera su mano rozará la cabeza del enfermo, señal que nos dará a conocer la intensidad del empacho: esta es la primera medida.

En la segunda pasada, que será al día siguiente, la mano alcanzará solamente el pecho del niño, que nos dará entender una ligera mejoría. Y al tercer día, la medida se acortará considerablemente, hasta el ex-

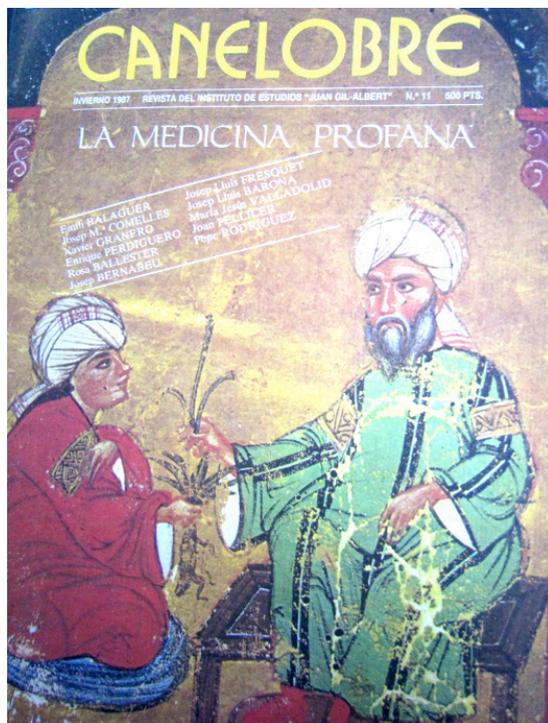
tremo en que la mano de la curandera no llega más alta del ombligo de la criatura: el empacho ha sido roto, o como diríamos los valencianos “L'enfit sa trencat”.

Para curar el empacho por medio de PRÁCTICAS SUPERSTICIOSAS. Existen también unas formas a adoptar:

Bajar las escaleras, tendido, con la cabeza hacia abajo, hacer buchets con aguardiente y escupiendo sobre el vientre del enfermo.

Otra forma sería aquella de coger un conejo vivo, abrirlo en canal, y chorreando sangre, calentito, se coloca sobre el vientre del niño.

**Perdigueru Gil, Enrique**  
**“La búsqueda de la salud”**  
**Canelobre, 11:28-29**  
**Alicante, 1987**



Es un hecho reconocido que para librarse de las enfermedades y recuperar la salud las gentes de todo tiempo y lugar han recurrido y recurren a múltiples medios y personas. Hoy en día, en un país occidental como el nuestro, existe el peligro de caer en la simplificación de creer que todas las estrategias de lucha contra la enfermedad consisten en recurrir al sistema sanitario oficial. Éste si bien constituye la instancia más importante y el inevitable marco de referencia, no es sino una de las posibles soluciones buscadas para vencer la enfermedad.

(...)

[Este estudio] Pretende ser una primera aproximación al estudio de los pasos que siguen y las circunstancias que influyen en las gentes en nuestro entorno[comarcas del sur de la comunidad valenciana] para tomar ésta o aquella decisión ante la realidad de enfermar.

(...)

El modo de enfrentar la enfermedad va a depender de la primera valoración que de esta realice tanto el que la sufre como su ámbito familiar o doméstico. Independientemente de si lo percibido como alteración de la normalidad es considerado o no enfermedad (...) vamos a situarnos en una primera posibilidad: que el conjunto de alteraciones o síntomas que el individuo percibe sea considerado por él o por su entorno como constitutivo de una enfermedad culturalmente definida: mal de ojo, aporreado de los riñones, sol en la cabeza, empacho, etc. y sus correlatos en las zonas valenciano-parlantes. En tal caso (...) se suele recurrir a la especialista local, que es competente en este tipo de dolencias, y rara vez se recurre al sistema sanitario oficial, que queda excluido desde el principio, por ser la mayor parte de estas enfermedades “no-de-médicos”. Aquí las conductas culturalmente aprendidas frente a unos conjuntos de síntomas y la orientación del ámbito familiar o doméstico resultan determinantes a la hora de tomar una decisión para recuperar la salud. (...) Es necesario, sin embargo, puntualizar que el recurso de la medicina oficial no queda nunca descartado, y si bien podemos generalizar diciendo que los médicos no suelen intervenir en estos padecimientos, la realidad es que en casos concretos se puede simultanear una y otra alternativa. Incluso en el caso del “*enfit*” las mismas especialistas que lo

curan suelen recomendar la visita al médico cuando el mucho tiempo transcurrido tras la “parà” puede ocasionar que “(...) se vuelva inflamación (...)”. Igualmente en el caso del “sol en la cabeza” antes de recurrir a la “mujer que lo saca” suele ser común la toma de algún analgésico o, incluso, la visita al médico.

Supongamos ahora cualquier otra situación en la que los síntomas percibidos no corresponden a ninguna “entidad morbosa” de definición cultural. Una primera posibilidad es que la enfermedad no sea considerada como tal, es decir que el malestar no sea elevado a la categoría de enfermedad por la persona que lo sufre o por su ámbito familiar. En esta categoría entran una serie de padecimientos menores como dolor de cabeza, catarros, indigestiones, dolores de garganta, quemaduras pequeñas, arañazos, dolores musculares y articulares, insomnio, esguinces, “nervios”, depresión o irritabilidad, ante los cuales lo habitual son los remedios domésticos o más frecuentemente la automedicación.

(...)

La importancia numérica del uso de los remedios caseros y la automedicación es muy grande. (...)

**Fresquet Febrer, Josep Lluís**  
**“Curanderisme a les comarques septentrionals”**  
*Canelobre, 11:40-46*  
**Alicante, 1987**

La malaltia es un fenòmen inseparable de la vida i totes las societats humanes han de fer front als problemes que aquesta planteja. La medicina, entesa com un conjunt d'activitats destinat a lluitar contra les malalties, pot ser considerada com el resultat de l'esmentat enfrontament. És per tant, un sistema social i un sistema cultural: però no l'únic. (...)

La major part de la informació que hem utilitzat, procedeix dels informes que els estudiants d'història de la medicina de la Universitat de València han realitzat al llarg dels anys. A la nostra assignatura, lluny de narrar les victòries de les grans figures de la medicina occidental tractem de dur a la pràctica les idees de H. Sigerist, E. Ackernecht, G. Rosen, P. Laín, i de tots aquells que intenten integrar els factors culturals,

tecnològics, econòmics i socials per a un acostament més viu a la història real. Pera aquest motiu dediquem un capítol especial als sistemes mèdics dins la nostra docència, tant teòrica com pràctica. Els estudiants arrepleguen dades relacionats amb el folclor mèdic i elaboren treballs sobre les idees i interpretacions tocant a l'organisme, la salut i la malaltia, pràctiques populars de tipus mèdic, vocabulari popular relacionat amb la medicina, així com costums, creences, preverbis, endevinalles, llegendes, pregàries de contigut mèdic, etc.

(...)

### **Mals i malalties tractades pels curanderos.**

Els mals més comuns que tracten els curanderos d'aquestes comarques són: malalties dels nervis, "dolors", "iinflera" o ventre inflat, enfit, artrosi, contorsions, vessadures articulars, torcedures, encavalades, desconjuntaments, "culebró", "el sol dins" i algú assegura "fer caure les cataractes". Hi ha altres que "passen la llista" i molts pocs que curen el "mal d'ull".

(...)

Molt sovint la gent visita al curandero per malalties de l'aparell digestiu. En destaquen l'enfit, la indigestió, la flatositat i el meteorisme. Pel que fa als cólics, caguetes, morenes i mal de panxa en general, hom sol recórrer a remeis cassolans tradicionals.

### **Tècniques diagnòstiques i procediments terapèutics.**

El diagnòstic de la malaltia s'estableix generalment en veure o en palpar el malalt; tots els curanderos coincideixen en assenyalar que "intueixen" i "veuen" el mal; algú afirma que es tracta de "telepatia". De vegades hom diagnostica al mateix temps que cura. Una de les medicinaires "posa la mà...i veu com una radiografia en color on disingueix els budells, la sang, els ossos...". Una altra assegura que quan palpa i si ho és greu o no ho és. Un curandero comprova la gravetat de la lesió imposant les dues mans sobre l'àrea afectada (...) Malgrat tot, a banda de passar la llista, l'administració d'herbes medicinals és la pràctica més habitual. Normalment hom dona les barregues preparades i les normes d'administració coresponents. De vegades les recomanen comprar-les a una herboristeria. Una curandera barreja ella mateixa sis tipus d'herbes: oli-

varda, mariàlluissa, poliol, camomil·la, fenoll i gram. Les beneix i les fica en mesurettes de paper. (...)

**Barona Vilar, Josep-Lluís i Valladolid López, María-Jesús**  
**“Superstició i pensament mític a la medicina popular valenciana: les**  
**malalties «no de metges»»**  
*Canelobre, 11:48-54*  
 Alicante, 1987

## DIAGNÒSTIC I CURACIÓ DE L'ENFIT: UNA PRÀCTICA POPULAR AMPLAMENT ARRELADA

L'enfit és potser l'estat morbós que gaudeix d'una presència més àmplia en la mentalitat popular valenciana. Aixó és comprensible si tenim en compte l'enorme incidència de les alteracions digestives i gastro-intestinals que es veuen englobades sota aquesta denominació. Es considera que una persona es troba “enfitada” quan té pesadesa digestiva, restrenyiment, flatulència, acidesa, de vegades amb una sensació de malestar general o de mareig, i tot aixó normalment després d'haver menjat amb excès o per trobar-se en estat d'ansietat. La malaltia es considera provocada per una detenció dels aliments al llarg del tractus digestiu, i es per aixó que en molts llocs se li dona el nom de “parà”, fent referència a la parada del trànsit. La pràctica popular encaminada al diagnòstic i la curació de “l'enfit” es basa en un ritu màgic-religiós que posseeix característiques comunes a tots els llocs on es dona i que va adreçat a “medir la parà”; o dit amb altres paraules: mitjançant un mecanisme creencial de mesura, es tracta de delimitar el punt exacte on han quedat aturats els aliments, per tal de fer-los “baixar” convenientment. El ritus es complementa amb una sèrie d'elements religiosos procedents de la tradició cristiana, que experimenten petites variacions d'uns pobles a d'altres.

Entre els nombrosos treballs de campo realitzats, es troben descripcions acurades de diagnòstic i tractament de l'enfit almenys a Llosa de Ranes, La Font d'En Carròs, Torrent, el Genovés, Cotes, Xátiva,

Moixent, el Port de Sagunt, Gandia...i tenim la certesa de que la casuística és absolutament més nombrosa; en tots els casos, les pràctiques emprades coincideixen en l'essencial.



### Diagnòstic de l'enfit

Tot el procediment de diagnosi i delimitació de la localització de l'enfit gira al voltant de dos elements: la "cinta" i l'oració. Parlem en primer lloc de la "cinta", que és l'element material emprat per a determinar el lloc on es troba l'enfit i, per tant, punt de partida per a "trencar la parà". Es tracta d'una cinta, o en alguns casos un mocador (la Font d'En Carròs, el Genovés, Cotes), que en ocasions ha d'esser d'un material específic, com ara de seda (Cotes, Gandia) o fins i tot posseir color vermell i tenir quatre centímetres d'amplària (Torrent). En aquest cas, la importància atribuïda al seu material li confereix el caràcter de talismà. En qualsevol cas, la cinta ha de tenir una llargària equivalent a tres vegades la distància que hi ha des d'el colze a la punta dels dits de la medidora. A més a més, hi ha la creença generalitzada que les propietats que posseeixen provenen d'haver estat beneïda el dia de dijous o divendres sant. Sobre aquest punt es troben, lògicament, diverses variants: perquè siga eficaç ha de col·locar-se sota el coixí del Crist del Sepulcre el divendres sant i retirar-se a l'endemà (Torrent). Convé fer palés també que, en alguns

casos, la cinta no sols s'utiliza per a "trencar l'enfit", sinò també per a curar altres patiments, como ara el mal de cap o altres dolors.

Pel que fa a l'oració, cal asseenyalar que en tots els casos la seua eficàcia va condicionada per una sèrie de condicions: només pot ser comunicada, en general, el dijous o divendres sant i en algun cas el dia de tots sants (la Font d'En Carròs); la persona que l'aprén no pot comunicar-la en un altre moment -a voltes ha de jurar que no en parlarà a ningú- i si ho fa pert el seu "poder"; l'eficàcia està limitada als creients: els no creients no poden fer ús d'aquest poder, ni tan sols curar-se per aquest procediment quan es troben malalts. La creença en la necessitat de mantenir el secret fa que ho hàgem pogut accedir al contingut, sens dubte variable en cada localitat, de l'esmentada oració.

Tanmateix, quin és el paper que correspon a cadascun d'aquest elements en la cerimònia diagnòstica i curativa? Cal subratllar que en tots els casos estudiats la cerimònia la feien dones, encara que no poseïm cap testimoni en contra que pugua ésser feta per homes. Els trets generals que la componen són els següents —les variacions locals les veurem després—: el malalt col·loca un extrem de la cinta a l'altura de l'estómac i la dona que passa la cinta pren l'altre extrem i es posa a la distància que permet la llargària de la cinta. A continuació procedeix normalment a persignar-se i mesura tres vegades la distància des d'el colze a la punta dels dits, persignant-se cada vegada que comença a mesurar, al temps que recita en veu baixa l'oportuna oració. Si, en acabar la tercera mesura, la mà coincideix amb el punt on el malaltia mantenia ferma la cinta, això vol dir que no hi ha enfit. En cas contrari, el malalt està enfitat i allí on coincideix la mà amb el cos del malalt es considera com a punt exacte on s'ha produït "la parà".

Aquesta cerimònia presenta algunes variants com ara la que es produeix al Genovés, on hi ha descrit un rit semblant, sols que, una vegada acabat el procediment, l'altura de "la parà" es determina per la distància a terra des d'el mocador, una vegada aquest s'ha deixat penjar des d'el punt que ha quedat marcat per la darrera mesura. En altres casos, el malalt no col·loca la cinta damunt de l'estómac sinò allí on sent el dolor (Moixent).

Fins aquí hem arribat en el diagnòstic de l'enfit tanmateix, com es produeix la curació? En síntesi, el ritu consisteix a repetir diverses vegades la medicació fins al moment en què després de la darrera mesura, la mà de la medidora coincideix amb el punt on el pacient subjectava la cinta. Des d'aquest moment s'inicia la curació. En alguns casos el procediment és moltes més llarg i les mesures dirigides a l'abdomen del malalt van seguides de medicacions semblants en la projecció dels mateixos punts sobre l'esquena.

Una vegada conclou la cerimònia, la curació del malalt es fa palesa pel fet que experimenta una sensació d'alleujament amb desig de defecar, expulsió de ventositats, de vegades vòmits, que anuncien la curació. En altres casos, una vegada diagnosticat l'enfit, la medidora intenta "baixar-ho" mitjançant una frega amb la mà en la zona on s'ha produït l'enfit mentre continua pregant. Per altra banda, s'han descrit altres procediments per al diagnòstic i tractament de l'enfit; posem-ne algun exemple. A la Font d'En Carròs hi ha un procediment que consisteix en col·locar un tros de pa sense corfa en el lloc on es localitza el mal; se li claven tres mistos i s'encenen al temps que es tapen amb un got. Quan s'apaguen es comprova si el pa està inflat i en aixe cas és senyal d'enfit. Finalment tenim referència d'un curander de Xàtiva que "trenca l'enfit" perquè "té gràcia que li ve de dalt", i ho fa tocant amb les mans untades amb oli i sent unes veus que li diuen allò que al malalt li ha "pegat mal". Curiosament, el remei, en aquest cas, consisteix en recomanar al malalt que prenga bicarbonat o suc de llimó, en funció del tipus d'aliment que li ha provocat l'enfit.

Tan en el cas de la "presa d'ull" com en el de l'enfit, exemples paradigmàtics de les malalties "no de metges" a les contrades valencianes, es fa palesa l'existència d'una concepció màgico-religiosa de la malaltia amb una mescla heterogènia d'elements supersticiosos farcits d'influències religioses procedents de la cultura cristiana que, com hem vist, constitueixen la base fonamental d'una visió extranatural de la malaltia i de la curació, la qual gaudeix d'una àmplia presència en la mentalitat popular.

**Balaguer Perigüell, Emilio**  
**La medicina popular**  
**En: *Historia de la Medicina Valenciana***  
**(López Piñero, director)**  
**Vicent García Editores**  
**Valencia, 1988**  
**Pp. 202-204**

«*L'enfit*» es, posiblemente, la enfermedad más extendida en la medicina popular valenciana, lo que resulta comprensible si se tiene en cuenta la gran incidencia de las alteraciones digestivas y gastrointestinales englobadas bajo esta denominación. Se considera que una persona está «enfitada» o «empachada» cuando nota pesadez en las digestiones, estreñimiento, flatulencia y, en algunas ocasiones, malestar general o mareo: y todo ello normalmente después de haber comido en exceso. La enfermedad se considera provocada por la detención de los alimentos a lo largo del tracto digestivo y es por esa razón que en muchos lugares se le denomina «*parà*», haciéndose referencia a la parada del tránsito intestinal. La práctica popular encaminada al diagnóstico y curación del «*l'enfit*» se basa en un rito mágico-religioso que posee características comunes en todos los lugares donde se ha descrito y su objetivo se encamina a «medir la *parà*». Es decir, mediante un mecanismo de medida, se trata de delimitar el punto exacto donde han quedado detenidos los alimentos, para hacerlos «bajar» convenientemente. El ritual se completa con una serie de elementos religiosos que experimentan pequeñas variaciones de unas comarcas a otras, descripciones etnográficas muy detalladas se han hecho en Torrent (l'Horta), Cotes (La Ribera Alta), el Port de Sagunt (el Camp de Morvedre), Xàtiva, El Genovés, La Llosa de Ranes, Moixent (la Costera), Gandia y la Font d'en Carrós (la Safor) y, por supuesto, su presencia es constante en la Marina Alta i Baixa y la Vega Baja del Segura.

Los rasgos comunes del ritual son los siguientes: el enfermo coloca un extremo de la cinta a la altura del estómago y la mujer que pasa la cinta (en ninguna descripción es un hombre), coge el otro extremo y

se coloca a la distancia que le permite la longitud de la cinta, a continuación y tras persignarse, mide tres veces la distancia desde el codo a la punta de los dedos, persignándose cada vez que comienza a medir, a la vez que recita en voz baja la oportuna oración. Si al acabar la tercera medida, la mano coincide en el punto donde el enfermo mantiene la cinta, quiere decir que no hay «*enfit*», en caso contrario, el enfermo está «*enfitat*» y allí donde coincide la mano de la medidora, es el punto exacto donde se ha producido la «*parà*».

**Puigcerver Gilabert, M<sup>a</sup> Teresa**  
**Rituals diagnòstico-terapèutics**  
**de la medicina popular a Pedreguer**  
*Aguait*, 1, 1988  
Pp. 87-93

### **Introducció**

Des del seu origen l'home ha lluitat contra la malaltia, tractant d'eliminar la seua causa, relacionada quasi sempre amb el món sobrenatural (Déu o la màgia). I ha emprat gran nombre de mètodes per a recuperar la tan ansiada salut. (...)

El nostre treball intenta recollir diferents mètodes diagnòstico-terapèutics de l'anomenada medicina popular, els quals existeixen actualment a Pedreguer, i tenint en compte competeixen amb altres alternatives sanitàries, dintre les quals està la medicina oficial. I veure perquè la gent tria aquests mètodes per a solucionar les seves dolències d'entre totes les possibilitats que té.

### **Material i Mètode**

Les dades necessàries per a realitzar aquest treball van ser obtingudes gràcies a la utilització d'una enquesta feta entre la població de Pedreguer, mitjançant el mètode entrevista-participació. Es va procurar que la gent entrevistada fóra de diferent edat, sexe, professió i estatus social. En ser una primera aproximació no es va recórrer a cap mètode aleatori per a triar la població objecte de l'estudi.

Van ser-hi vint-i-quatre les persones entrevistades, dotze hòmens i dotze dones, d'edats entre 16 i 78 anys, i una edat mitjana de 43,3 anys.

Cal dir que pot resultar un biaix el fet que les enquestes foren fetes pel matí, la qual cosa implica que la gent enquestada fou la que era a casa a aqueixes hores i no la que estava treballant fora.

— Característiques de la població entrevistada:

Edat: 16-78 anys, amb una mitjana de 43,3 anys.

Distribució de professions:

- Llaurador: 3
- Mestressa de casa: 7
- Comerciant: 10
- Administratiu: 1
- Depenent de comerç: 3

Distribució segons el nivell d'estudis:

- No classificables: 45,8%, comprenen sobretot els majors de 45 anys.
- Primaris: 20,8%
- Secundaris: 29,2%
- Superiors: 4,2%

## Resultats

És important destacar que cap dels entrevistats no era el que podem anomenar «especialista local», i per tant les descripcions dels actes rituals potser que no siguin riques en detalls sinó més bé explicacions de gent que els ha vist des de fora i, en molts casos, sols els coneix per boca d'altres. Per tant és clar que no s'han pogut arribar a saber les oracions o eixarms emprats en alguns d'aquests processos rituals.

(...)

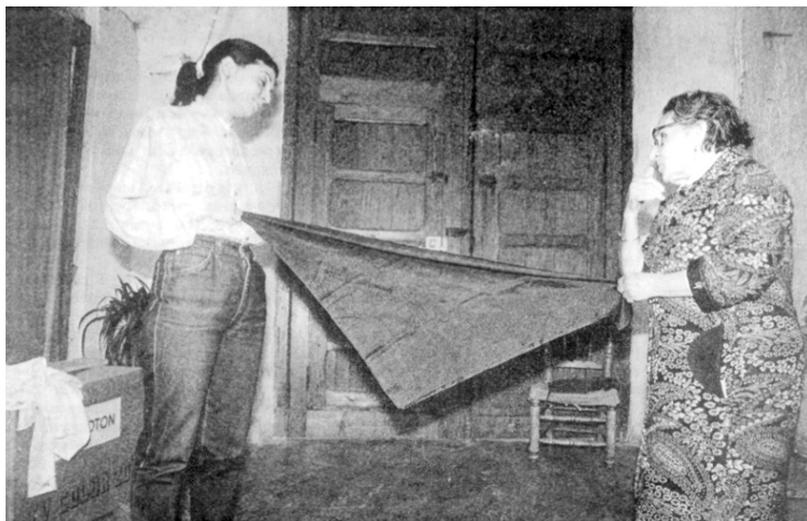
## L'enfit

Tots els enquestats coincideixen en que és una parada de menjar o de beguda que es fa en menjar o beure alguna cosa amb fàstic o sense ganes. S'infla el ventre; es perd l'apetit i es produeixen oix i angúnia. Sol passar molt als xiquets.

El procés ritual per a diagnosticar i trencar *l'enfit* és el més meticolós de tots els estudiats. Cal fer-lo pel matí i quan el xiquet està dejú durant tres dies seguits. Es pot trencar de dues maneres:

1. Amb un mocador. L'eixarmador es col·loca davant del malalt i li dóna una punta del mocador per tal que l'aguante amb els dits damunt la panxa. Ell agarra l'ahra punta i estira el mocador que amida exactament tres vegades la distància entre el seu colze i la punta dels dits. L'amida per a comprovar-ho i després comença el ritual. Es fa el senyal de la creu tres vegades i tres creuetes damunt la punta del mocador, acompanyada cada una d'una oració o eixarm que sols ell sap: Amida una braça i torna a fer les tres creuetes i les oracions. Això es repeteix una altra vegada. Torna a amidar, per tercera vegada, i la seua mà arriba a la panxa del malalt, i si aplega per damunt d'on aquest té agarrat el mocador, que pareix que s'haja fet més curt, és que està enfitat; l'eixarmador li farà les tres creuetes en la panxa i li la fregarà. Si la persona no està enfitada la mà arribarà just a la panxa, tocant-la amb la punta dels dits. Aquest acte es repeteix tres vegades. Ací veem clarament la invocació a la Santíssima Trinitat, en la repetició del número tres durant tot l'acte.
2. Es fan fregues d'oli a la panxa del malalt i es diuen oracions. Les fregues tenen una direcció especial. Volem fer notar que no tots els entrevistats, en particular els més joves, sabien tan explícitament com es trencava *l'enfit*.

(...)

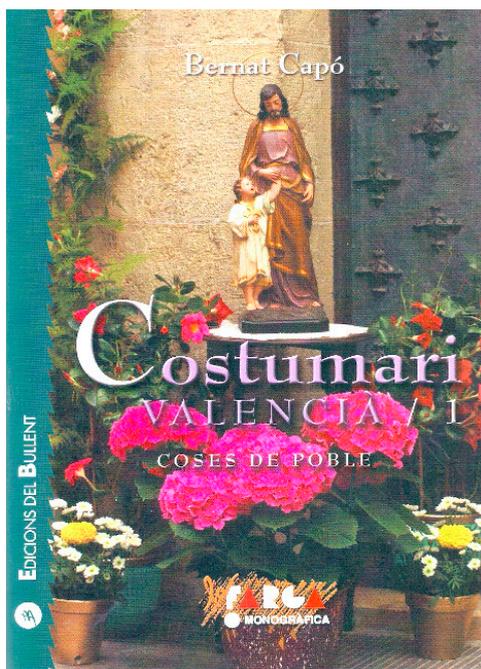


**CONCLUSIONS.**

- Aquestes malalties són considerades des d'una perspectiva cultural, molt influenciada per l'educació rebuda. Són considerades afeccions lleus, però molestes, que no arriben a posar en perill la vida de la persona. Tanmateix, quan una persona reconeix els símptomes d'una d'aquestes malalties acudeix a l'especialista persona. Tanmateix, quan una persona reconeix els símptomes d'una d'aquestes malalties acudeix a l'especialista local per curar-se.
- És la gent de més edat i amb menys instrucció la que més creu en aquestes afeccions, i la que fa més ús d'aquests ritus curatius. Els més jòvens coneixen pocs d'aquests ritus i les seues referències no solen ser directes per haver acudit a les persones de gràcia, sinó més bé perquè algú els ho ha contat.
- Les persones de gràcia i les seues arts, segueixen existint perquè compleixen una funció en la societat, li fan un servei que ningú més no pot complir. Signifiquen una alternativa més en el moment de buscar ajuda per a curar una malaltia. Al malalt no se li ocorre ni per un moment acudir al metge una vegada crega que la seua malaltia és una de les que guareixen les persones de gràcia.
- Cada una d'aquestes persones té la seua especialitat, i per tant només sol curar una de les malalties descrites, encara que hi ha gent que coneix més d'una oració i està capacitada per a curar algunes d'aquestes malalties.
- La major part de la gent no vol creure en les influències dels esperits ni de Déu sobre la salut de les persones, tanmateix segueixen invocant-los a l'hora de curar aquestes malalties un poc especials.
- El més important per al metge, de tot açò, és conèixer-ho, perquè és una realitat que hi ha, i perquè si vol comprendre les persones que tracta ha de saber les seues idees, per poder comunicar-se millor amb elles.
- Si vol inculcar en la gent que tracta uns hàbits sanitaris, i té la pretensió de canviar les creences i actituds sobre l'etiologia i el control de la malaltia, ha de tenir sempre en compte que aquestes creences populars existeixen i que no pot fer-hi front directament sense rebre el distanciament de la gent.

**Capó, Bernat**  
**Costumari Valencià /1**  
**Coses de Poble**  
**Edicions del Bullnet**  
**Picanya, 2008 [1992]**  
**Pp. 138 y 139**

[Periodista valenciano nacido en Benissa, Marina Alta. Ha trabajado en diarios y revistas de Valencia. Así mismo es autor de múltiples obras literarias de carácter costumbrista]



### L'ENFITAMENT

L'enfitament o empax, que tant s'hi val, el podem agafar per moltes i variades causes, sempre al voltant de la menjada: per menjar massa o per fer-ho inoportunament o amb fàstic.

La fruita verde pot ser l'origen de la major part dels enfits, que no són res més que una indigestió del ventrell. En tots els temps, els xicons solen ser els que més acusen l'efecte de la malaltia, perquè no tenen

mesura a l'hora de clavar el queixal a tota mena de fruits, sense preocupar-se gens ni mica si són verds o madurs.

El costum de menjar la fruita verde, segons diuen els que han estudiat l'assumpte, ens ve del temps dels moriscs, que sembla que eren molt afeccionats al fet. Un historiador del segle passat, especialista en el tema de la vida dels àrabs, ens diu que aquella gent mai no esperava que la fruita estigués assaonada, tot s'ho menjaven verd i, naturalment, agre. El que no ens diu l'historiador és si patient d'enfitament o si tenien la panxa tan forta que res no els passava. Nosaltres hem pogut esbrinar que, quan no podien pair allò que havien menjat, verd o madur, abundós o escàs amb fàstic o sense ganes, tiraven mà dels curanderos o remeiers, dels quals n'hi havia un munt al seu abast ja que fou un invent propi, perquè, com no deveu desconèixer, tenien prohibit utilitzar els serveis dels metges, la qual cosa prova les bones intencions dels conqueridors.

El curanderisme no ha desaparegut, i avui encara és un remei casolà que ningú no foragita perquè, de vegades, dóna resultats sorprenents. En tots els nostres pobles tenim dones especialitzades en allò que s'anomena trencar l'enfit. Hi ha dues modalitats per tornar la panxa al bon camí. Una és posar-se dret davant la mestressa, que agafa un mocador gran, d'aquells anomenats d'embolicar roba, i va mesurant des del colze fins al ventrell del malalt. De primeres, si l'enfitament és fort, la punta del mocador arribarà fins al cap; després, poc a poc, anirà baixant mentre la dona va fent creuetes i pregant. El fet insòlit és que l'arma de treball sempre és la mateixa i, segons s'escau, o s'allarga o s'acurta. Miracles de la fe.

L'altre sistema emprat és el de preparar un platet amb una mica d'oli en què la dona mulla els dits i després va fregant -mentre resa- al voltant del melic del malalt d'enfitament. Amb una parell de sessions, el bony del ventrell va minvant fins que desapareix del tot i deixa la panxa llesta per a noves aventures gastronòmics. Entre ambdues opcions, jo sempre he triat aquesta segona, perquè allò del mocador elàstic mai no m'ha deixat convençut, sempre m'ha semblat una cosa esotèrica, però cadascú és lliure de triar el remei més adient. El que val és el resultat.

**Monjo i Pasqual, Eugeni-Aldof**  
*Saba Vella*  
**Instituto d' estudis comarcals**  
**de la Marina Alta**  
**Pedreguer, 1994**  
**Pp. 126 y 127**



### **TRENCAR L'ENFIT**

L'enfit o empax és ni més ni menys una indigestió que ocasiona la pèrdua de l'apetit freqüentement l'angúnia. El poble l'entén como una parada de menjar o de beguda.

En notar els primers símptomes, enfilarem com més aviat millor cap a casa de l'especialista, el qual, assbentat de la nostra angoixa, agafarà al moment, un mocador de cap i li mesurarà tres colzes. Aleshores li'n dóna una punta al pacient, que la situa a la boca del ventre, subjectant-la amb la punta dels dits; l'altra, la pren l'eixarmador com a punt de parti-

da de l'amidament a colzes fins a l'estòmac. Després del primer i segon colze, s'atura i mussita al mateix temps que fa el seyal de la creu: "**Jesus, Maria i Josep, poseu la vostra santa mà, que jo posaré la meua**".

Així que realitze el tercer, substitueix l'anterior pregària per esta: "**Santíssima Trinitat, que l'enfit de...(nom i cognoms del malalt) curat siga**".

La repeteix tres vegades. A continuació repetirà l'eixarm, però ara per darrere, fins a arribar al començament de l'esquena.

En coincidir ambdós les puntes dels dits, serà bon seyal: no estarem enfitats. Ara bé, si cauen sobre el pit o entre els omòplats: sí que n'estarem. Per davant, de menjar, per darrere, de líquid.

Tot i que trobem millora en la primera sessió, caldrà tomar dues voltes més.

**Fresquet, J.L.; Tronchoni, J.A.; Ferrer, F. y Bordallo, A.**

*Salut, malaltia i terapèutica popular.*

*Els municipis riberencs de l'Albufera*

Servei de Publicacions de l'Ajuntament de Catarroja

Catarroja, 1994

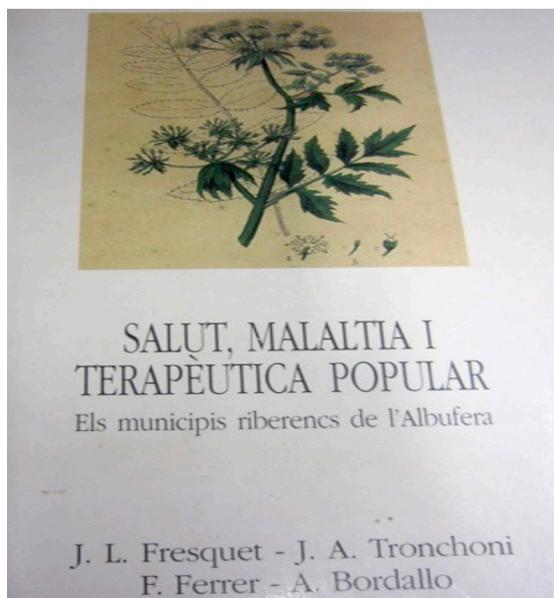
Pp. 101- 103, 146, 186 y 187

[Investigadores que trabajaron para el proyecto de investigación denominado *Pràctiques populars sobre la salut i la malaltia a la Comunitat Valenciana*, con el apoyo del Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, habiendo participado estudiantes de la asignatura de Historia de la Medicina que se imparte en la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia. El estudio se realizó en los pueblos de Sedavi, Alfajar, Catarroja, El Saler, Silla, El Palmar, El Perelló, Sollana, Algemesí, Sueca y Cullera, pertenecientes a los municipios de L'Horta, Ribera Alta y Ribera Baixa que se encuentran rodeando la Albufera].

### **ELS PROBLEMES DE TIPUS DIGESTIU**

(...)

Les expressions més importants i riques referides als problemes de l'aparell digestiu es relacionen amb la millora de la digestió (fer la digestió, tenir una bona digestió). Aquests digestius se solen prendre després de les menjades, pesades o no. Quentes presenten molèsties (molèsties estomacals o intestinals, pesadesa d'estomac), també són d'utilitat aquestes substàncies.



En la mateixa esfera de problemes, però amb termes propis per expressar-les i fins i tot amb remeis diferenciats per tractar-les, hi ha les que es relacionen amb la «flatulència» o les «airositats» que cal «eliminar». N'hi ha qui designa aquesta alteració amb la paraula «aerofàgia», emprada lògicament de la medicina científica i deguda tal vegada a l'ús tan estès de fàrmacs contra aquesta com ara l'Aerored®. Un grau de gravetat més alt que el de la «molèstia» o perturbació no massa greu del benestar material del cos, són la «indigestió» i, la tan estesa al llarg del nostre país, anomenada parada o «parà», que més endavant estudiarem. Cal dir, no obstant, que la parada traduïble en principi per «dispèpsia», pot arribar a ser greu, la qual cosa es descobreix mitjançant l'aplicació de la maniobra diagnòstico- terapèutica de passar la llista.

(...)

### **ELS REMEIS TERAPÈUTICS**

#### **Alfatar**

(Remei per curar el dolor de ventre i l'enfit o parà)

Consisteix a fer fregues amb oli a la panxa. (...)

## L'enfit

L'enfit és una malaltia que gaudeix d'una presència molt àmplia a la mentalitat popular valenciana. Podem englobar-la dins de les alteracions de l'aparell digestiu que, com hem vist, ocupa un lloc molt important en la nostra medicina popular. Una persona està enfitada quan té pessadesa digestiva o d'estómac, flatulència o acidesa; de vegades s'associa amb el malestar general, mareig i, fins i tot, amb la febre. Es produeix generalment després d'una menjada forta o per què el malalt es troba en una situació d'ansietat.

Els símptomes s'expliquen de la següent forma: els aliments es paren en alguna parte del tub digestiu -d'ací que de vegades, també s'empra el mot «*parà*»- i es produeix una mena d'indigestió o embaràs del ventrell.

Quan el malalt té aquesta sensació ja ha establert el diagnòstic, o almenys part d'aquest. Aleshores va a casa de la curandera o de la «medidora» per què li faça una maniobra que és un ritu màgic-religiós. Mitjançant aquesta li confirmarà el diagnòstic, li assenyalarà on s'hi troba la *parà* (parada) i, per tant, la gravetat de l'enfit, i li'l curarà.

Per medir, hom utilitza una cinta o bé un mocador (passar la cinta o la llista). De vegades aquest element bàsic ha de tenir algunes característiques determinades, com per exemple el tipus de material o el color. Uns diuen que ha de ser de seda, d'altres que ha de ser roja i d'altres n'exigeixen una ampliària precisa. Alguns la porten a l'església per beneir-la. Quan a la llargària ha de tenir l'equivalent a tres vegades la distància que hi ha des del colze a la punta dels dits de la medidora. La mida es fa de la següent forma: la curandera pren un extrem de la cinta i el malalt es posa l'altre a l'altura de l'estómac. Amdós se separen tot el que permet la llargària de la «llista». A continuació procedeix a presignar-se i mesura tres vegades la distància des del colze a la punta dels dits. Es presigna cada vegada que comença a mesurar, al temps que en veu baixa recita una oració. Si en la última mesura -la tercera-, la mà coincideix amb el punt on el malalt manté ferma la cinta, aixó vol dir que no hi ha cap enfit. Si no és així, on arriba la mà amb en el cos del pacient es considera com el punt exacte on s'ha produït la *parà*. Quan més alt hi siga, més geru és l'enfit.

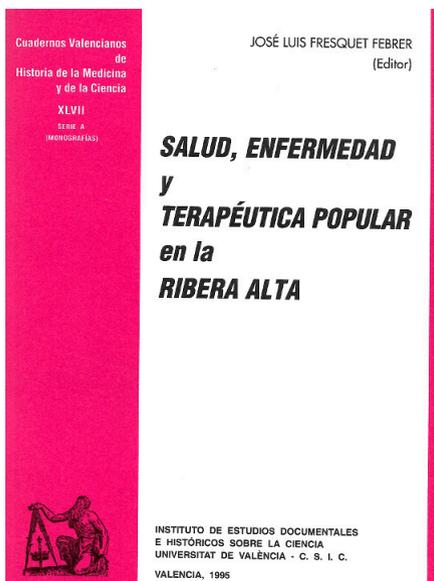
Aquesta cerimònia té moltes variants segon els llocs i les persones que la tealitzen. Als treballs de camp que hem dirigit n'hem trobat desenes. Després es repeteix la mida més vegades fins que hi haja una coincidència de la mà de la curandera amb el punt on el malalt subjecta la cinta. Normalment es fa tres vegades. A partir d'ací hom sent un alleujament i el desig de defecar, d'expulsar airositats, i fins i tot de vomitar. Això vol dir que ha comenat el procés de curació. Per completar-lo es recomana al malalt mantenir una dieta i prendre des de tisanes d'herbes fins a «sals de fruites» o aigua amb suc de llima i bicarbonat.

Hem dit que la mida consisteix bàsicament en colçada, creu i oració. Però quina oració? N'hi ha tantes com variants del procediment. Una recollida per Manuel i Peiró, que s'empra a Cullera, es la següent:

«En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía.  
En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía.  
En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía»

Tan l'oració com les mesures s'han de fer en un nombre múltiple de tres.

**Fresquet Febrer, José L.**  
***Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta.***  
**Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia.**  
**XLVVII Serie A. (Monografías).**  
**Instituto de Estudios Documentales**  
**e Históricos sobre la Ciencia.**  
**Universitat de València. C.S.I.C.**  
**Valencia, 1995**  
**Pags. 284-287**



## ENFERMEDADES DE CAUSA NATURAL

### L'Enfit o el empacho

El «enfit» es una enfermedad que tiene una presencia muy importante en la mentalidad popular valenciana. Podemos enmarcarlo dentro de las alteraciones del aparato digestivo que, como hemos visto, ocupa un lugar muy importante en la medicina popular valenciana. Una persona está «enfitada» cuando tiene pesadez de estómago o digestiva, flatulencia, acidez, asociada a veces con malestar general, mareos, náuseas, y fiebre. Se produce generalmente después de una comida copiosa o porque se come estando en una situación de ansiedad.

Los síntomas se explican de la forma siguiente: los alimentos se «paran» en algún lugar del tubo digestivo —de ahí que a veces también se emplea la palabra «parà»— y se produce una especie de indigestión o estancamiento en el intestino.

Cuando el enfermo tiene esta sensación significa que ya ha establecido el diagnóstico, o al menos parte de éste. Después se va a casa de un curandero —generalmente mujer— o a casa de alguna vecina

donde haya alguien que conozca la técnica —una medidora— para que le aplique una maniobra que es un rito o ceremonia mágico-religiosa. Mediante ésta le confirma el diagnóstico, le señala donde está la parada y, por tanto, su gravedad y finalmente lo curará.

Para medir se suele emplear una cinta o un pañuelo (pasar la cinta o la *llista*). A veces este elemento básico debe reunir unas características especiales, como por ejemplo el tipo de material o el color. Hay quien dice que debe ser de seda, otros que debe ser de color rojo o negro e incluso algunos señalan que debe tener una anchura determinada. También hay personas que la llevan a la Iglesia para bendecirla. En cuanto a la longitud, debe ser igual a tres veces la distancia existente entre el codo y la punta de los dedos de la mano de la medidora.

La medida se realiza de la forma siguiente: la curandera o medidora toma en extremo de la cinta o pañuelo y el enfermo se sitúa el otro a la altura de estómago. Los dos se separan todo lo que permite la longitud de la cinta. Después la medidora procede a santiguarse y medir tres veces la distancia entre el codo y la punta de los dedos. Cada vez que comienza esta medida se santigua a la vez que reza una oración secreta en voz baja. Si la tercera y última medida coincide con el punto donde el enfermo tiene sujeto el extremo de la cinta significa que no hay «enfit». Si no es así, el lugar donde la punta de los dedos del medidor tocan el cuerpo del paciente se considera que es el lugar donde está la «parada». Cuanto más alta mayor gravedad. Tal como recoge Amalia Navarro en Alcántara del Júcar, allí se dice «parada de agua» cuando no llega la cinta a tocar al paciente y «parada de comida» en el resto de los casos.

Como ya hemos señalado en otros lugares, este rito o ceremonia tiene variantes según quien lo aplique y la zona geográfica. Una vez se ha repetido el procedimiento tres veces, si hay «enfit», el enfermo empieza a sentir mejoría: tiene ganas de defecar, de expulsar aires y, a veces, de vomitar. Para completar el tratamiento se suele recomendar una dieta blanda, la abstención de comer, la ingestión de alguna tisana e incluso de «sal de frutas» u otra sustancia de patente.

El tipo de oración varía; podemos afirmar que hay tantas como procedimientos. En nuestro trabajo dedicado a los pueblos del margen de la Albufera recogimos una que se empleaba en Cullera:

«En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
 Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía.  
 En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
 Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía.  
 En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo  
 Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía».

Tenemos un testimonio muy interesante sobre el *enfit* que procede de Enrique Salcedo y Ginestal al que ya nos hemos referido. Menciona varias maniobras para deshacer el empacho, algunas de las cuales considera bastante crueles y peligrosas. Más adelante añade: «Alguna conocemos en la que apenas si se toca al niño. Es un procedimiento sencillísimo e inocente que emplean ciertas mujeres en la comarca de Onil, Ibi, Tibi y Castalla (Alicante) a fin de diagnosticar y curar el *enfit* (empacho)». A continuación describe minuciosamente el procedimiento que es igual al descrito por nosotros.

Después comenta que se hizo pasar por paciente para observar como se hacía:

«Para apreciar y sorprender esta curación, nos convertimos en caso; haciéndonos medir en Onil, no hace mucho, por la tía María la Baltasara, que es la que en el pueblo goza de más crédito, y, por fortuna, nos encontró en perfecta salud estomática. Tuvimos una entrevista con ella, explicándonos lo referido, pero se negó a manifestar la oración, porque de participarla a otra persona, en día que no sea Jueves Santo y al pie del Crucificado, pierde la virtud transmitida. Pudimos saber también que a ella le enseñó la oración una hermana suya, profesora de primeras letras, la que a su vez adquirió la gracia por la mujer del peón caminero de Ibi, que goza de gran fama entre sus creyentes»

Más adelante dice que logró conocer la oración: «Jesús, María y José/ dadme los brazos/ y os lo diré». Para acabar señala:

«Pero las agraciadas son módicas en sus honorarios: no los fijan; se contentan con lo que se les da, y por lo regular reciben cada vez una

alcuza de aceite, o patatas, cebollas, judías o alguna calabaza real, no simbólica y significativa de desaire o desprecio. Algún cliente se olvida (como los nuestros) de cumplir con la curandera, y esta se resigna, no se si a disgusto o por amor de Dios».

El origen de esta ceremonia nos es totalmente desconocido. Los procedimientos diagnósticos y, sobre todo, pronósticos, mediante medidas a codos y palmos, en los casos de aojamiento parece ser que son muy antiguos. Hay autores que los sitúan en el Egipto arcaico. Teniendo en cuenta que algunos síntomas son parecidos, podríamos barajar la hipótesis de una reducción de un viejo ritual dedicado a averiguar la gravedad de un aojamiento.

El *enfit* y el procedimiento de «pasar la *llista*» es muy conocido en algunas partes de la Comunidad Valenciana. Una encuesta dirigida en nuestro departamento y realizada en Guadasuar hace ya unos cuantos años a 100 individuos (50 mujeres y 50 hombres) revelaba los siguientes datos: 44 hombres y 49 mujeres sabían lo que era. De éstos, 39 hombres y 49 mujeres conocían a alguien que practicara el rito o ceremonia. De éstos, 28 hombres y 39 mujeres confesaban que se les había practicado, de los que 26 varones y 29 mujeres confirmaron haber obtenido mejoría. Aun sin entrar en otros detalles de la encuesta y de las características de la población entrevistada, los resultados comentados son muy significativos y muy representativos de la realidad en los pueblos de la Ribera Alta y de otras zonas de Valencia.

**Morant, Ricard y Pañarroya, Miquel**  
*Llenguatge i Cultura*  
**Universidad de Valencia**  
**Valencia, 1995**  
**Pp. 240**

En cas d'enfitament, empexament o "parà" també acudim al curander. En molts pobles hi ha dones especialitzades a trencar l'enfit. Capó ens n'explica dues modalitats practicades a la Marina. En una l'afectat es posa dret davant de la mestressa, qui amb un mocador gran —d'aquells

d'embolicar roba— va mesurant des del colze fins al ventre. Si l' enfiament és fort la punta del mocador arriba fins al cap, i després va baixant a poc a poc, mentre la dona va fent creus i pregant. Mesura diverses vegades fins que el mocador arriba just a la panxa, i ja està el mal curat. Aquest sistema rep diferents denominacions segons comarques: “passar la llista” o “medir la parà”.

El segon sistema consistes a preparar un platet ambo li on la curandera mulla els dits i després va fregant, mentre resa, al voltant del melic del malalt. Amb un parell de sessions la panxa queda curada.

Observem la persistència del binomi inseparable: acció i paraula no fa efecte l'una sense la otra.

**Reviriego Almohalla, María de la Concepción**

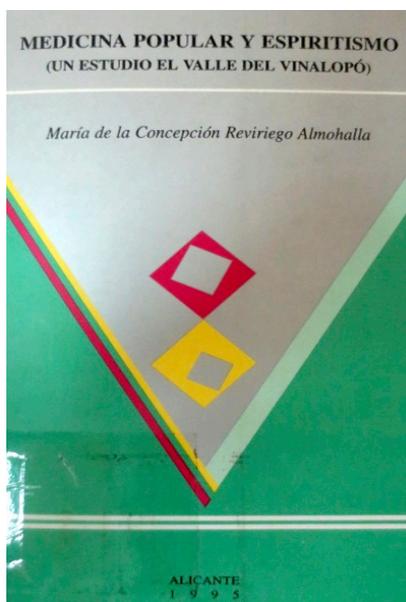
*Medicina popular y espiritismo*

*(un estudio en el Valle del Vinalopó)*

**Instituto de Cultura “Juan Gil-Albert”**

**Alicante, 1995**

**Pp. 32-35**



## OTROS ESPECIALISTAS Y CREENCIAS POPULARES. SU VINCULACIÓN Y DIFERENCIACIÓN CON LA DOCTRINA ESPÍRITA [EN VILLENA]

### El mal de ojo y las medidoras

Es preciso señalar también, que a la vez que ese tronco filosófico ha dado lugar a la creación de agrupaciones diferentes ha llegado a arraigar de forma tal en la población que, en el momento actual dentro del mismo municipio, otras prácticas y creencias cuyo origen, transmisión y legitimación no estriban en la doctrina espírita —como “quitar el mal de ojo” y “medir para curar el empacho”— se han integrado en muchos casos como roles “propios de las facultades”. Así, actualmente, esos roles son ejercidos, paralelamente, por personas que se reconocen socialmente como “facultades”, y por otras que no responden a esta identidad social. En ambos casos, la legitimación de ese rol se efectúa por métodos diferentes. Pero las personas que son espiritistas y, además, “son facultades”, lo interpretan como “propio de su facultad”, mientras que otras lo explican como “una gracia que tienen”. No obstante, ambos términos llegan a confundirse entre ellos, y en ocasiones son utilizados como sinónimos aún cuando no lo son.

De forma similar, también los trastornos que se definen como “mal de ojo” o “tomao de ojo” —que en este caso sí son sinónimos— se interpretan paralelamente como su nombre lo indica: “Eso es que alguien te mira mal, o lo que sea, y te pones malo; sobre todo los nenes”. “Había una mujer, que la pobre yo creo que no hacía nada; pero decían que ésa tomaba de ojo y cuando la veíamos de ñacos —o sea, siendo niños— nos íbamos, la huíamos”. Sin embargo otros, conceptúan el “mal de ojo” como “perturbación” o “acogimiento”. De forma que explican sus efectos como causados por una entidad espiritual y no por una persona humana.

También el “empacho”, “que eso es cuando algo te sienta mal, algo que comas, o el agua. También te puedes empachar con agua”, su etiología se explica teóricamente de dos modos distintos. Para unos se trata de un trastorno físico originado por causas físicas, y para otros es también un trastorno físico originado y/o reforzado por un agente espiri-

tual, como en el caso anterior. Aunque se identifiquen teóricamente las causas de estos trastornos por parte de algunas personas, los trastornos originados son visiblemente distintos y están definidos de forma distinta. También su tratamiento compete a especialidades sanitario-asistenciales diferentes. Los modos de “curar el empacho”, de “mirar y quitar el mal de ojo” y de “quitar un acogimiento” se basan en rituales diferentes y específicos para cada uno de estos tipos de anomalías. Los dos primeros, son ejercidos en todos los casos registrados, por mujeres que han recibido esa “gracia” de otra mujer. Mientras que un “acogimiento” sólo puede tratarlo una persona que sea “facultad”, independientemente de que sea hombre o mujer.

Por otra parte, los dos primeros se basan en rituales que efectúan del mismo modo las personas que son reconocidas como “facultades” y otras no mantenedoras de esta identidad social. Lo que implica que, lo que está integrándose en el contexto espiritista es la interpretación teórica de unos trastornos específicos y de las cualidades que poseen los especialistas que pueden tratarlos eficazmente, manteniéndose, sin embargo, los mismos rituales asistenciales transmitidos por otras vías y procedentes de otras creencias y prácticas tradicionales.

Tanto el ritual usado en los casos de “mal de ojo”, como el empleado por las “medidoras” no derivan de la doctrina espírita de Allan Kardec. Muchos siglos antes de la introducción, esas prácticas se mantenían no sólo en la zona que nos ocupa, sino también fuera de ella. D. Enrique de Villena, Marqués de Villena que vivió durante el siglo XV, refiriéndose a los “antiguos”, “moros, judíos, egipcianos, etc” así nos dejó constancia de ello.<sup>95</sup> Actualmente, uno de los modos de curar el “empacho” es “mo-

95 Tratado del aojamiento.

Aquí comienza el tratado de el ojo façinacion, fecho por el muy virtuoso señor don Enrique de Villena, (...)

Commo se cognosçia la faşinacio y que cosas fazian para la cognosçer. En la segunda manera para investigar y çertificarse del façinado que se presume, por aquellas tres vías lo buscaron y vsaron los antiguos nombradas supersticion, y virtud, y liquidat.

Por la primera usavan gotas de azeyte con el dedo menor de la derecha mano sobre agua queda, en vn uaso puesto en presencia del pasionado, y parauan mientes sy se derrama o yua al fondon, o estauan quedadas de suso, o se mudaban de colores; y segunt las diversidades que mostrauan juzgauan del enfermo sy era façinado o non. E median su cinta a cobdos o a palmos, y sy venía vna vez larga y otra vez corta, de aquella variaçion tomaban señal del daño” Francisco ALMAGRO y José FERNÁNDEZ, Heurísticas a Villena y los tres tratados. Madrid, Editora Nacional, 1977, pp. 45-47

viendo el estómago”. La curandera da un masaje en el estómago del paciente con la mano mojada en aceite. Además le hace recomendaciones sobre los alimentos que debe o no tomar “mientras se encuentra así” y le indica si debe o no volver a su consulta.

Otro de los modos actuales de “curar el empacho” y el único método registrado que se utiliza para averiguar si una persona —niño o adulto— padece “empacho” o no, es “medir”. Este acto consiste en un ritual que siempre lo efectúa una mujer que está reconocida socialmente como una “medidora”, independientemente de que también sea reconocida como “facultad” o no.

Para ello, la medidora utiliza un pañuelo de cabeza, que puede ser de cualquier color pero ha de ser de seda. Dobla el pañuelo en diagonal y, la medida de esta diagonal, debe ser igual a la distancia que hay entre el codo y la mano de la medidora “tres veces”. Dicha medida suele estar tomada de antemano, de hecho algunas medidoras hacen un nudo en la diagonal del pañuelo para señalar el punto exacto en el que la diagonal del pañuelo coincide con la distancia de su codo hasta su mano “tres veces”.

Para averiguar si el paciente está “empachao” o no lo está, la medidora sitúa un extremo de la diagonal del pañuelo sobre su propio estómago y bajo su codo derecho, sujetando este extremo del pañuelo con la mano izquierda, de forma que el brazo y la mano derecha puedan deslizarse por la diagonal del pañuelo sin que éste deje de estar unido a su estómago. Mide así, de nuevo, los “tres codos” —o sea la distancia desde su codo hasta su mano multiplicada por tres—, hasta llegar al estómago del paciente con su mano derecha y con el extremo opuesto de la diagonal del pañuelo, paralelamente. Espacialmente “medidora” y enfermo se sitúan de modo que, durante el ritual, la diagonal del pañuelo, partiendo del estómago de la “medidora”, sea siempre perpendicular al estómago del paciente y paralela al suelo. Al llegar la mano de la medidora al otro extremo de la diagonal del pañuelo, ambos —extremo de la diagonal y mano— deben coincidir con “la boca del estómago” del paciente. Si por el contrario, se sitúan por encima o por debajo de la “boca del estómago” del paciente, se estima que éste “está empachao”. La “medida” se reali-

za sólo una vez, o sea, no es necesario medir “tres veces” consecutivas como ocurre con otros rituales, aunque puedan realizarse para certificar lo ya probado una vez.

El modo de tratar el “empacho” es, en la mayor parte de los casos, similar al anteriormente descrito, pero el paciente vuelve a “medirse” para averiguar si sigue o no estando “empachao”, hasta que da la medida exacta. Algunos informantes consideran, no obstante, que “sólo con medirse ya se quita el empacho”.

En el caso del “mal de ojo”, sí es preceptivo realizar el ritual curativo “tres veces” y, además, es preciso también “hacer la prueba”. En primer lugar se “hace la prueba” para averiguar si el paciente —que en mayoría son niños— tiene o no “mal de ojo”. Si resulta de esta prueba que “está tomo de ojo”, ahora “hay que curarlo”. Y se realiza otro ritual consecutivo a éste, que aunque similar a la “prueba”, es diferente como se puede apreciar a continuación en las palabras de una curandera:

“Yo cojo a la criatura y le cojo la mano, así, con el dedo del medio. Le hago la prueba y el aceite se pierde, ¿no?. Se pierde el aceite, entonces yo me pongo a curarlo. Le hago la curación, y cojo el aceite y dejo caer el aceite con mi dedo.

Vuelvo a hacerle otra curación, vuelvo a mojarme, otra gota, con mi dedo. Vuelvo a hacerle otra curación, son tres curaciones, vuelvo a hacerle otra vez la gota con mi dedo, y entonces es cuando ya he terminao de hacerle la curación. Cojo con el cuchillo, parto el agua y la tiro. Con un cuchillo sí, hago una cruz, dos, tres, lo que me parece.

Luego vuelvo a echar agua en el plato, me vuelvo a curar a la criatura, y con el dedo, con el mío, en aceite. Luego, otra vez, y luego otra vez. Si en esa vez que yo me he puesto a curarlo, el aceite vence, que ya no se pierde, entonces la criatura, Dios ya me da entendimiento para ver el aceite para ver que el aceite ya no se va; el mal ya ha vencido, le cojo la mano a la criatura, deja caer su última gotica y se le queda como a mi, porque el Mal ha vencido”.

Es decir, en primer lugar, para “hacer la prueba” utiliza el dedo del niño, Si cuando éste deja caer las gotas de aceite sobre el agua, éstas no se perciben con la vista como tales gotas, sino que parecen haberse disuelto

en el agua, entonces se estima que el niño “tiene mal de ojo”. La curandera para “curarlo” repite entonces el mismo acto, pero ahora lo hace con su dedo y lo efectúa nueve veces consecutivas —tres veces, tres veces—.

Esta curandera utiliza “un plato para cada curación”, o sea, para cada paciente que asiste de “mal de ojo”; después en “cada curación” debe hacer “tres curaciones”, es decir, repetir el mismo acto tres veces para que el ritual sea completo en su totalidad.

“Para cada curación —para cada enfermo— necesito un plato, tengo veintitrés platos y algunos días los uso todos”. Lo que implica que, el número de usuarios que requiere este tipo de asistencia es altamente frecuente y considerable, pues, además, hay que tener en cuenta que la citada curandera, no es la única que “quita el mal de ojo” en Villena, sino que en el mismo municipio existen mucho más.

**Perdiguero, Enrique**

**“El curanderismo en la comarca de L´Alacantí:  
similitudes entre 1890 y 1990”**

**En González-Alcantara, J.A. y Rodríguez-Becerra, S (Coords.) *Creer y curar: la medicina popular***

**Diputación Provincial de Granada**

**Granada, 1996**

**Pp. 81**

(...)

Así Sánchez Santana ridiculizó y arremetió contra los especialistas en curar enfermedades “culturalmente definidas” como l´enfit

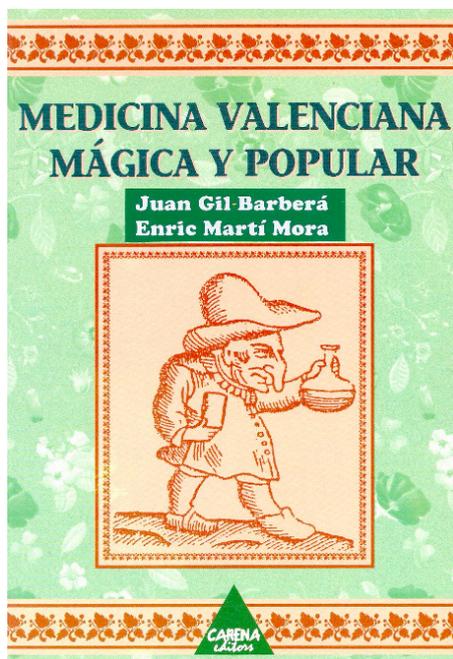
**Gil Barberá, Juan y Martí Mora, Enric**

***Medicina valenciana mágica y popular***

**Carena Editors**

**Valencia, 1997**

**Pp. 48, 51, 103, 123-124 y 128-134**



En comarcas de la costa o cercanas a ríos, donde se podía conseguir peces vivos, había un método para curar los dolores de barriga, espasmos y malas digestiones en los niños, lo que vulgarmente llamamos “retortijones de tripas”, para ello, se cogía al niño y descubriéndole la barriga se le colocaba un pez vivo sobre el ombligo.

---

El aceite, producto de la aceituna, ocupa un lugar importante dentro de la medicina popular, mucha gente lo ha utilizado como purgante, dando a los que padecían estreñimiento una o dos cucharadas, también se usaba para dar masajes en la barriga cuando había una parada o empacho, y en todos los pueblos existía una mujer experta en “fregar la pancha” destacaremos entre todas estas hábiles señoras la natural de Catadau, “la tía Grasia” que tan sólo hacía estos expertos masajes.

---

Dentro de la medicina popular y mágica, hay tres enfermedades o afecciones esenciales, con tanta tradición que se pierde en el tiempo, en primer lugar el llamado “mal de ojo” conocido en todas las culturas, la parada empacho o plenitud del aparato digestivo y la llamada enfermedad del mal aire. Popularmente estas afecciones eran y son consideradas por el pueblo como enfermedades no-médicas, y para su curación se precisan unas oraciones que a veces se acompañan de ciertas maniobras que no son perjudiciales ya que la medicina popular estricta no trata de curanderismo, y las personas que suelen decir estas oraciones no solían actuar de forma comercial, simplemente que saben la oración transmitida por un familiar o amigo, esta transmisión de oraciones se hace en Jueves o Viernes Santo o en ciertas condiciones. Hay que añadir que algunas personas que practican curanderismo también utilizan en ocasiones estos métodos, pero ligado a una posición profesional y crematística. Las personas encargadas de decir las oraciones mayoritariamente son mujeres, no están reñidas con la religión, aunque a veces tienen unas ideas muy especiales, pero sí son muy devotas de la Santísima Trinidad y de la Virgen. (...)

Oración para el mal de ojo y otras enfermedades obtenida en Llombay:

Eixos ulls que t´han mirat,  
Eixa boca que t´ha parlat  
Santa Ana mare de la mare de Deu,  
La mare de Deu mare del nostre Senyor,  
La gloriosa Santa Isabel, mare del glorios Sant Joan.  
Si estes tres paraules son veritat  
En el nom de la satisima Trinitat i la Verge Maria  
Que li lleven el mal i la malaltia a (nom del malatelt).

Oración para el mal de ojo y el empacho (Benejama):

Dos estan fente mal  
Tres t´han de curar, Pare, Fill y Espirit Sant.

Santa Ana Mare de la Verge Maria.  
 La verge Maria mare del Nostre senyor.  
 Santa Isabel mare de Sant Joan Batiste,  
 I tota la Santissima Trinitat curaran si es una miraeta  
 o si es menchaeta a (el nom del malat).

Para que haga efecto se ha de decir tres veces y si la enfermedad coincide con Jueves o Viernes Santo se dirá nueve veces.

(...)

Otra enfermedad muy difundida en medicina popular es el llamado empacho, que en comarcas de habla valenciana se dirá: “*entripat, empachat*”, y más popularmente se usa la expresión de que “*te una parà*”. Este trastorno es frecuente en nuestra tierra, ya que se come abundantemente y alrededor de este concepto entra el estreñimiento, la aerofagia, retención de heces, la sensación de plenitud abdominal, etc. Y para curar o aliviar estos males se utilizaba una maniobra que todos conocemos con el nombre de “pasar la cinta”, maniobra que todavía podemos presenciar en algunas localidades, normalmente este acto es realizado por una mujer que en estricta medicina popular sólo se dedica a este menester, ya que sabe la maniobra junto con la oración correspondiente, por lo menos fue así como nos lo confirmaron las mujeres que tuvieron la generosidad de hacernos partícipes de las oraciones.

La cinta suele ser roja, y para que tenga verdadero poder y efecto, antes de comenzar a utilizarla, debe pasar la noche del Jueves Santo debajo de la cama del Cristo yacente, que se ponían en los monumentos.

Recordemos que en la liturgia anterior el Jueves Santo por la mañana, se celebraba la misa que conmemoraba la muerte de Cristo, tras la misa quedaba ya puesto el monumento, desde este momento las campanas no sonaban hasta el toque de gloria, que se hacía el Sábado de Gloria por la mañana. De esta forma el monumento quedaba montado hasta el fin de la liturgia de la mañana del Viernes Santo. Al visitar los monumentos era costumbre imprescindible besar los pies

de la piedad o Cristo yacente y las mujeres interesadas aprovechaban la ocasión para dejar su cinta debajo de cama el jueves y recogerla el viernes por la mañana antes de los oficios. Esta costumbre aún sigue viva y es muy fácil encontrar en estos, actuales monumentos, que aún conservan la costumbre de exponer al Cristo yacente, encontrar algunas cintas escondidas en la cama del mismo. Las mujeres poseedoras de estas cintas, las preparaban con anterioridad tomando sus medidas, ya que deben tener la longitud de tres veces la distancia entre el codo y la punta del dedo gordo de la mano.

El método para pasar la cinta consiste en la siguiente maniobra: el enfermo coge un extremo de la cinta sujetándola sobre su ombligo con un dedo, la mujer sujeta el otro extremo de la cinta y mide tres veces desde el extremo de su dedo pulgar hasta su codo, siempre haciendo la señal de la cruz, mientras mide dice mentalmente la imprescindible oración, esta acción la repetirá tres veces, curiosamente a veces sobra o falta cinta, en el caso que falta, y por tanto la mano queda por encima del ombligo, quiere decir que el sujeto tiene una parada o empacho; en el caso que sobre cinta significa que esta parada ya va bajando, como es de esperar el efecto curativo de la oración va solucionando el problema. Tenemos que anotar que nos ha costado mucho conseguir estas oraciones, tuvo que ser un Jueves Santo en algunas ocasiones y en otras el Viernes Santo y con mucha discreción, al mismo tiempo nos insistía que al pasar la cinta nos teníamos que santiguar tres veces y repetir la oración tres veces, en Torrent se nos han comunicado las siguientes interpretaciones:

Por la mano de Jesús y María,  
Y después la mía.  
Con la túnica del Señor y el manto de María,  
Jesús corona y clavos,  
Pon tus manos Señor y yo pondré las tuyas  
Con la túnica del Señor y el manto de María,  
Jesús poner vuestras manos  
Yo pondré las mías

Jesús corona y clavos

Las dos siguientes se han recopilado en Carpesa:

Con la túnica del Señor y el manto de María,  
Poner vuestras manos en las mías,  
Corona, clavo y cruz (santiguarse)  
En el manto de Jesús, en el manto de María,  
Poner vuestras santas manos, que yo pondré las mías.

La siguiente fue recogida en Gátova:

En el manto de Jesús, en el de la Virgen María  
Ahora pongo mis manos luego pones las tuyas  
(rezar una ave María).

La oración siguiente, que conseguimos en Torrent, además de curar el empacho, sirve para otras afecciones como el dolor de cabeza, enfermedades de los ojos, pies y espalda, como condición el enfermo colocará el extremo de la cinta en la parte afectada, y la mujer nombrará la parte correspondiente, y dice así:

Con la túnica del Señor y el manto de María,  
Jesús poned vuestras manos y yo pondré las mías.  
(barriga, ojos, pies o espalda).

Vamos a exponer dos oraciones para el empacho pero sin utilizar cinta, la primera es muy curiosa porque el enfermo tiene que decir una oración y la persona que cura otra. El enfermo acostado debe decir:

Al principio de los tiempos  
San Gregorio se empachó,  
y en el nombre de su hijo  
la Virgen se lo curó.

El sanador dirá:

Con mi mano pecadora,  
que Dios, el Padre, creó,  
a ti, empacho de dos bolas,  
he de curarte yo.

A partir de este momento, el sanador, hace una cruz sobre la barriga del empachado, los juntos (enfermo y sanador) deben decir tres veces:

En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.  
Amén Jesús.

Esta otra oración para curar el empacho es un auto-tratamiento ya que el enfermo debe ir pasando su mano desde el estómago hacia abajo y al mismo tiempo ir repitiendo esta oración:

En el nombre de Dios Todopoderoso,  
empacho, baja de lugar,  
como la Virgen bajó,  
de su Santísimo altar.

Según una señora del Valle de Ayora, el empacho es una pelota que se forma, y hasta que no baja se está empachado. El remedio consiste en pasar la mano con aceite por la barriga para encontrar la pelota, y una vez localizada se dice:

Padre, Hijo y Espíritu Santo,  
que baje la pelota  
y tú Satanás no lo impedirás  
porque está conmigo  
la Santísima Trinidad.

Luego se hace una cruz sobre la pelota y con las dos manos se empuja hacia abajo, diciendo:

Igual que Pilatos a Jesús empujó  
A este empacho maldito  
lo empujo yo.

Hemos encontrado una oración a San Bartolomé que sirve para el empacho y para prevenir la muerte de parto, y dice así:

San Bartolomé se levantó,  
Sus pies y manos lavó,  
Y su gallito cantó.  
Su cordón de oro colgó  
De su cuello con gran maña,  
El caminito cogió  
Y con Cristo se encontró.  
¿dónde vas Bartolomé?  
Señor a tu casa o tu mesón.  
Vuelve atrás Bartolomé,  
Que yo te daré un gran don  
Igual que te di el perdón:  
Casa o lugar en que fueres  
Sólo tres veces mentado  
No muera mujer de parto  
Ni enfermo nadie de empacho

Ojeda Nieto, José  
*Cuadernos de Etnografía, 1*  
*Juegos y tradiciones de Orihuela y su comarca*  
Instituto F.P. El Palmeral  
Orihuela, 1997  
Pp. 355-357

### Curar o “mirar el estómago”

**Síntomas:** Vómitos, falta de apetito, etc.

**Materiales:** Pañuelo que mida unos tres brazos.

**Ministro/a curador/a:** El mismo que posee los saberes del ritual y las oraciones transmitidas por un antiguo curador/a.



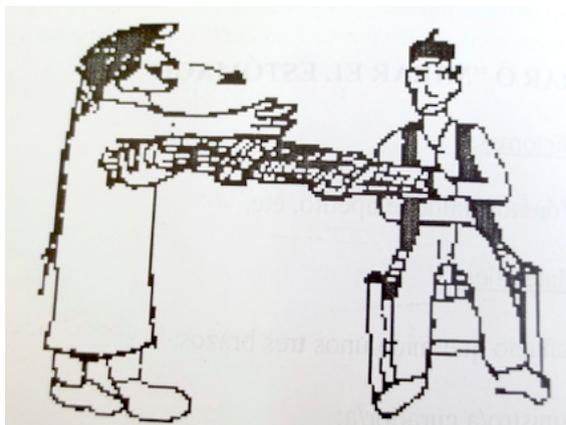
### **Primer ritual de curación**

Se coloca al enfermo apoyado contra una pared, pies juntos y un dedo (otras versiones dicen la mano) liado a un pañuelo que apoyará sobre la boca del estómago (la otra versión dice sobre el pecho). Se recitan las oraciones mientras se mide el pañuelo tres veces con el brazo (o antebrazo). El resto de pañuelo que queda explica la gravedad de la enfermedad:

Si la mano de la curandera, al ser recogido el pañuelo durante las mediciones, toca el pecho del enfermo, es porque éste está bastante mal. Habrá pues que repetir las mediciones tantas veces cuanto sean necesarias hasta que mejore.

Si la mano no llega a tocar la del afectado/a es porque su estómago está vacío.

Cuando la mano de la curandera cae justo encima del dedo (mano) del enfermo se produce la curación.



En otras versiones, muy similares a la descrita, es el pañuelo y no la mano lo que va sobrando cuando se está realizando las mediciones y el enfermo se está curando.

**Gandia Hernández, Eleuterio**

*Sistema de creencias y prácticas ligadas a la salud  
en la ciudad de Villena (Alicante).*

**Tesis doctoral de la Universidad de Alicante / Tesi doctoral de la  
Universitat d'Alacant.**

**Alicante, 1999**

**Pp. 194-197, 258-259, 273-276, 335, 350**

## **EL EMPACHO**

Junto con el mal de ojo, el empacho se presenta, a tenor de las informaciones obtenidas en las entrevistas, como otra de las creencias profanas concebidas culturalmente que goza de amplia presencia en la mentalidad de la población objeto de estudio.

Los resultados de las entrevistas practicadas en los tres segmentos de población así lo ponen de manifiesto y, que de ellas hemos extraído lo siguiente:

- a) Todos los entrevistados de los tres segmentos de población incluidos los profesionales sanitarios refieren que han oído hablar y oyen hablar del empacho con mucha frecuencia. Todos dicen saber en qué consiste, y así es porque con pequeñas variaciones que no afectan lo esencial de esta entidad morbosa explican la causa, el concepto y los síntomas propios del cuadro clínico, así como el procedimiento de curación más habitual que utilizan los curanderos en Villena.
- b) Todos los usuarios y curanderos entrevistados afirman haber acudido personalmente o haber acompañado a algún miembro de su familia a la curandera para que les quitara el empacho. En el segmento constituido por los profesionales sanitarios, cuatro de ellos manifiestan también, haber acudido por este proceso al curandero y dos más que, aunque no han ido nunca tienen curiosidad por experimentarlo ya que, según les refieren sus pacientes, es muy eficaz el procedimiento de curación que emplean.

Tal como la consideran nuestros entrevistados, se trata de una alteración digestiva y gastrointestinal molesta pero de poca gravedad, que afecta tanto a los niños como a los adultos, y que provoca en la persona que la padece un cuadro clínico de pesadez de estómago acompañado de alguno o algunos de los síntomas siguientes: sensación nauseosa o vómitos, flatulencia, pérdida del apetito, diarrea, dolor leve de estómago y malestar general con o sin febrícula

*“Estás empachao cuando vomitas y te sienta mal la comida” (PS 4).*

*“El niño que no come, que tiene vómitos, que está muy bascoso es que se ha empachao” (PS6).*

*“Que no comen o no hacen caca bien” (PS 7).*

*“Afecta sobre todo que los niños y el crio no quiere comer, a lo mejor tiene un poquitín de fiebre o vómitos” (PS10).*

*“Se trata de dolor de vientre, sobre todo en los niños, se cura midiendo con un pañuelo” (PS13).*

*“A mi se me para la comida y me se hace como una bola y no puedo comer más” (US 7).*

El trastorno, según explican nuestros informantes, está producido por un exceso de comida, porque la comida te ha sentado mal o por un exceso de gases que provocan una detención o parada de los alimentos en el tracto digestivo.

*“Se trata de una afectación orgánica intestinal por algo que te ha sentado mal”* (PS5).

*“Ha tragado mucho, ha tragado aire, se tiene por exceso de comida o por exceso de gases”* (PS8).

*“Se produce cuando la comida se para en el estómago y se cura midiendo con un pañuelo”* (PS11).

*“Te sienta mal la comida y se te para la digestión”*(PS12).

*“Los niños pequeños normalmente, aunque también se da en mayores, cuando comen mucho y les sienta mal están empachaos”*(PS15).

*“Dicen que es que has comido mucho y te ha sentado mal, pero para mi es que has comido mal y te ha sentado mal la comida porque alguien ha influido”* (US 8).

El diagnóstico inicial, al igual que en el caso del mal de ojo se hace en el ámbito familiar y, casi siempre es la mujer quien diagnostica y decide acudir al curandero.

*“Yo no he ido nunca para mi, pero he llevado a mis hijos sobre todo por influencias de mi mujer. La cantidad de cochecicos de bebé que hay aparcados en la acera de la casa de CEN, ya sea porque los llevan las propias madres o las abuelas, forma parte de la imagen de la calle”* (PS 7).

*“Desde que tuve hijos, en cuanto se pasaban horas llorando y se les quitaba las ganas de comer, mi suegra me decía: ese nene está empachao, llévalo a ca la mujer”.* (US3.)

*“En mi familia teníamos mucha costumbre de ir al curandero, luego cuando tienes las crías y se ponen raras, mi madre me decía: llévalas a que las midan que están empachás”* (US 7).

*“Aunque a mi padre no le gustaba, mi madre siempre que me empachaba me ha llevao a que me midieran”* (JLV).

El diagnóstico definitivo lo realiza la curandera y, al igual que en el mal de ojo, se integra en el ritual de tratamiento y pronóstico conocido como medir con el pañuelo.

*“Se cura midiendo con un pañuelo” (PS2).*

*“Eso solo pueden curar las personas que se dedican a ello midiendo con un pañuelo” (US3).*

La eficacia del procedimiento de curación y de la actuación de la curandera ha sido señalada en las entrevistas por todos los informantes que afirman haber acudido alguna vez o haber acompañado a algún miembro de su familia. No ha sido cuestionada por ninguno de los entrevistados que afirman no haber recurrido nunca a la medicina popular.

*“Lo cura el curandero midiendo con un pañuelo, yo nunca lo he visto en directo, pero sé que se curan” (PS5).*

*“Mis hijos han ido a la curandera sin comer y han vuelto comiéndose las piedras, o sin hacer caca y han hecho caca al volver” (PS 7).*

*“El niño que no tiene ganas de comer, que vomita, que tiene diarrea, lo miden y sale de allí perfectamente” (PS14).*

Tres de los profesionales sanitarios relacionan esta entidad con el mal de ojo significando que, o bien se trata del mismo proceso, o bien se presentan juntos. En el caso de los usuarios ocurre lo mismo con tres de ellos y uno de los curanderos entrevistados se manifiesta en el mismo sentido.

*“A veces es lo mismo que el mal de ojo” (PS1).*

*“Si tú mides pero no quitas el mal de ojo, el empacho no se te va” (US 10).*

*“Muchas veces es lo mismo que el mal de ojo, pero la persona tiene angustia, dolor de estómago o dolor en el lado derecho” (FAM).*

*“Es lo mismo que el mal de ojo pero has comido mucho y te has empachao” (MLC).*

En conclusión las manifestaciones de nuestros informantes nos permiten concretar que el empacho es una entidad morbosa concebida y transmitida culturalmente. Está causada, de mayor a menor importancia, por un exceso de comida, porque la comida sienta mal o por un exceso de gases, provoca en quien la padece una detención del proceso digestivo que se manifiesta con más de uno de los siguiente síntomas: sensación nauseosa o vómitos, flatulencia, pérdida del apetito, diarrea, dolor leve de estómago y malestar general con o sin febrícula.

(...)

### MEDIR CON UN PAÑUELO

Medir con el pañuelo es el procedimiento que utilizan de forma exclusiva y como único procedimiento los 15 curanderos que tratan como único proceso de enfermedad el empacho. Lo utilizan también aunque simultaneándolo con el del aceite, agua y sal, los 17 curanderos que en la distribución de la tabla nº 23 incluimos en el grupo del mal de ojo y empacho, tenemos por tanto constancia de que es utilizado, con escasas variaciones entre ellos, por un total de 32 curanderos.

Tal como lo hemos observado y nos ha sido practicado se trata también de un procedimiento diagnóstico terapéutico que permite a su vez el pronóstico, y requiere que el curandero disponga de un pañuelo grande (de los que usan para cubrir la cabeza) que sea de seda, no importa el color pero sí resulta imprescindible la seda ya que si es de otro material el procedimiento se inutiliza por sí solo.

El paciente y el curandero se sitúan de pie uno frente al otro. El curandero dobla el pañuelo por la mitad formando un triángulo uno de cuyos extremos del lado más largo de dicho triángulo lo sujeta el paciente colocándose a la altura del estómago, justo debajo del extremo distal del esternón. El otro extremo lo sujeta el curandero con la mano izquierda. Con la mano derecha se persigna mientras reza en silencio y de forma rápida una oración o ensalmo cuyo contenido debe guardar celosamente en secreto. Al finalizar la oración mide sobre el pañuelo la distancia desde el codo hasta la punta de los dedos, repitiendo la señal

de la cruz, la oración y la medida desde el lugar donde finalizó la anterior hasta completar tres veces. Si al finalizar, la mano del curandero coincide con el punto donde el paciente tenía sujeto el pañuelo se produce el diagnóstico: no tiene empacho. Si ocurre lo contrario, es decir, la mano del curandero queda situada más arriba es porque el paciente está empachado, en cuyo caso debe repetir el procedimiento indicado hasta completar tres veces más.

Disponemos de información sobre algunas variaciones al procedimiento que realizan otros curanderos de Villena. Uno de ellos mide por delante para diagnosticar y si se confirma el empacho mide tres veces por la espalda. Otros curanderos cuando terminan el procedimiento hacen tres veces la señal de la cruz sobre el estómago del paciente, algún otro lo acompaña de un ligero masaje con aceite y muchos de ellos suelen recomendar al finalizar que el paciente adopte algún tipo de medida terapéutica, siendo las más recomendadas estar a dieta o tomar solamente agua con limón exprimido o infusión hecha con algún tipo de hierba concreta

**Tabla nº 23**

PROCESOS DE ENFERMEDAD QUE ATIENDEN	NÚMERO DE CURANDEROS			
	ÁMBITO GENERAL		RESTRINGIDO	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Empacho solamente	5	-	10	-
Mal de ojo y empacho	11	-	6	-
Dolores, torceduras, esguince etc. de huesos, músculos	10	4	-	3
Lumbalgias	-	2	-	-
Quemaduras y/o úlceras	1	-	-	1
Verrugas	1	-	-	1
Afecciones garganta y pecho niños	4	-	-	-
Hepatitis	2	-	-	-
Acogimientos y cosas de nervios	4	5	-	1
Generalistas	4	5	-	1
Enfermedades propias de la mujer	1	-	-	-
<b>TOTALES</b>	<b>46</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>6</b>

## ADOPCIÓN DEL ROL, LEGITIMIDAD E IDENTIDAD SOCIAL DEL CURANDERO

Mediante el análisis de contenido hemos identificado dos formas diferentes de adquisición de rol de curandero que dan lugar, a su vez, a otras dos formas de legitimarse para el desempeño del mismo aunque, como ocurre, la identidad social se alcance del mismo modo en ambos casos.

### Transmisión de poderes

El proceso ritual por el que un curandero transmite sus poderes a otro sólo nos ha sido referenciado en dos tipos de curanderos específicos: es el caso de aquellos que atienden exclusivamente el proceso de empacho utilizando para ello el procedimiento de medir con el pañuelo, y el de aquellos otros cuya actividad principal y única es la de tratar la lumbalgia y los dolores de espalda poniendo las cañas.

A tenor de los resultados expresados en la tabla nº 23, han adquirido los poderes para curar por transmisión de otro, un total de 17 curanderos, se trata de las 15 medidoras y los dos hombres que ponen las cañas.

Tal como lo refieren nuestros informantes la transmisión de poderes tiene lugar cuando un curandero debidamente legitimado y con una identidad social plena como tal, otorga, en un sencillo ritual, los poderes para curar el mismo proceso de enfermedad que él trata a otra persona. En el mismo ritual le explica también como debe llevar a cabo el procedimiento curativo.

Previamente, el curandero, por un mecanismo intuitivo, que no nos han sabido explicar, ha percibido, directamente o a través de otros, en la persona que va a recibir el poder, determinadas características que tampoco nos han sabido identificar y que la hacen poseedora de una “gracia” o “luz” especial. No es habitual que el curandero y la persona potencialmente receptora del poder mantengan algún tipo de relación directa, familiar, amistosa o de vecindad; en muchos de los casos se trata de personas que se conocen de vista o a través de otras.

Percibida la “gracia” por el curandero transmisor y, frecuentemente, con motivo de un encuentro casual, el curandero informa a la persona de que es poseedora de “gracia” y que su misión es la de hacer el bien a

los demás mediante la curación. Le informa también que si quiere ejercer ese poder, para el que se supone está predestinada, debe acudir a su casa el día jueves santo según unos, o viernes santo según otros, para que le otorgue los poderes.

*“Una mujer que veía a veces en el puesto del mercado me dice un día: ¿tú sabes que tienes luz para curar el empacho?, yo me quedé un poco así, como que no me lo creía, y entonces me dice, si quieres ven a mi casa el día viernes santo y te paso los poderes. Estábamos en enero y yo el día de viernes santo me presenté en su casa y me dijo la oración y lo que tenía que hacer” (CCG).*

Desde que a la persona se le anuncia que es poseedora de “gracia” hasta el día de la transmisión de poderes transcurre un periodo indefinido de tiempo, superior como mínimo a los tres meses, durante el cual ya no se vuelve a abordar el asunto. Es un periodo en el que la persona a quien se le anunció la “gracia” emplea en decidir si está dispuesta a adquirir el rol que se le ha anunciado. Es, por tanto, la voluntad de la persona quien la hará acudir o no el día convenido al encuentro con el curandero para adquirir el rol y con él la legitimidad.

Durante la investigación hemos conocido tres personas a quienes se les indicó su capacidad para curar pero que, por diversos motivos, decidieron no acudir el día convenido para la adopción del rol.

Si la persona ha decidido finalmente acudir a recibir los poderes, el ritual de transmisión que tiene lugar es relativamente sencillo y se desarrolla de la siguiente manera: el curandero le explica la principal característica del rol a desempeñar que es la de atender a toda persona que se lo pida y no solicitar retribución por ello, a continuación le explica cómo debe realizar el procedimiento y, tal como vimos al explicarlo, le transmite el contenido de una oración o ensalmo que debe retener de forma más o menos inmediata y cuyo texto está vedado a las demás personas, motivo por el cual debe mantenerlo en secreto. (...)

Si el texto de la oración se olvida, o se rompe el secreto informando de él a los demás, se perderán los poderes. Si por el contrario, el conte-

nido de la oración se retiene y no se informa a nadie de él, esa persona acaba de adquirir el rol y en el mismo acto queda legitimada para desempeñarlo.

La identidad social la alcanzará con el paso del tiempo y dependerá de que las personas que vaya atendiendo transmitan a otras la eficacia curativa del nuevo curandero, lo que suele ocurrir desempeñando al principio el rol con las personas del entorno más cercano, familiares, amigos, vecinos, etc. Los curanderos identificados que hemos agrupado en la categoría del ámbito restringido de actuación se encuentran todos en este proceso hacia la identidad social. (...)

Se considera que este poder debe ejercerse en beneficio de los demás y, por tanto, estos especialistas no tienen establecidos ningún tipo de honorarios. No obstante, aceptan regalos en especie e, incluso la “voluntad” (...)

## **PROCESOS DE ENFERMEDAD QUE TRATAN LOS CURANDEROS, PROCEDIMIENTOS QUE UTILIZAN PARA CURAR Y OTRAS CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD**

(...)

Aún debemos señalar respecto de los procesos de enfermedad una última característica que tiene que ver con la especialización por género de los curanderos en función de los procesos de enfermedad que tratan. La observación de la tabla nº 23 nos muestra que el tratamiento del empaño, el mal de ojo y las afecciones del pecho y garganta de los niños sólo lo llevan a cabo mujeres, que los procesos traumatológicos son atendidos casi al 50% por hombres y mujeres y que para el tratamiento del acogimiento predominan los hombres. Estas circunstancias corroboran los escasos datos procedentes de estudios anteriores...

Con respecto a la especialización femenina añadimos una observación que viene a redundar en el papel que históricamente ha otorgado la sociedad a la mujer como cuidadora y como sanadora en el caso de enfermedades arraigadas en la cultura de los pueblos. En el “Estudio del

habla de Villena y su comarca”, Torreblanca (1976) y señalaba que en Villena el término “mujer” hace referencia a la curandera. También en el “Diccionario Villenero”, Soler (1993) afirma que la “mujer” por antonomasia es la curandera, y para ejemplificar añade la siguiente frase: “tengo un dolorcico y voy acá la mujer”...

## CONCLUSIONES

(...)

Para la mentalidad popular el empacho está causado por un exceso de comida, porque la comida sienta mal o por un exceso de gases. Cualquiera de estas circunstancias provoca en quien lo padece una detención del proceso digestivo que se manifiesta con más de uno de los siguientes síntomas: sensación nauseosa o vómitos, flatulencia, pérdida del apetito, dolor leve del estómago y malestar general con o sin febrícula.

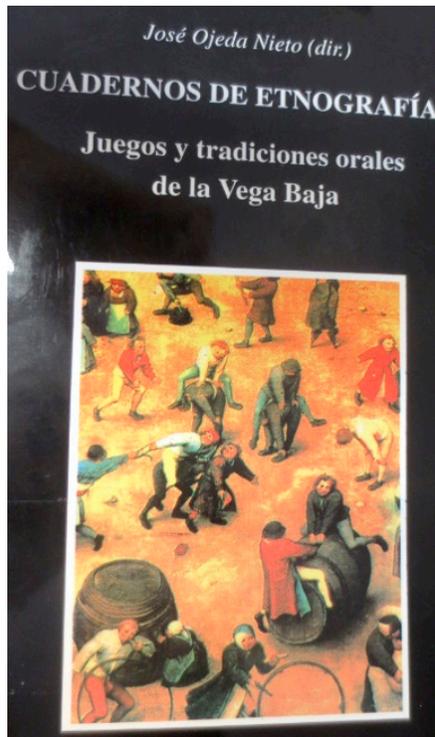
(...)

Un total de 89 curanderos llevan a cabo sus actividades curativas en la ciudad de Villena. Esta cifra supone un ratio de un curandero por cada 354 habitantes y, proporcionalmente considerada con respecto a la población de la unidad de análisis, es la **más elevada** de las obtenidas hasta la fecha en los estudios sobre medicina popular.

(...)

Los procesos de enfermedad por los que más acude en Villena la gente al curandero son los procesos de tipo traumatológico: torceduras, esguinces, luxaciones y lumbalgias, así como el mal de ojo y el empacho. Estos procesos dan lugar a que podamos significar una característica de los curanderos con respecto al género que es el de la especialización exclusivamente femenina en el tratamiento del mal de ojo, el empacho y las afecciones de garganta y pecho de los niños, para el tratamiento de los demás procesos de enfermedad la distribución por género de los curanderos es aproximadamente del 50%.

Ojeda Nieto, José:  
*Cuadernos de Etnografía, 2*  
*Juegos y tradiciones orales de la Vega Baja*  
Instituto F.P. El Palmeral  
Orihuela, 1999  
Pp. 253, 254 y 273



**Para el dolor de estómago**  
**(Correntías y Torremendo, Orihuela)**

Bien con el clásico aceite de ricino o bien bebiendo “Agua de Carabaña”, que es una agua muy salada. Con ambos procedimientos se conseguía “limpiar” el estómago y así desaparecían los dolores.

En Torremendo preparan una cataplasma a base de mostaza con vinagre y un huevo *esclafado*.

### Curar o mirar el estómago

Las curaciones de las que se dieron cuenta en “Cuadernos...,1” eran bastante complicadas, interviniendo siempre el pañuelo que había que medir.

Sin embargo, en Benijófar el procedimiento es más sencillo, pero no menos misterioso. Se comienza vertiendo un poco de aceite en el estómago del enfermo y después se realizan cruces al tiempo que se recita la oración misteriosa nueve veces, pero de tres en tres. En cada intervalo de este grupo de tres hay que santiguarse. Asimismo hay que repetir el proceso un mínimo de tres veces para que se produzca la cura.

**Fresquet Febrer, José Luis**

**El cuerpo humano en las distintas sociedades y culturas**

**En: *La imagen del cuerpo humano en la medicina moderna (siglos XVI-XX)***

**Fundación Bancaja**

**Valencia, 1999**

**Pp. 270-275**



## ENFERMEDADES DE CAUSA NATURAL: *L' ENFIT*

El «*enfit*» o empacho es una enfermedad que tiene una presencia muy importante en la mentalidad popular valenciana. Podemos enmarcarlo dentro de las alteraciones del aparato digestivo que ocupan un lugar muy importante en la medicina popular de nuestra zona. Una persona está «enfitada» cuando tiene pesadez en estómago, flatulencia, acidez, asociada a veces con malestar general, mareos, náuseas y fiebre. Se produce generalmente después de una comida copiosa o porque se come estando en una situación de ansiedad.

Los síntomas se explican de la forma siguiente: los alimentos se «paran» en algún lugar del tubo digestivo —de ahí que a veces también se emplea la palabra «*parà*»— y se produce una especie de indigestión o estancamiento en el intestino.

Cuando el enfermo tiene esta sensación significa que ya ha establecido el diagnóstico, o al menos, parte de éste. Después se va a casa de un curandero —generalmente mujer— o a casa de alguna vecina donde haya alguien que conozca la técnica —una medidora— para que le realice una maniobra que es un rito o ceremonia de tipo mágico-religioso. Mediante ésta le confirma el diagnóstico, le señala el punto donde está la parada o la comida estancada y, por tanto, su gravedad, y finalmente lo curará.

Para medir se suele emplear una cinta o un pañuelo (pasar la cinta o la *llista*). A veces este elemento básico debe reunir unas características especiales, como por ejemplo el tipo de material del que esté hecho o el color. Hay quien dice que debe ser de seda, otros que debe ser color rojo o negro, e incluso algunos señalan que debe tener una anchura determinada. También hay personas que la llevan a la Iglesia para bendecirla. En cuanto a la longitud, debe ser igual a tres veces la distancia existente entre el codo y la punta de los dedos de la mano medidora.

La medida se realiza de la forma siguiente: la curandera o medidora toma un extremo de la cinta o pañuelo y el enfermo toma el otro a la altura de su estómago. Los dos se separan todo lo que permite la longitud de la cinta. Después la medidora procede a santiguarse y medir tres

veces la distancia entre el codo y la punta de los dedos. Cada vez que comienza esta medida se santigua, a la vez que reza una oración secreta en voz baja. Si la tercera y última medida coincide con el punto donde el enfermo tiene sujeto el extremo de la cinta, significa que no hay «*enfit*». Si no es así, el lugar donde la punta de los dedos del medidor toca el cuerpo del paciente se considera que es donde está localizada la «parada». Cuanto más alta en el trayecto del tubo digestivo, mayor gravedad.

Este rito o ceremonia tiene variantes según quien lo aplique y la zona geográfica. Una vez se ha repetido el procedimiento tres veces, si hay «*enfit*», el enfermo empieza a sentir mejoría: tiene ganas de defecar, de expulsar aires y, a veces, de vomitar. Para completar el tratamiento se suele recomendar una dieta blanda, abstenerse de comer, la ingestión de alguna tisana e incluso de sal de frutas u otra sustancia de patente. El tipo de oración varía; podemos afirmar que hay tantas como procedimientos. Puede transmitirse a otra persona en jueves o viernes santo. Un ejemplo recogido por nosotros, que se repite tres veces, es el siguiente:

En nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo.

Jesús, José y María, poned la mano donde yo pongo la mía.

Tenemos un testimonio muy interesante sobre el «*enfit*» que procede de E. Salcedo y Ginestal, autor al que ya nos hemos referido. Menciona varias maniobras para deshacer el empacho, algunas de las cuales considera bastante crueles y peligrosas. Más adelante añade: “Alguna conocemos en la que apenas si se toca al niño. Es un procedimiento sencillísimo e inocente que emplean ciertas mujeres en la comarca de Onil, Ibi, Tibi y Castalla (Alicante) a fin de diagnosticar y curar el «*enfit*» («empacho»). A continuación describe minuciosamente el procedimiento que es igual que el descrito por nosotros. Después comenta que se hizo pasar por paciente para observar como se hacía:

“Para apreciar y sorprender esta curación, nos convertimos en caso; haciéndonos medir en Onil, no hace mucho, por la tía María la Baltasara, que es la que que en el pueblo goza de más crédito, y, por fortuna, nos encontró en perfecta salud estomáca. Tuvimos una entrevista con ella,

explicándonos lo referido, pero se negó a manifestar la oración, porque de participarla a otra persona, en día que no sea Jueves Santo y al pie del Crucificado, pierde la virtud transmitida. Pudimos saber también que a ella le enseñó la oración una hermana suya, profesora de primeras letras, la que a su vez adquirió la gracia por la mujer del peón caminero de Ibi, que goza de gran fama entre sus creyentes”.

Más adelante dice que logró conocer la oración: “Jesús, María y José / dadme los brazos / y os lo diré”. Para acabar señala:

“Pero las agraciadas son módicas en sus honorarios: no los fijan; se contentan con lo que se les da, y por lo regular reciben cada vez una alcuza de aceite, o patatas, cebollas, judías o alguna calabaza real, no simbólica y significativa de desaire o desprecio. Algún cliente se olvida (como los nuestros) de cumplir con la curandera, y esta se resigna, no se si a disgusto o por amor a Dios”.

El origen de esta ceremonia nos es totalmente desconocido. Los procedimientos diagnósticos y, sobre todo, pronósticos, mediante medidas a codos y palmos, en los casos de aojamiento parece ser que son muy antiguos. Hay autores que los sitúan en el Egipto arcaico. Teniendo en cuenta que algunos síntomas son parecidos, podríamos barajar la hipótesis de una reducción de un viejo ritual dedicado a averiguar la gravedad de un mal de ojo.

El «enfit» y el procedimiento de «pasar la *llista*» está muy extendido en algunas partes de la Comunidad Valenciana, como las comarcas de l’Horta y la Ribera.

**Vidal, Benito**  
*Antigua medicina popular*  
*Recetario natural del pueblo para el pueblo*  
 Ediciones Abraxas,  
 Barcelona, 1999  
**Pp. 44 – 47, 54, 136 y 137**

## CÓLICOS

---

Del griego *kólikos*, miembro, colon. Enfermedad de los intestinos caracterizada por el estreñimiento y violentos retortijones de tripa.

---

Se pueden remediar aplicando cualquiera de estos bebedizos:

Tomando hinojo [*Eupatorium funiculatum*].

Ingiriendo un poco del licor confeccionado con hinojo, pepino [*Cucumis sativus*], y guindas [*Prunus cerasus*].

Macerando nueces frescas con anís [*Pimpinella anisum*] y tomando diversas dosis de este brebaje por vía oral.

1. Se hace un cocimiento de berros [*Nasturtium officinale*] en agua. Luego se fríen con manteca. Todo ello se envuelve en un trapo y se coloca, en forma de cataplasma, sobre el vientre dolorido.
2. Se fríe manzanilla [*Matricaria chamomilla*] en aceite. Con esta pasta se humedece un trapo y se sobrepone sobre el vientre, manteniéndolo durante todo el día. Si no ha remitido el dolor, se repite la operación cuantas veces haga falta.
3. Hacer beber al enfermo su propia orina o la de un niño.
4. Hacer una tortilla de la hierba de verbena [*Verbena officinalis*] y aplicarla sobre el vientre hasta que los retortijones desaparezcan; o si no cambiarla cuantas veces haga falta para hacer huir el mal.
5. Para la cura de los dolores de vientre existen, en los pueblos costeros del este español, unas mujeres que, según la tradición, tienen la gracia de saber **romper el empacho**. Ellas conocen unas secretas oraciones, que se han de aprender en el día de Jueves Santo. El acto consiste en que al mismo tiempo que recitan estas plegarias, con los dedos impregnados del aceite del candil, se le *amasa* la tripa del paciente. También se cura en una operación denominada **medición del vientre**, tras la cual, si ha estado bien hecha, desaparecen esos retortijones y dolores de tripa. Normalmente lo hace indefectiblemente y siempre una mujer. (Me acuerdo de mi tía Pura, de Ayelo de Rugat [Valle de Albaida, Comunidad Valenciana], que era la **medidora** del pueblo, a la que acudían todos los infantes y adultos que alguna vez

les dolía el vientre, sobre todo por las comilonas que habían hecho sin control o por el exceso de la fruta aún verde.) La mujer mientras recitaba las oraciones secretas, le daba al empachado la punta de un pañuelo o una cinta de seda, que se guardaba para realizar exclusivamente con ella el rito. La punta de la cinta se la colocaba en su vientre sujetándola con dos dedos, el pulgar y el índice. De su barriga iba a la del paciente. Entonces la virtuosa medía tres codos, es decir, aplicaba el codo del brazo derecho a la punta del pañuelo o la cinta de seda, y con la mano estirada sujetaba con las puntas de los dedos índice y corazón todo lo que podía alcanzar, lo cogía con la mano izquierda y lo pasaba por el codo por tres veces consecutivas. En aquel momento soltaba las tres partes de la cinta, y el paciente, igual que anteriormente, se ponía en el vientre una punta de la medida exacta, y la otra se la ponía en el suyo la actuante. Lo volvían a medir, y si la medida tomada ahora resultaba exactamente igual a la que se había hecho anteriormente, el paciente ya estaba sanado; pero si la tercera medida con el codo la cinta se quedaba corta, a la altura del vientre o del pecho, allí donde lleguen las puntas de los dedos es el sitio exacto donde le llega el empacho. La mujeres con *gracia* que pueden hacer estas operaciones no pueden pedir nada a cambio de su sanación, sin embargo si pueden quedarse con lo que voluntariamente les den por realizar su trabajo.

6. Ponerse un cuarto de hora cabeza abajo.
7. Se disuelve miel en un vaso de agua enfriada en cubitos de hielo, pero cuidando mucho que el agua no quede helada.

---

Hi ha certes dones que, segons diuen, tenen *gracia* y saben *trencar l'enfit*.

Aixó consistix a dir secretament unes oracions que s'han de dependre el Dijous Sant, i al mateix temps que les diuen, amb els dits mullats en l'oli de un cresol, se li *pastia* el ventre al pacient; pero aixó del masatge ara ha caigut en desús.

Ara les oracions son les mateixes, però la persona activa, o siga la que té gracia, li dona a l'atra la punta d'un mocador o d'una llista de seda, que se l'ha col.locada en la boca del seu ventre agarrant-la amb

dos dits, el poze i l'index, i de la panxa seua a la de la pacient, l'operadora mesura tres colzades, o siga aplica el colze del braç dret a la punta del mocador o llista de seda, i amb la má estirada subjecta amb les puntes dels dits index i del cor lo que pot alcançar, ho agarra en la má esquerra i ho passa pel el colze tres voltes.

Aleshores solta les tres parts, u la pacient, igual que abans, es posa en el ventre una punta de la mida exacta, u l'atra punta se la posa en el seu l'operadora. Ho tornen a mesurar, i si resulta la exacta a la que han feta abans, la pacient ja está bona, però si la en la tercera colzada la veta es queda curta, a l'altura del ventre o del pit, alló a on apleguen les puntes del dits, és fins allí que lo aplega el enfit.

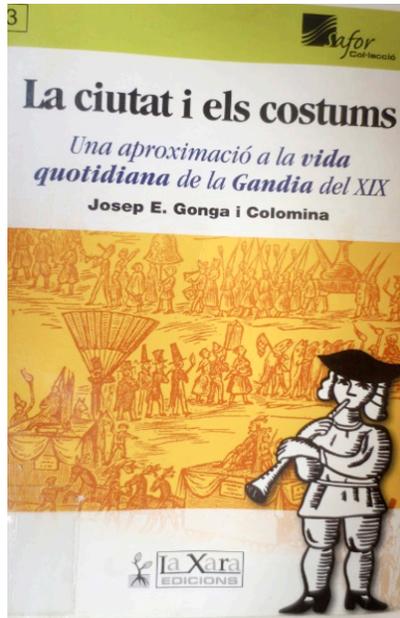
Les dones que tenen gracia no poden demanar res per l'operació de *trencar l'enfit*, però si que poden pendre lo que els donen.

**Gonga i Colomina, Josep**  
***La ciutat i els costums***  
***Una aproximació a la vida quotidiana de***  
***la Gandia de XIX***  
**La Xara Edicions**  
**Simat de la Valldigna, 2000**  
**Pp. 149-150**

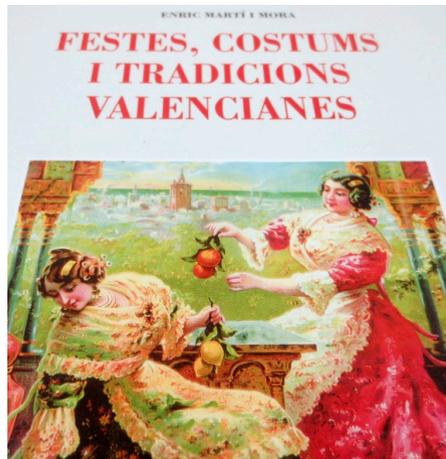
[Actor y escritor nacido en Gandia en 1950, con varios libros publicados. La información sobre el empacho proviene de lecturas etnográficas contemporáneas más las experiencias transmitidas por las abuelas de la familia].

Recórrer a curanderos i altres remeis medicinals alternatius devia ser una pràctica habitual dels membres de les classes subalternes al llarg del segle XIX. Es demanaven consells i remeis des de les dones especialitzades en alguna malaltia concreta, per exemple, les trencadores d'enfits, fins als especialistes que sabien curar ossos i tendons.

Les trencadores d'enfits eren nombroses a la comarca. El seu procediment per a tallar-lo era bastant semblant en tots els llocs. La dona recitava una oració que li havia *passat* una altra dona Dijous o Divendres Sant, i mesurava amb un mocador el malalt durant tres diez, al cap dels quals aquest ja havia *trencat* l'enfit i es curava. (...)



**Martí i Mora, Enric**  
***Festes. Costums i tradicions valencianes***  
**Promocio de Cultura Valenciana (del Senia al Segura)**  
**L'Olivareta, 2001**  
**Pp. 161**



Seran els bruixos els encarregats també de prendre decisions sobre la malaltia a patir, aixina no apareix el cas que més assiduament s'ha practicat, arribant aixina als nostres dies. Consistix en tirar i passar la cinta. Es tracta de, sobre una cinta, normalment de color roig, que tindra una llargaria de tres vegades la distancia que existix entre el colze i la punta del dit gros de la ma de la persona que va a passar la cinta i que, dita cinta, ha dormit la nit de Dijous Sant, baix el llit del Nostre Senyor, sent este l'únic dia de l'any en que l'oracio que es diu mentres es realisa la cerimonia, va a poder ser transmesa d'uns a uns altres. Previament per a poder-se transmetre, la persona a la que va a ser entregada o ensenyada ha hagut de confessar-se i prendre la comunio. L'oracio, molt simple en este cas, diu: "Por la mano de Jesús y María y después la mía", despres es senyen, repetint-ho tres vegades, i posant-se el principi de la cinta en el colze l'arreglaran entre el dit gros i l'index tres vegades; per una altra banda, la persona malalta, la tindra subjecta al melic per mig d'un dit. Trobem que curiosament, alguna vegada no coincidix la llargaria, es a dir, les tres vegades que se passa, o be falta o be sobra cinta. Això voldrà dir, en el cas de que falte cinta i la ma es quede per damunt del melic, que te una parada, en cas de que sobre cinta, voldrà dir que esta parada està baixant i la malaltia, que normalment dona fluixetat i malestar tant en els chiquets com en les persones adultes, ya esta passant.

**Ferrís i Tortajada, Josep y García i Castell, Júlia**

*Medicines Alternatives*

*Mites i realitats*

**Edicions Brosquil**

**Valencia, 2002**

**Pp. 96-99**

**“Enfit” o “Passar la llista” o “Parà”**

Probablement, és la tècnica que més s'usa, ja que afecta a persones de totes les edats, i la que té major quantitat de persones normals, no curanderes, que la realitzen. La primera consideració és comprensible si



tenim en compte l'enorme incidència de les alteracions digestives que vénen englobades sota aquesta denominació. Es diagnostica d'enfit la persona que té pesadesa digestiva, restrenyiment, flatulència, acidesa, ardor, malestar general o mareig, sudoració, pèrdua d'apetit, llengua grossa i blanca, plenitud abdominal i sensació nauseosa acompanyada o no de vòmits. Normalment tot això passa després d'haver menjat molt o en estats d'ansietat o d'intranquil·litat. La malaltia es considera provocada per una detenció dels aliments en el tracte digestiu, i per això rep el alguns indrets el nom de "parà", fent referència a la parada del trànsit. La pràctica popular encaminada al diagnòstic i curació de l'enfit, basada en un ritual magicoreligiós, posseeix característiques comunes en tots els llocs on es realitza. Es tracta de delimitar el punt excate on han quedat aturats els aliments, mitjançant un mecanisme creença de mesura, per tal de fer-los baixar convenientment. El ritual es complementa amb una sèrie d'elements religiosos procedents del cristianisme, que experimenten xicotetes variacions entre els diversos pobles. En tots els casos, les pràctiques emprades coincidexen en l'essencial.

Tot el procediment de diagnosi i delimitació de la localització de "l'enfit" gira al voltant de dos elements, la "cinta" o "llista" i l'oració. La "llista" és l'element material emprat per a determinar el lloc on es troba "l'enfit", que és el punt de partida per a "trencar la parà". Es tracta d'una cinta, una llista, i en alguns casos un mocador, que de vegades ha de ser d'un material específic com ara la seda, de color roig i de 4 cm d'amplària. Aquestes característiques li confereixen el caràcter de talismà. En qualsevol dels casos, la cinta ha de tenir una llargària equivalent a tres vegades la distància que hi ha des del colze fins a la punta dels dits de la mesuradora. A més a més, hi ha la creença generalitzada que les propietats que posseeix la cinta provenen d'haver estat beneïda el dia de Dijous Sant o Divendres Sant. En alguns indrets, s'ha de col·locar sota el coixí del Crist del Sepulcre o en altres llocs específics dels monuments de la Setmana Santa, Dijous Sant o Divendres Sant, i retirar-la l'endemà. En alguns casos, la "cinta" o "llista" també s'utilitza per a curar altres malalties o dolences, como ara mals de cap, dolors articulars, etc.

L'oració sempre ve condicionada pels següents fets: a) només pot ser a conèixer, en general, Dijous o Divendres Sant, i en alguns llocs el dia de Tots Sants; b) la persona que l'aprén no la pot transmetre en cap altre moment, i si ho fa, en perd el "poder"; c) de vegades ha de jurar que no en parlarà amb ningú; d) l'eficàcia està limitada als creients, ni poden realitzar-la, ni poden beneficiar-se'n. En la gran majoria de casos, la cerimònia la fan les dones, encara que no hi ha cap testimoni en contra de la realització pels homes.

Habitualment, el malalt col·loca un extrem de la llista a l'altura de l'estómac i la dona que passa la llista pren l'altre extrem i es posa a la distància que li permet la llargària de la cinta. A continuació, es persigna i mesura tres vegades la distància del colze a la punta dels dits, persignant-se cada vegada que comença a mesurar, alhora que recita en veu baixa l'oportuna oració. Si en acabar la tercera mesura la mà coincideix amb el punt on el malalt mantenia ferma la llista, això vol dir que no hi ha "enfit". En cas contrari, el malalt està enfitat, i allí on coincideix la mà amb el cos del malalt es considera com a punt exacte on s'ha produït la "parà".

Una vegada establert el diagnòstic de la “parà”, a continuació es practica el ritual de curació. Consisteix en repetir unes quantes vegades la mesura fins al moment en què, després de la darrera mesura, la mà de la mesuradora coincideix amb el punt on el pacient subjectava la cinta. El algunes ocasions, el malalt col·loca la llista al lloc de l’abdomen on nota el dolor o les molèsties. A partir d’aquest moment, s’inicia la curació. En altres casos, el procediment és molt més llarg i laboriós. Després de les mesures dirigides cap a l’abdomen del malalt, se segueix de mesures semblants en els punts imaginaris de l’esquena. Conclou la cerimònia, la curació es fa palesa pel fet que el malalt experimenta una sensació d’alleujament amb desig de defecar, expulsar ventositats, i en ocasions vòmits, que n’anuncien la curació. En una altra variació, una vegada diagnosticat “l’enfit”, la mesuradora intenta “baixar-lo” mitjançant una frega manual del punt de l’abdomen on s’ha produït “l’enfot”, mentre continua mussitant l’oració.

Una de les nombroses oracions que es reciten és la següent:

Santa María Virgen  
 cuando por el mundo andaba  
 con aceite de candil  
 todos los males curaba.  
 Ven y cúrame este enfermo  
 que tu devota te llama.  
 Dos ángeles a los pies  
 y dos a la cabecera  
 y la Virgen María  
 de compañera  
 y nos dice:  
 duerme y reposa  
 no le tengas miedo  
 a la mala cosa  
 Amén Jesús.

Hi ha altres modalitats per a diagnosticar i tractar “l’enfit”. Els curanderos toquen l’abdomen amb les mans untades d’un oli especial o

beneït, mentre escolten, mitjançant la “gràcia”, unes veus que els diuen quina cosa li ha assentat mal al malalt. El remei consisteix en recomanar al pacient que prenga bicarbonat o suc de llima diluït en aigua, segons el tipus d'aliment provocador de “l'enfit”. En altres indrets de la nostra geografia es col·loca un tros de pa, sense corfa, al lloc on es localitza el dolor. En el pa, es claven tres mistos, a continuació s'encenen i es tapa el conjunt amb un got invertit. Quan els mistos s'apaguen, es comprova si el pa està inflat; si ho està, es senyal “d'enfit”. Després es frega l'abdomen recitant oracions fins que el malalt expulsa ventositats o eructa.

**Francisco, Remedios; Martínez, María y Poyatos, Ana**  
*Mites, usos i costums de la salut a Picanya*  
*durant les últimes dècades*  
**Ajuntament Picanya**  
**Gràfiques Vimar**  
**Picanya, 2003**  
**Pág. 66**

### **Aplicació de les plantes segons el tipus de mal**

En relació a la tipologia de mals-afeccions de la pell, problemes intestinals, reuma, etc., per les quals hom acudia als remeis naturals: aquestes són molt variades, i en són comptades, en major mesura pels seus coneixedores directes, atés el seu cicle vital (...) Aquest paràgraf ho testimonien:

—Sí. Si als xiquets, els feia mal la panxeta, s'acudia a València a ...i ací a Picanya, a la tia Mercé, els pegava dos refregons al ventre i se'ls anava la “parà” i ja està.

(...)

Duque Alemán, María del Mar

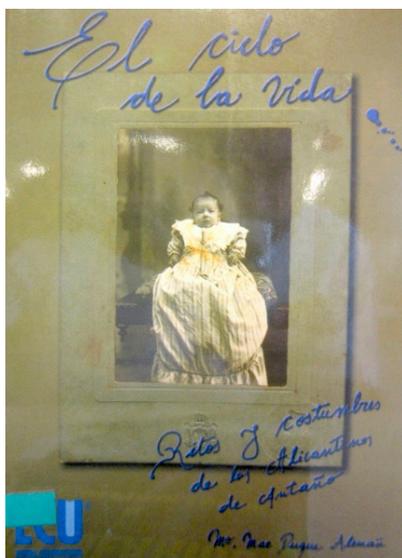
*El ciclo de la vida.*

*Ritos y costumbres de los alicantinos de antaño*

Editorial Club Universitario

San Vicente, Alicante, 2005

Pág. 64

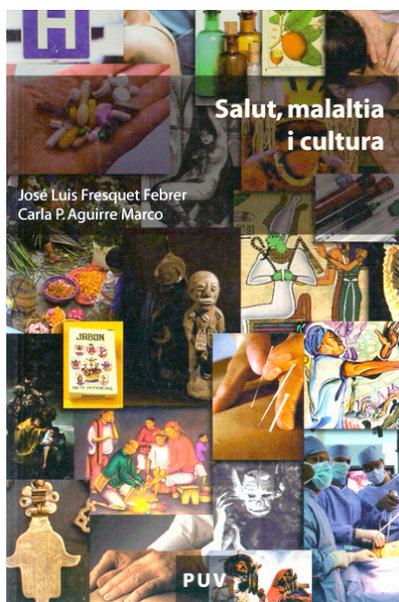


### Las enfermedades

Las enfermedades más comunes en los niños y muy temidas eran: el sarampión, las paperas, la polio, la tosferina y la varicela.

Otro malestar habitual era el empacho. Para quitárselo acostumbraban a preparar distintos tipos de hierbas, pero, si el empacho era muy fuerte, llevaban el niño a una medidora o *sobaora de panxa* (Significa sobadora de la barriga. Hace referencia a las sanadoras o curanderas). Esta señora utilizaba un pañuelo que colocaba en la boca del estómago y media al niño; mientras rezaba [decía] unas oraciones. Otra práctica era dar friegas, es decir, untar con aceite de oliva el estómago del niño, masajeándolo.

Fresquet Febrer, José Luis y Aguirre Marco, Carla Pilar  
*Salut, malaltia i cultura*  
Universitat de València  
València, 2006  
Pp. 176-177



L'enfit o empax és una malaltia que té una presència molt important en la mentalitat popular valenciana. El podem enmarcar dins les alteracions de l'aparell digestiu, que ocupen un lloc molt important en la medicina popular de la nostra zona. Una persona està «enfitada» quan té pesadesa d'estomac, flatulència, acidesa, associada de vegades amb malestar general, merejos, nàusees i febre. S'origina generalment després d'un menjar copios o perquè es menja en una situació d'ansietat. Els símptomes s'expliquen de la manera següent: els aliments s'aturen en algun lloc del tub digestiu —per aquesta raó, de vegades també s'empra la paraula «parà»— i hi ha una mena d'indigestió o estancament a l'intestí. Quan el malalt té aquesta sensació significa que ja ha establert el diagnòstic, o

almenys, part d'aquest. Després va a casa d'un curandero —en general una dona— o a casa d'alguna veïna on hi hagi algú que conegui la tècnica —una *medidora*— perquè li apliqui una maniobra que és un ritu o cerimònia magicoreligiosa. Mitjançant aquesta acció li confirma el diagnòstic, li assenjala on és el tap o obstrucció i, per tant, la seva gravetat, i finalment el guareix. Per a mesurar se sol emprar una cinta o un mocador (passar la cinta o la llista, o el mocador). De vegades aquest element bàsic ha de posseir unes característiques especials, com el tipus de material o el color. Hi ha qui diu que ha de ser de seda, altres diuen que ha de ser de color vermell o negre, i fins i tot alguns assenyalen que ha de tenir una amplària concreta. També hi ha persones que la duen a l'esglèsia per beneir-la. Quant a la longitud, ha de ser igual a tres vegades la distància que hi ha entre el colze i la punta dels dits de la mà de qui mesura.

La mesura es realitza como segueix: la curandera pren un extrem de la cinta o mocador i el malalt se situa l'altre cap a l'alçada de l'estómac. Tots dos se separen tant como permet la longitud de la cinta. Després, la mesuradora procedeix a senyar-se i a mesurar tres vegades la distància entre el colze i la punta dels dit. Cada vengada que comença aquesta mesura se senya, alhora que resa una oració secreta en veu baixa. Si la tercera i última mesura coincideix amb el punt on el malalt té subjecte l'extrem de la cinta, significa que no hi ha «enfit». Si no és així, el lloc on la punta dels dit de la mesuradora toca el cos del malalt es considera el punt on hi ha el tap. Com més alt més greu. Durant el ritual, si es realitza de debò i s'hi creu, s'estableix una tensió entre la mesuradora i el pacient que comporta tot un seguit de repercussions de caràcter psicosomàtic. Aquest ritu o cerimònia té diverses variants, segons qui l'apliqui i la zona geogràfica. Després de repetir el procediment tres vegades, si hi ha «enfit» el malalt comença a sentir millora: té ganes de defecar, d'expulsar aires i, de vegades, de vomitar. Per a completar el tractament se sol recomanar una dieta tova, l'abstenció de menjar, la infestió d'alguna tisana i fins i tot de sal de fruites o alguna altra substància de fàbrica. El tipus d'oració varia; podem afirmar que n'ha tantes com procediments. L'origen d'aquesta cerimònia ens és totalment desconegut. Els procediments diagnòstics i, sobretot, pronòstics, mitjançant mesures a

colzes i pams, en els casos de mals d'ull sembla que són molt antics. Hi ha autors que els situen en l'Egipte arcaic. Tenint en compte que alguns símptomes són semblants, podríem manejar la hipòtesi d'una reducció d'un vell ritual dedicat a esbrinar la gravetat d'un mal d'ull. O bé que en èpoques passades s'atribuís l'enfit al mal d'ull. L'enfit i el procediment de «passar la llista» és molt conegut an alguns indrets de la Comunitat Valenciana, especialment a les comarques de l'Horta, la Safor, la Ribera Alta, la Marina, etc., és a dir, al sud de la ciutat de València. No s'ha trobat a les comarques septentrionals, on l'enfir es resol mitjançant fregues amb oli sobre l'estómac i la panxa.

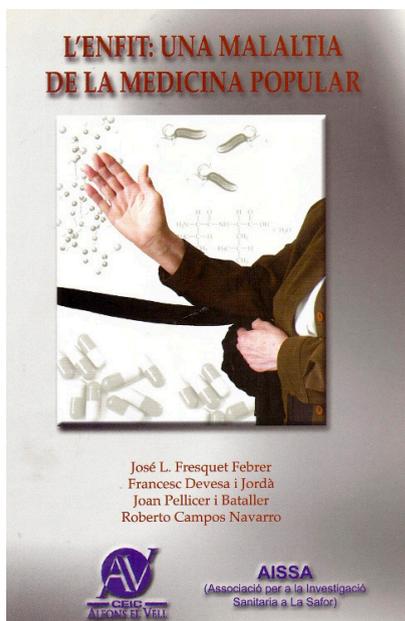
**Piera, Josep**  
**“Pròleg”**

*L'enfit: una malaltia de la medicina popular*

**CEIC Alfons El Vell / AISSA**

**Gandia, 2006**

**Pp. 9-10**



Se m'ha demanat amablement d'introduir aquests treballs sobre la medicina "popular". Jo vaig acceptar la cortesia, per vindre amicalment de qui venia, i ara em sent un tant confús d'haver de presentar, o prologar, aquests escrits. Quatre treballs ben fets a càrrec de quatre metges d'estil i de formació humanistes. Una faena, més que complicada, delicada. I no per les seues savieses, sinó per les meues ignoràncies. Vull dir que els meus sabers són literaris, i els meus coneixements de medicina són de malalt. Per això, em disculpareu —lectors— si em sent incòmode davant els papers d'uns metges que, a més de practicar la medicina, i de dominar-ne la ciència, saben escriure amb gust, claredat, eficàcia, i poesia, si cal.

Parlaré, per tant, des de la meua experiència de malalt. O des de la meua condició de malalt crònic. Una experiència que m'ha fet viure voltat de metges, des de ben menut; n'he coneguts molts i de molts tipus humans, de metges. Vull dir que he viscut experimentalment moltes de les formes històriques, per no dir arqueològiques, de la medicina. Em permetré, a més, com a escriptor, elogiar l'estil dels quatre articles, cosa que crec destacable, i reconfortant, no sols per l'interés específic del tema concret que tracten —que m'ha interessat molt—, sinó per la visió múltiple, diversa i complementària alhora, que presenten.

Per això, més que fer-ne un comentari minuciós, cosa que un preàmbul no permet, intentaré una breu aportació personal al tema "en-tranyable" de l'enfit.

He dit abans que sóc, i em sé, un malalt crònic, un malalt de Crohn, per a ser exactes, i un dels d'abans que fóra usual parlar d'aquesta malaltia entre nosaltres. Sóc un supervivent, per tant, i un supervivent agraït als metges, i als medicaments ben receptats. Com dic ara que, per haver nascut en un poblet saforenc, Beniopa, durant la postguerra franquista, he conegut de prop les pràctiques medicinals, que en dieu "màgiques". Hi he participat, fins i tot, de xiquet, del ritual secret de l'enfit, amb poc èxit, tot siga dit de pas.

Per això, des del meu vitalisme escèptic de malalt, dubte molt de l'eficàcia d'aquestes pràctiques "antigues", tot i valorar moltíssim el sentit cultural, religiós, poètic, ritual, imaginari, o catàrtic, que hi ha implícit, sentits que fan que encara en recorde la pràctica. També he de dir

que aquestes pràctiques domèstiques, em fan pensar en les formes de la medicina antiga, des dels grecs, els jueus, i els àrabs, fins als metges de capçalera de la meua infantesa i adolescència, que resultaven quasi uns parents, de tant d'anar, o de vindre, de visita. Una medicina màgica, o meravellosa, és a dir, poètica. Una medicina feta d'afectes, de paraules, de misteris, de beuratges, de fums, de potings, de bafs...

De ben xiquet, era la meua àvia paterna qui trencava l'enfit. La gent deia "enfit" a una sensació de dolor a la panxa, o al ventre, provocada per un menjar mal paït, és a dir, el que ara se'n diu "una indigestió". Una altra cosa era la confusió natural entre estar sanament enfitat, i tindre una malaltia més greu. En el meu cas concret, aquell ritual d'anar a colzes recitant versos secrets mentre sostenia una punta del mocador en un punt del cos, callat, dret, i en tensió, si em feia cap bé (els malestars acabaven passant), li ho atribuïa a la iaia, als seus ulls afectius, al seu somris ancià, a la cara de concentració que hi posava mentre durava el cerimonial.

Durant l'adolescència, ja immers en la primera gran crisi del Crohn (sense diagnòstic possible, però), m'hi tornaren a dur a una "dona curandera" de Beniopa, i aquesta dona, ja anciana, a més d'usar el mocador, com havia fet en altres ocasions ma güela, em va fer fregues amb mel, em posava papers d'estrassa a la panxa, faixes, i coses així, sense que ni el meu cos ni jo obtinguérem cap millora d'aquelles consultes i d'aquelles pràctiques, per moltes herbes que prenguera en dijú, o a la serena, més amargues que un dimoni al meu gust de xiquet.

Ara pense que aquesta medicina ritual, del la qual a penes si en roman alguna reliquia misteriosa, o els records, és important, necessària, i útil, com a forma cultural de vida, i de saber, però només la trobe realment beneficiosa, com a medicina del cos (com a medicina de l'ànima és una altra cosa), en les malalties digestives lleus, o, si es vol, en els malestars o les molèsties del sistema digestiu de la gent sana. O en els trastorns de l'ànim, per no dir de l'ànima.

Prengau aquestes paraules com un testimoni personal.

Fresquet Febrer, José Luis  
“L’ estudi de la medicina popular”  
*L’ enfit: una malaltia de la medicina popular*  
CEIC Alfons El Vell / AISSA  
Gandia, 2006  
Pp. 13-25



### **La medicina popular en el context de la història de la medicina**

Fa quasi un quart de segle, en la meua curta experiència professional de metge, poguí comprovar la importància de conèixer les idees i les pràctiques populars sobre la salut i la malaltia. Era estiu, feia molta calor i el poble on exercia estava en festes. Les consultes d’ adults per excessos gastronòmics eren freqüents. Aleshores, em van cridar poderosament l’ atenció diverses visites de mares que acudien pels seus xiquets. Quan els preguntava què passava als seus fills em contestaven:

— L’ han amidat i li ha eixit enfit.

La meua preocupació llavors per la medicina popular era pràcticament nul·la i no comprenia què tenia a veure un amidament amb l’ enfit. Tanmateix, qualsevol persona familiaritzada amb la folkmedicina valenciana podia entendre allò què estaven dient les mares. El més interessant

del cas és que havien apellat a una pràctica de la medicina popular per establir el diagnòstic i, ara, recorrien a la medicina científica per buscar un tractament, estalviant-me allò que potser resulte la més característica de les tasques del metge: el diagnòstic.

Temps després em vaig dedicar a la història de la medicina i al seu ensenyament a la llicenciatura de medicina, diplomatura d'infermeria i llicenciatura d'odontologia, així com al programa de doctorat d'Història de la Ciència, a la Universitat de València. Cal assenyalar que no em referesc a una història de la medicina reduïda als «antecedents» de les doctrines actuals o la que ofereix relats distrets i atraients, sinó a una història social i cultural de la medicina, les principals bases de la qual es troben a les obres d'Henry E. Sigerist (1891-1957) i d'Edwin H. Ackerknecht (1906-1988), a les quals caldria afegir la de Laín Entralgo (1908-2001). Un dels seus objectius és, com assenyala López Piñero<sup>96</sup>, l'estudi de la salut i les malalties com a estats de la vida humana, de totes les èpoques i cultures, tenint en compte plenament la condició biològica, social i personal, al mateix temps, de l'home. Això significa analitzar les malalties com a realitats biològiques canviants i sotmeses a circumstàncies ambientals determinades, com a fenòmens socials condicionats per estructures socioeconòmiques integrats en patrons socioculturals concrets i com a vivències personals existents en cada situació històrica.

Un altre dels seus objectius és l'estudi de la medicina com un conjunt d'activitats que en totes les societats es destinen a lluitar contra la malaltia i a promoure la salut, considerant cada sistema mèdic simultàniament com a sistema social i sistema cultural. Comprèn l'anàlisi de les bases empíricocrecials o científiques en què es recolza, de les pràctiques o tècniques, de les ocupacions i professions sanitàries, de l'assistència mèdica i de la prevenció de la malaltia.

La disciplina a Espanya ha gaudit de bona salut al llarg de la segona meitat del segle XX. Els seus cultivadors, hem cregut que, per a la definitiva consolidació com àrea professional i docent autònoma, calia la presència de professionals dedicats plenament al seu conreu. Situats a

<sup>96</sup> LÓPEZ PIÑERO, J.M.: *Medicina social estudios y testimonios históricos. Selección de Erna Lesky. Traducción castellana e introducción de José M. López, Ministerio de Sanidad y Consumo*, Madrid: 1984, 29-30.

les facultats de medicina, formant part d'un departament o d'una unitat, conflueixen les labors docents amb la investigació. Açò últim resulta imprescindible, si es pretén desterrar la perpetuació d'esquemes didàctics rígids, al marge dels canvis, i aliens també a la labor investigadora del professorat.

A la Universitat de València, hem preferit sempre una orientació sistemàtica a una cronològica, amb la intenció d'oferir un punt de vista més elaborat, des de la perspectiva històrica dels grans problemes mèdics generals. El nostre programa comprèn quatre grans àrees: la història de les malalties, la integració sociocultural dels diversos sistemes mèdics, els coneixements i tècniques de la medicina científica moderna i els aspectes socials relacionats amb la professió, l'assistència i la prevenció de la malaltia.

Potser l'ordenació sistemàtica té el desavantatge d'oferir una imatge de la medicina deslligada del seu context històric i sociocultural però, si s'organitza a partir dels grans problemes mèdics generals, pot oferir una visió de conjunt que connecte millor amb els interessos de l'estudiant de les ciències de la salut<sup>97</sup>.

Tractem d'ensenyar als nostres estudiants tres fets fonamentals:

1. Que, malgrat l'escassa presència de les ciències socials en el currículum mèdic, la medicina és una ciència social. També en ella coincideixen subjecte i objecte d'estudi. Un dels eminents rectors del pensament mèdic europeu del segle XIX, Rudolf Virchow, es va esforçar per veure la medicina en el seu conjunt i entendre-la des del seu fonament. A l'estudi *Mètodes científics i punts de vista terapèutics*, va escriure: «En el moment que la medicina és concebuda com a antropologia, i en tant que els interessos dels privilegiats no són els que determinen el curs dels esdeveniments públics, els fisiòlegs i els metges pràctics han de figurar entre els més dignes dels homes que suporten l'estructura social. La medicina és una ciència social fins a la medulla dels seus ossos».

97 Vegeu FRESQUET FEBRER, J.L.: «La terapèutica popular: interès de su estudio para la docencia y la investigación» a BARONA, J.L. (ed.): *Malaltia i cultura*, Seminari d'Estudi sobre la Ciència, València: 1994, pp. 165-178.

2. Que la salut i la malaltia no són esdeveniments que succeeixen només a l'espai privat de la nostra vida personal, sinó que succeeixen al dens teixit social, cultural i ecològic on transcorre la pròpia vida o la història personal.
3. Que hi ha moltes formes de lluitar contra la malaltia i afavorir la salut.
4. Un d'aquests temes clau consisteix precisament a mostrar l'existència, tant al passat com al present i a qualsevol àmbit geogràfic, de diferents formes de fer front a la malaltia i d'entendre la salut. És el que nosaltres abordem al nostre programa com a «sistemes mèdics», és a dir, com a sistemes socials i culturals, de determinada societat i cultura, per lluitar contra la malaltia, prevenir-la i promocionar la salut. Aquests sistemes, integren les relacions socials així com les idees, creences, símbols, valors, normes, vocabulari i cultura material.

L'estudi científic d'un d'aquests sistemes mèdics, la folkmedicina o medicina popular, ens sembla fonamental en la formació dels professionals de la salut, per un motiu simple: la millora de la relació metge-pacient o professional de la medicina-pacient. Com es pot apreciar, entre els diferents especialistes en ciències socials que s'han interessat en l'estudi dels sistemes mèdics, es troben els historiadors de la Medicina.

A alguns països anglosaxons, són habituals les publicacions que tenen per objectiu informar els professionals de la medicina<sup>98</sup>, d'una manera precisa, sobre els sabers i pràctiques mèdiques de diferents cultures. La finalitat consisteix a millorar la comunicació amb malalts que procedeixen de llocs amb contextos socials i culturals diferents. Les altes taxes d'immigració que als últims anys registra el nostre país, fa que els professionals de la salut estiguen vivint situacions en què han de comunicar-se amb aquest tipus de persones. El problema rau en què no disposem de textos que, almenys, proporcionen una orientació o ajuda.

98 Vg., per exemple, D'ANZO, C.E., GEISSLER, E.M.: *Cultural Health Assessment*, Mosby, St. Louis:2003; GALANTI, G.A.: *Caring for Patients from Different Cultures. Case studies from American Hospitals*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia: 1997; GROPPER R.C.: *Culture and the Clinical Encounter. An intercultural sensitizer for the health professions*, Intercultural Press, Yarmouth: 1996 I LUCKMANN, J.: *Transcultural communication in Health Care.*, Delmar Thomson Learning. Albany 2000.

Per les mateixes raons, el coneixement de les idees i creences, així com de les pràctiques sobre la salut i la malaltia de la població autòctona s'han après de forma empírica, per experiència. Especialment l'actitud dels metges ha canviat amb el temps; ha passat, en general, de l'agressivitat i menyspreu característics del segle XIX, a l'interès científic i a l'assimilació de finals del segle XX. Potser els historiadors de la medicina hi hem tingut alguna cosa a veure.

### Quan diem medicina popular, de què estem parlant?

En general, es té la tendència a considerar «allò popular» com el conjunt d'elements, creences, usos i costums que es consideren com d'origen antic i que s'expressen dins la societat que s'estudia en formes fragmentàries. «Fragments de coses que vénen d'un passat remot i que arrepleguem amb una espècie de fruïció per reconstruir, per imaginar-nos coses que ens retrotrauen a èpoques passades, en un saber popular tramés per la vida tradicional»<sup>99</sup>. Açò és el que, en la teoria antropològica del segle XIX, es va inserir en un àmbit més ampli i va servir per a establir la teoria de les «supervivències» (*survivals*). Es buscava l'home més aïllat, l'home de camp que oferira una imatge de la prehistòria. A més, es pensava que no tenia història. Aquesta imatge encara la trobem avui quan tractem d'identificar pràctiques mèdiques populars, com unes pràctiques que provenen de temps remots, que romanen inalterables en el temps i que s'han tramés, sobretot, de forma oral.

També s'ha parlat de cultura popular com una cosa que s'oposa a cultura d'elit, i els seus continguts s'han presentat no sols diferents sinó enfrontats. Darrere aquesta concepció planeja la idea de la presència d'una diversitat de mentalitats dels grups socials i d'una dialèctica de conflicte entre elles. Un exemple seria la forma com molts metges del segle XIX van reaccionar enfront de les creences populars sobre la salut i la malaltia, encara que de vegades reconeixen que aquestes apareixen també entre les gents de les classes altes i distingides. Van tractar de

99 CARO BAROJA, J.: «El folklore en las ciudades. VII Curso de Introducción a la Etnología», a *Miscelánea Histórica y etnográfica*, CSIC, Madrid: 1998, 399-515.

contrastar el seu pensament racional, d'exalçar els seus beneficis, front a l'irracional i tradicional de les classes populars (Figura 1). Aquesta perspectiva d'enfrontament cultural, només posa èmfasi a assenyalar les diferències. Ben sovint, es passen així per alt els contactes i intercanvis d'idees que, en la pràctica, va haver-hi entre les elits i el poble. Molts treballs, a l'actualitat, es refereixen ja a la cultura popular com una cosa canviant i no hermèticament separada de l'alta cultura.



Figura 1. Gravats de lletra capitular que corresponen al llibre de E. SALCEDO Y GINESTAL: *Madre e hijo. Doctrina científica y errores vulgares*, publicat al 1898, on el metge valencià fa un repàs de les pràctiques de la medicina popular des d'un punt de vista crític, basat en l'ortodòxia científica però que aporta dades de gran interès antropològic.

Des del punt de vista històric, s'accepta l'expressió «cultura popular», especialment referida a Europa. S'han realitzat nombrosos estudis sobre aquest tema, centrats al període que va entre el segle XV i el segle XIX, atès que després, a causa de la revolució industrial, es produeixen una sèrie de canvis que, de forma complexa, repercuteixen sobre l'assumpte extraordinàriament. Les dificultats que ofereixen les fonts, la diversitat d'investigacions i els problemes metodològics obliguen a ser prudents.

El propi concepte de cultura popular no està molt clar. Burke<sup>100</sup>, per exemple, li dedica gran nombre de pàgines al seu ja clàssic estudi. El mateix podem dir d'altres autors com Caro Baroja<sup>101</sup> que, enemic de definicions, planteja complexos dubtes a qui vulguera decidir-se a investigar aquesta classe de temes.

Als estudis sobre la cultura, es posa de manifest que l'existència de dues categories complementàries i oposades (cultura popular i cultura d'elit) es va ampliar amb la reproducció tècnica i l'ús generalitzat dels mitjans massius de comunicació, donant lloc a allò que coneixem com «cultura de masses». En alguns casos, s'ha identificat la cultura popular amb aquesta manifestació, passant al primer pla el grau de «masivitat». En aquest cas, el rol de l'individu roman desdibuixat enfront del paper que hi juguen els mitjans de comunicació. El subjecte assisteix així als fenòmens denominats «populars», desenvolupats per agents que es consideren estranys al camp d'allò que considerem «popular».

Aleshores, es pot afirmar que la cultura popular es vehicula a través dels mitjans de comunicació, reproduïx aquestes formes de pensar i d'actuar, les manifestacions estètiques i les preferències per determinats béns. En última instància, és la mateixa interpretació que sobre la cultura popular fan les indústries i polítiques culturals<sup>102</sup>. Els marcs actuals, caracteritzats per la «mundialització» i la «globalització», ens obligarien a replantejar també totes aquestes aproximacions. Com es pot entreveure, el tema és complex, però açò no ens ha d'impedir que abordem el cas de la medicina popular i fixem o manifestem uns presupòsits clars de partida.

Per l'estudi de la folkmedicina o medicina popular, establim una frontera artificial entre els qui són professionals de la medicina i els qui denominem «poble mèdic» persones que res tenen a veure amb el concepte de la salut i de la malaltia des de la ciència moderna. Hem dit que

100 BURKE, P.: *La cultura popular en la Europa moderna*, Alianza editorial, Barcelona: 1991.

101 Caro Baroja es refereix a aquest tema en diverses obres. Recomanem el contingut del VII Curs d'Introducció a l'etnologia; vg. Caro Baroja, J.: *op. cit.*, 399-515.

102 Vg. BOLLÈME, G.: *El pueblo por escrito. Significados culturales de «lo popular»*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Grijalbo, Mèxic: 1990 i LOBETO, C.: «Cultura popular: hacia una redefinición», a ROMÁN R. (dir): *Diccionario Crítico de Ciencias Sociales, publicación electrónica, Universidad Complutense de Madrid*, Madrid:2004, «<http://www.ucm.es/info/eurotheo/dicconari/>»

la frontera és «artificial», perquè els professionals sanitaris pertanyen a la mateixa societat i els pot resultar difícil abstraure's de la seua cultura. Si es vol, el procediment equivaldria a la separació que s'estableix en medicina entre la «forma» i la «funció» per a un millor estudi d'ambdós casos. Del poble mèdic, il·letrat o no, culte o no, format o no, de zones urbanes o rurals, autòcton o immigrant... ens interessa conèixer les seues consideracions sobre la salut, la malaltia, la seua prevenció i la seua curació, i trobar regularitats significatives. Cal suposar que s'ha de tenir en compte no només allò que per a la medicina moderna manté un cert sentit, sinó també allò que aquesta no comprèn. Tot això no s'ha de traure del context social i cultural i d'altres sistemes no mèdics. Finalment, cal considerar també la perspectiva històrica, tant com un recurs explicatiu com per a l'estudi de la medicina popular en altres èpoques.

### **Els continguts**

Si fem un estudi dels continguts de la medicina popular, hi trobem un conjunt d'estrats que es poden simplificar en dos. Un profund, on trobem elements comuns amb tots els sistemes mèdics empíricocreencials, i un superficial, característic de cada societat, on queda el sediment de la seua història, és a dir, l'assimilació d'elements de les cultures amb què ha conviscut al llarg del temps.

La manipulació d'allò sobrenatural a través de la màgia, el càstig diví com a causa de malaltia, la possessió diabòlica o per un esperit, el malefici per persones amb poders, la inclusió de la sort com a variable de salut o malaltia, el manteniment de bones relacions amb la família i amb el grup... són exemples que situariem al primer estrat, comuns amb els d'altres societats i cultures del passat i del present. A l'estrat superficial destaquen, abans que res, com ja va assenyalar Ackerknecht<sup>103</sup>, els elements procedents de la medicina científica clàssica o, si es vol, del galenisme, així com els de la medicina científica moderna; tots ells reinterpretats o filtrats per la mentalitat popular (Figura2).

Els continguts de la medicina popular valenciana segueixen aquests patrons i açò ho hem pogut comprovar a través d'un llarg programa

---

103 Vg. ACKERKNECHT, E.H.: *Medicina y antropología social*, Akal, Madrid:1985,10.

d'investigació no subvencionat integrat durant molts anys pels estudiants de medicina de la Universitat de València<sup>104</sup>.

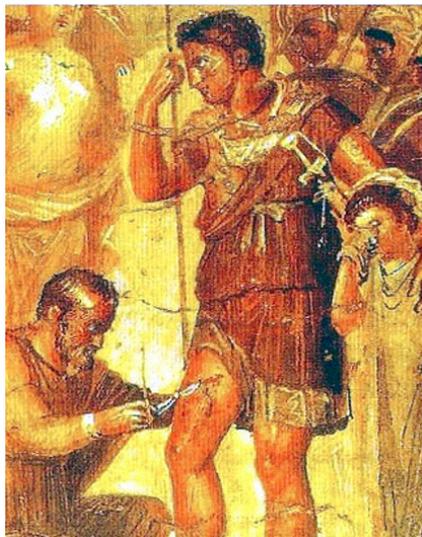


Figura 2.- Metge curant una ferida d'Eneas. Un dels elements de la medicina popular és el procedent de la medicina científica clàssica, bàsicament del galenisme.

En realitat són ells els qui han desenvolupat el treball de camp durant vint anys, quan encara hi existia una estabilitat docent, és a dir, abans que tingueren lloc els canvis constants de plans d'estudi. Mentrestant, alguns estudiants de doctorat han realitzat treballs més ambiciosos que, en alguns casos, han servit per obtenir el grau de doctor<sup>105</sup>. Hem d'assenyalar que la integració dels alumnes en projectes d'investigació de forma proporcional a la seua formació i nivell de coneixements, no és estrany a d'altres països.

104 Molts d'aquests resultats han fet possible els llibres FRESQUET J.L, TRONCHONI J.A., FERRER F., BORDALLO A.: Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera, Adjuntament de Catarroja, Catarroja:1994 i FRESQUET FEBRER, J.L. (ed): *Salut, enfermedad y terapéutica popular en la Rivera Alta*, Institut d'Estudis Documentals i Històrics sobre la Ciència, València:1995.

105 Vg. CALPE I CLIMENT, A.: «La medicina en els sainets d'Eduard Escalante i Mateu», tesi doctoral inèdita, Universitat de València:2000; GUIJARRO Ponce, j.a.: «Análisis histórico y cultural de las ideas populares sobre la determinación y diagnóstico prenatal del sexo fetal», tesi doctoral inèdita, Universitat de València, Valencia, 2000 i PELLICER i BATALLER, J.:«Recerques etnobotàniques al territori Diànic o Comarques Centrals Valencianes», tesi doctoral inèdita, Universitat de València, València: 2005.

Un dels problemes de la medicina popular és que, encara que se'n parla molt, no es realitzen treballs encaminats a arregar materials etnogràfics de forma sistemàtica. Comptem amb una bibliografia escassa que se circumscriu, generalment, a temes molt concrets. Entre aquests podem citar l'estudi de les plantes medicinals i la persistència de creences magicoreligioses.

Tanmateix, els aspectes que poden comprendre's són molt més amplis. Si aplicàrem el criteri de la medicina científica, més familiar per a nosaltres, observariem que podem estudiar tots els aspectes relacionats amb les formes, amb l'anatomia o les parts del cos, d'una banda, i amb les funcions, per l'altra. De gran interès són els estudis parcials sobre les funcions de determinats òrgans o sistemes, o sobre el cicle vital. Hem trobat regularitats significatives en l'explicació de les funcions: la importància dels líquids o humors, la noció d'equilibri, la concepció del cos com una màquina, la idea del laboratori, la idea de neteja o depuració i la que la Natura fa el que ha de fer i les coses son així perquè la natura ha establert que siguen així, sense que calga preocupar-se d'altres detalls.

El mateix succeeix amb els treballs centrats a la malaltia: les causes, com es manifesta, com s'identifica, el seu pronòstic... No sols s'estudien les malalties que nosaltres anomenariem «de causa natural», sinó que també cal tindre en compte les de «causa social», com el mal d'ull. Més difícil és trobar casos de malalties de causa sobrenatural, però poden identificar-se les empremtes en altres malalties de «causa natural», com la consideració de ser resultat d'un càstig diví o producte de la «mala sort».

Es troben abundants materials als treballs sobre la terapèutica popular. La nostra llarga experiència ens ha obligat a classificar les aportacions en una sèrie d'epígrafs. En primer lloc tot el que es refereix a l'àmbit domèstic. Dins aquest grup ens interessa especialment el capítol de l'automedicació, de la qual s'han fet, sobretot, acostaments de tipus sociològic. La matèria mèdica popular seria un altre capítol, on figurarien tots els productes i remeis de procedència natural que el poble mèdic utilitza per tradició, per la influència dels *media* o per recomenació d'un amic, d'un familiar o d'alguna altra persona. Separats d'aquests dos capítols, considerem un tercer sobre els productes estranys

a la pròpia tradició. Ací desapareix la tradició, i la influència procedeix dels mitjans de comunicació, dels nous comerços de plantes i de dietètica, de les recomanacions d'amics, d'«especialistes» en medicines complementàries, etc. Com hem pogut comprovar, aquest tema ha aparegut als darrers anys i ha pres força de forma paral·lela,pl, a com ho ha fet socialment. Completa l'epígraf un capítol dedicat a allò que podríem anomenar «petita cirurgia familiar» o tractament de les ferides, colps, contusions, etc. dins l'àmbit familiar.

En segon lloc, un epígraf on podiem situar els estudis sobre els pràctics de la medicina popular. Entre aquests, els herbolaris tradicionals, els manipuladors o massatgistes, els coneixedors de tècniques o mètodes terapèutics concrets (llevar les berrugues, llevar l'enfit, trencar els golls, etc.) i els que coneixem com a curanderos. Les dades que hem col·leccionat sobre aquests exercicis són abundants i riques. Ens podem trobar amb pràctiques molt tradicionals, que a penes han patit canvis en el temps, i amb «nous curanderos urbans», que amalgamen elements procedents de fonts diverses i que es manifesten en les formes de «diagnosticar», de «tractar» i de relacionar-se amb els malalts. Comptem amb informació de molts curanderos àmpliament coneguts i legítimats socialment i d'altres més humils i modestos, alguns dels quals han mort fa anys. No és menester assenyalar que es pot estudiar també la relació pacient-curandero i la visió popular d'aquesta ocupació.

En tercer lloc, l'epígraf que reuniria les pràctiques de tipus màgic i religiós. Per les dades que posseïm quasi mai van soles, sinó que se solen utilitzar de forma complementària a altres.

Al quart epígraf, podrien reunir-se els estudis sobre el recurs del poble mèdic a les anomenades medicines complementàries que, a poc a poc, s'han instal·lat entre nosaltres, especialment als últims anys. L'estudi de les medicines complementàries, amb tota la complexitat que això suposa, constitueix un altre enfocament. Tot i això, els treballs sobre el perfil dels qui recorren a les medicines complementàries, el perfil de qui les practica, els motius que condueixen a buscar un pràctic d'aquestes medicines, les més utilitzades, etc. s'han dut a terme en el món occidental des de fa

molts anys. Al nostre país, per contra, no han interessat massa a pesar de ser una realitat social, la qual cosa explica que a penes en tinguem dades.

Finalment, la gran varietat d'estudis que podrien reunir-se davall l'epígraf del recurs a la medicina moderna. Aquesta classificació no té més interès que la d'ordenar temes, perquè a la realitat les coses són més complexes i apareixen mesclades. Aquest repàs mostra la riquesa de situacions que poden estudiar-se i que poden tindre un extraordinari interès per als professionals de la medicina. De la mateixa manera també són d'utilitat per a les ciències socials com la sociologia, l'antropologia i, per descomptat, la història. Recentment s'estan rellegint fonts antigues i s'estan desenvolupant estudis del passat, des de la perspectiva del pluralisme mèdic, que resulten molt atractius i nous.

L'anàlisi dels problemes mèdics que uneix les perspectives històrica, sociològica i antropològica, ha començat a tenir verdadera carta de naturalesa als últims quinze o vint anys, quan la medicina científica moderna ha passat a ser objecte de la perquisició antropològica, com una medicina més, i quan els historiadors de la medicina hem deixat de privilegiar només unes formes de curar a l'hora d'investigar allò que les gents del passat i del present van fer i fan per a enfrontar-se a la malaltia i a la mort<sup>106</sup>.

**Devesa i Jordà, Francesc**  
**“Trencar l'enfit: un ritual de medicina màgica  
encara persistent”**  
***L'enfit: una malaltia de la medicina popular***  
**CEIC Alfons El Vell / AISSA**  
**Gandia, 2006**  
**Pp. 27- 41**

106 Vg. PERDIGUERO GIL, E.: «La aportación de la Historia de la Medicina a las ciencias sociales», *En la medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*, Universidad de Castilla La Mancha, Conca: 2004.

## Introducció

Tradicionalment, la medicina oficial ha mirat de reüll, o directament n'ha blasmat, qualsevol forma heterodoxa de sanar o prevenir la malaltia, sobretot aquelles solucions amb un component màgic destacat, atès que representava l'extrem oposat al mètode científic. Afortunadament les coses han canviat. Ara, des del rigor científic, podem acostar-nos amb mirada lúcida cap a la pràctica de la medicina popular, a fi de descobrir el valor terapèutic real d'algunes pràctiques, alhora que intentem copsar el significat d'unes altres i advertim, si molt convé, del dany que certes teràpies poden causar als pacients. Aquesta nova actitud pretèn aprofitar qualsevol modalitat terapèutica, oficial o no oficial, mèdica o extramèdica. Es allò que anomenem medicina integrada<sup>107</sup> en la qual el metge o el personal sanitari formen part d'una xarxa molt més ampla on conviuen distints sistemes mèdics, autòctons o importats (medicina popular, medicines orientals, naturisme, homeopatia, etc.)<sup>108</sup> Des d'aquesta perspectiva, ens hem aproximat a una modalitat antiga i misteriosa de la medicina popular valenciana: el ritual de trencar l'enfit.

L'enfit, segons el concepte popular, estaria causat per la detenció dels aliments en el tracte digestiu, una "parada" que caldria "trencar" per restaurar el trànsit intestinal<sup>109</sup>. Per curar la malaltia s'utilitzen diversos mètodes, un dels qual és el conegut com «trencar l'enfit», «medir», «passar la llista» o «passar la cinta». La pràctica és tan corrent al País Valencià que els diccionaris generals han incorporat la paraula "medidora" amb la definició de «dona que amidava el ventre, en par-

107 REES L, WEIL A.: «Integrated medicine. Imbues orthodox medicine with the values of complementary medicine», *BMJ*, 2001, 322, 119-20; DALEN JE: «Conventional» and «unconventional» medicine. Can they be integrated?, *Arch Intern Med.*, 1998, 158, 2179-81 i OWEN D.K., LEWITH G., STEPHENS C.R.: «Can doctors respond to patients' increasing interest in complementary and alternative medicine?» *Br Med J*, 2001, 322, 154-57.

108 LÓPEZ PIÑERO J.M., TERRADA M.: *Introducció a la medicina*, Crítica, Barcelona:2000.

109 BALAGUER E.: «La medicina popular», LÓPEZ PIÑERO J.M.: *Historia de la medicina valenciana*, III, Vicent Garcia, Paterna:1992,197-209; BARONA J.LL., VALLADOLID M.J.: «Superstició i pensament mítica a la medicina popular valenciana: les malalties no de metges'», *Canelobre* 1987, 11, 48-54 i FRESQUET J.L., TRONCHONI J.A., FERRER F., BORDALLO A.: *Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera, Ajuntament de Catarroja, Catarroja:1994.*

ticular dels petits, i curava certes dolències»<sup>110</sup>. Tanmateix, l'ús verbal del temps passat no és real, atesa la clara i sorprenent vigència del ritual.

L'acte, a la vegada diagnòstic i terapèutic, l'executa una persona experta (habitualment dona) que mesura el nivell de l'enfit amb l'ajuda d'un mocador gran o d'una cinta. Per realitzar l'amidament, el pacient subjecta un extrem del mocador a l'altura de l'estómac, mentre la medidora, situada a l'extrem oposat, amida tres voltes la distancia a colzes, al temps que es persigna i, en veu baixa, resa una oració secreta (Fig. 1). Si al primer mesurament, la mà de la medidora arriba a una altura superior a l'estómac, significa que la persona està enfitada. En aquest cas, el ritual continuarà amb dos mesuraments més, acomplint les tres passades, i la pràctica prosseguirà durant tres dies consecutius fins que la dolència desapareixerà, la qual cosa s'esdevindrà tot just al moment en què la mà de la medidora arribarà al punt on el pacient manté el mocador o la cinta. Segons la creença popular, l'oració i la "gràcia" que comporta, únicament es pot transmetre en dia sagrat, normalment Dijous o Divendres Sant<sup>111</sup>.

## Elements del ritual

### *El mocador o la cinta*

La mesura s'efectua tradicionalment amb un mocador gran, cinta o llista, encara que hi ha descripcions que parlen d'un davantal o d'una corbata<sup>112</sup>. En tot cas, una peça de tela de suficient grandària per amidar tres colzades. ¿Aquesta tela és un simple suport del mesurament? Probablement no. La tela, mocador, cinta, etc., podria representar un paper simbòlic molt important per al ritual. Per una banda, encara que s'usen

110 GRIERA A.: *Tresor de la llengua, de les tradicions i de la cultura popular de Catalunya*, Polígraf, Barcelona:1969 i ALCOVER A., MOLL F.: *Diccionari català-valencià-balear*, Gràfiques Instar, Barcelona:1975.

111 BALAGUER E.: «La medicina...» op. cit.:197-209; BARONA J.L., VALLADOLID M.J.: «*Superstició...*» op. cit., 48-54 i FRESQUET J. L., TRONCHONI J.A., FERRER F., BORDALLO A.: *Salut...*, op. cit.; FERRÍS J., GARCIA J.: *Medicines alternatives: mites i realitats*, Brosquil edicions, València:2002; SEIJO F.G.: *Curanderismo y medicina popular* (en el País Valencià), Ediciones Biblioteca Alicantina, Alacant: 1974; SÒRIA E.: «*Medicina popular a La Sabor* (I)», Ullal, 1985, 7-8:5-13 i GIL J. MARTÍ E.: *Medicina valenciana mágica y popular*, Carena, Valencia:1997.

112 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.; SÒRIA E.: *Medicina...*, op. cit., 5-13 i GIL J. MARTÍ E.: *Medicina...*, op. cit. I GARCIA ALMIÑANA E.: «*Algunas creencias y supersticiones de la Barranca de Aguas Vivas* (Alcira, Valencia)», a *Etnología y tradiciones populares III* (Congreso de Palma de Mallorca), Institución «Fernando el Católico» (CSIC), Saragossa:1977, 127-134.



Figura 1.- Realització de la pràctica de trencar l'enfit en un domicili particular del Real de Gandia. Novembre de 2004.

distints colors, els més tradicionals són el negre i el roig<sup>113</sup>, colors d'evidents connotacions màgiques, usats també per allunyar el mal d'ull. En alguns casos, la cinta o el mocador té un caràcter *sagrat*, per haver estat en contacte amb la imatge del Crist Jacent, amb benedicció o sense, el dia de Dijous o Divendres Sant. Alguna cosa semblant es descriu als Fets dels Apòstols: exorcistes itinerants jueus usaven, per a rituals màgics de curació, mocadors i davantals que suposadament havien estat en contacte amb Sant Pau<sup>114</sup>. En certes oracions per trencar l'enfit, es fa referència a la *túnica del Señor y el manto de Maria*<sup>115</sup>, la qual cosa reforça el caràcter representatiu i sagrat de la tela que s'utilitza a l'amidament. La cinta o el mocador són també el nexa d'unió entre la medidora i el pacient, amb possibilitat d'actuar, per tant, com un fil conductor de la *Dynamis* —força terapèutica, energia positiva o capacitat curadora— que facilita el propi *contactus* de la mà que amida<sup>116</sup>.

113 FRESQUET J.L., AGUIRRE C.P.: *Salut, Malaltia i Cultura*, Universitat de València, València: 2006.

114 KEE H.C.: «¿Hay magia en el Nuevo Testamento?», a PIÑERO, A. (ed): *En la frontera de lo imposible. Magos, médicos y taumaturgos en el Mediterráneo antiguo en tiempos del Nuevo Testamento*, Ediciones el Almendro, Madrid:2001, 217-236.

115 GIL J., MARTÍ E.: *Medicina...*, *op. cit.*

116 GIL, L.: *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Guadarrama, Madrid:1969.

## La unitat de mesura

S'amida a colzes, mesura primitiva que encara persisteix en certes pràctiques rurals i que està documentada a les cultures antigues. Així, Heròdot<sup>117</sup> distingeix, fent referència a mesures de Babilònia, entre el colze reial o sagrat (l'usat a l'enfit), i el colze comú. El primer seria tres dits més llarg, atès que s'amida amb la mà estesa, mentre que el colze comú es faria amb el puny tancat.

### *El número tres*

El número tres és omnipresent al ritual. Tres colzades, tres medicions i tres dies consecutius. La càrrega simbòlica i sagrada del número tres és tan evident al cristianisme que quasi no necessita comentaris (Santíssima Trinitat, les tres creus del Calvari, les tres negacions de Pere, la resurrecció al tercer dia, etc.) Les arrels precristianes semblen també clares. De fet, en escrits de Plató, Plini i del mateix Dioscòrides, podem trobar rituals terapèutics on intervé el nombre tres<sup>118</sup>. Fins i tot, la mitologia mostra a Medea realitzant tres invocacions per *fascinar* el gegant Talos, segons un text d'Apolloni de Rodes, considerat com la descripció probablement més antiga de la *fascinació* o presa d'ull<sup>119</sup>. El ritual podria contenir també un altre nombre encriptat, atès que tres voltes tres correspon al nombre nou, dígit perfecte i de connotacions lunars<sup>120</sup>.

### *L'oració*

L'ús del poder curatiu de la paraula és probablement tan antic com la mateixa humanitat. Conjurs, eixarms, pregàries... són utilitzats a totes les cultures per tal d'influir sobre persones i esdeveniments, per a bé i

117 HERODOTO de HALICARNASO: *Los Nueve libros de la Historia*, Gredos, Madrid:1977, llib1, cap. 178.3, 235 i ss.

118 GIL., L.: *Therapeia...*, op. cit. i CAYO PLINIO SEGUNDO: *Historia Natural, versión de Francisco Hernández*, Visor Libros-Universidad Nacional de México, Madrid: 1998.

119 LÓPEZ A.: *Magia y remedios en la literatura grecolatina: el ejemplo de Medea*, [www.gipuzcoakultura.net/ediciones/antigua/antigua11/magi.pdf](http://www.gipuzcoakultura.net/ediciones/antigua/antigua11/magi.pdf).

120 GAVILANES E.: «El número nueve en la medicina popular», RDTP, 1995, 50, 243-261.

per a mal. La capacitat curativa de la paraula continua en ús, de forma conscient o inconscient, en la pràctica mèdica actual. En el cas de l'enfit, es tracta d'una oració murmurada, inaudible per al pacient, i transmesa de forma secreta en dia sagrat, la qual cosa li confereix el misteri de l'ocultisme i el màxim acostament a la divinitat. L'oració té un patró molt semblant en totes les versions que hem pogut consultar, tant en castellà (la majoria), com en valencià<sup>121</sup>. Hi ha una invocació a la Sagrada Família (altra vegada el nombre tres) perquè "posen les mans on la medidora posa la seua". Per tant, la trencadora de l'enfit seria el vehicle de tramissió de la "gràcia" o la *dynamis* (força curadora en definitiva) de la divinitat. ¿És l'oració de l'enfit un sincretisme entre algun conjur pagà i les oracions cristianes? Probablement sí, com molts altres rituals. El caràcter de l'oració entronca, de fet, amb la logoteràpia epòdica grega, que combina invocacions per reforçar l'acte mèdic, com es pot constatar en textos homèrics, on l'*epodé* es pronunciava, acompanyant l'embenat de les ferides, per garantir el poder hemostàtic<sup>122</sup>.

## Història

L'amidament de l'enfit és un cerimonial molt ben estructurat, amb poques variacions<sup>123</sup>. El caràcter magicoreligiós de la pràctica sanadora, el fet de tractar una malaltia conceptualment "natural" amb mètodes màgics i l'ús d'elements simbòlics corroboren un origen primitiu del ritual<sup>124</sup>. Originat a l'etapa pretècnica de la medicina grega?<sup>125</sup> Pot ser. En tot cas, és segur un arrelament a les cultures antigues, on les pràctiques màgiques eren habituals. Tanmateix, aquesta pràctica ha estat poc estu-

121 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.

122 GIL, L.: *Therapeia...*, op. cit.

123 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.

124 ACKERKNECHT, E. H.: *Medicina y antropología social*, Akal universitaria, Madrid:1971.

125 GIL L.: «La medicina en el periodo pretécnico de la cultura griega», a LAÍN ENTRALGO P.: *Historia universal de la medicina*, I, Salvat, Barcelona:1981, 269-295 i LAÍN ENTRALGO P.: *Historia de la medicina*, Salvat. Barcelona.: 1982.

diada i només disposem de descripcions etnogràfiques<sup>126</sup>, mentre resten pendents estudis historiogràfics i antropològics que aporten llum sobre l'etiologia i la inserció dins el medi sociocultural<sup>127</sup>. La descripció més antiga que coneixem només arriba al 1898. Pertany al metge valencià Enrique Salcedo y Ginestal, que al llibre *Madre e Hijo, doctrina científica y errores vulgares*<sup>128</sup>, revisa la medicina popular de l'època i dóna notícia detallada dels mètodes populars per curar l'enfit i particularment sobre l'amidament. Hi ha, però, un possible precedent datat al segle XV, el marquès de Villena al *Tratado de la fascinación o aojamiento*, diu: *e midían su cinta a cobdos o a palmos, e si viene una vez larga e otra corta, de aquella variación tomavan señal de daño*<sup>129</sup>. El mètode era per a diagnosticar i curar el mal d'ull, però coincideix totalment amb el de l'enfit. ¿Es tractaria d'una transposició del ritual d'una malaltia a l'altra? Tal vegada. De fet, el mal d'ull i l'enfit tenen punts de contacte que podrien haver facilitat el pas del ritual<sup>130</sup>. En qualsevol cas, aquesta discussió mereixeria un estudi més profund.

## Distribució geogràfica

Un dels fets més sorprenents de la pràctica de trencar l'enfit és la distribució geogràfica, quasi exclusiva de les comarques valencianes, i no de totes, atès que a les del nord del País Valencià no es coneix aquest ritual<sup>131</sup>. Hi ha també algunes descripcions en zones limítrofes valencianes<sup>132</sup>, mentre que el seu ús es pràcticament inexistent en altres llocs

126 BALAGUER E.: La medicina..., op. cit.; BARONA J. LI., VALLADOLID M.J.: «Supertició...», op. cit., 48-54; FRESQUET J.L., TRONCHONI J.A., FERRER F., BORDALLO A.: *Salut...*, op. cit.; FERRÍS J., GARCÍA J.: *Medicines...*, op. cit.; SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.; SORIA E.: *Medicina...*, op. cit., 5-13; GIL J., MARTÍ E.: *Medicina...*, op. cit. i GARCÍA ALMIÑANA E.: *Algunas creencias...*, op. cit.

127 LAÍN ENTRALGO P.: *Historia...*, op. cit.; NIEVA A.I., PELEATO J.: «Las ciencias sociales en los estudios de medicina: la antropología», a UBIETO A., (comp.) *Estudio actual de los estudios sobre Aragón*, Cometa, Saragossa:1982, 523-527 i BALAGUER E.: «El conocimiento popular de salud y de la enfermedad», Canelobre 1987, 11:6-10.

128 SALCEDO Y GINESTAL E.: *Madre e hijo. Doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y pedia-tría*, Imprenta de Ricardo Rojas, Madrid:1898.

129 VILLENA E.: *Tratado de la fascinación o aojamiento*, a SANZ J.: *Cuatro tratados médicos renacentistas sobre el mal de ojo*, Junta de Castilla y León, Salamanca: 2001, 291-299.

130 FRESQUET J.L., AGUIRRE C.P.: *Salut...*, op. cit.

131 *Ibidem*.

132 SÁNCHEZ PÉREZ J.A.: *Supersticiones españolas*, Saeta, Madrid: 1948.

d'Espanya<sup>133</sup>. No tenim notícies tampoc de l'ús de la medicació de l'enfit en altres països europeus. Al continent americà, sols hi ha constància de la pràctica del ritual a Cuba, i al con sud, segons testimoni de R. Campos<sup>134</sup>, autor que, en aquestes mateixes pàgines, aporta un article sobre el tema. En altres regions, com el cas de Mèxic, on el coneixement de l'enfit és molt comú i els mètodes de diagnòstic i cura són molt diversos, no es coneix el ritual de l'amidament<sup>135</sup>. Aquesta curiosa distribució geogràfica, planteja la hipòtesi de la possible influència de l'emigració valenciana a Cuba i Argentina com a via difusora del ritual. No debades, les dues zones esmentades eren llocs molt tradicionals en el destí dels valencians que feien les Amèriques.

### **Vigència: l'estudi de la Safor**

L'ús de trencar l'enfit era tan corrent que, en qualsevol carrer, de moltes poblacions valencianes, podíem trobar, fins fa poc, alguna medidora. A la dècada dels 70, E. García Almiñana constava l'existència de 17 dones que sabien passar la llista en una població de 750 habitans, La Barraca d'Aigües Vives<sup>136</sup>, xifres que suposarien una prevalença de medidores, gens menyspreable, del 2,26%. J. L. Fresquet, per la seua banda, cita una enquesta realitzada a Guadassuar el 1984 on, de 100 persones entrevistades, 59 havien realitzat la pràctica de trencar l'enfit<sup>137</sup>.

#### *Plantejament de l'estudi*

¿Continua trencant-se l'enfit a La Safor? ¿Quin perfil té l'usuari de la pràctica? Aquestes i d'altres preguntes ens vam formular quan decidírem mamprendre un estudi sobre dos aspectes de la medicina popu-

133 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit. i CASTILLO DE LUCAS A: *Folkmedicina*, Dossat, Madrid: 1958.

134 CAMPOS R.: ¿Existe el empacho en Cuba? *Textos históricos y etnográficos (1821-2004)*. MEDISAN, 2004, 8,4-12.

135 CAMPOS R. (comp.): *El empacho en la medicina mexicana Antología (siglos XVI-XX)*, Instituto Nacional Indigenista, México:2000.

136 GARCÍA ALMIÑANA E.: *Algunas creencias...*, op. cit.

137 FRESQUET J. L., TRONCHONI J. A.. «El uso popular de las plantas medicinales en la Ribera Alta». a FRESQUET J.L., (ed.): *Salud, enfermedad y terapéutica popular en la Ribera Alta*, Universidad de València-CSIC, València: 1995, 131-246.

lar saforenca, el consum d'herbes medicinals i la pràctica de trencar l'enfit<sup>138</sup>, amb motiu del XVI Congrés de la Societat Valenciana de Patologia Digestiva celebrat a Gandia en novembre de 2002. L'estudi es va realitzar sobre una mostra de 539 pacients que acudien a les consultes externes de l'Hospital Francesc de Borja, calculada, pel que fa a l'ús de l'enfit, per a un error percentual del 4'5% i un interval de confiança del 95%. El tractament estadístic va ser uni i multivariant. Tot i que no resultaria correcte extrapolar els resultats obtinguts per la recerca al conjunt de la població, sí que permet apropar-nos a la realitat actual d'aquesta pràctica magicoreligiosa.

### Resultats

Dels 539 pacients entrevistats, 320 (59,4%) havien realitzat el ritual en algun moment de la seua vida, un 25,0% en els darrers 10 anys i un 7,2% l'any anterior. La persona que passava la llista era una dona en el 95,9% de casos. Quaranta persones (35 dones i 5 hòmens) sabien realitzar el ritual, xifra que suposa el 7,4% de la mostra. No hi hagué diferències significatives entre sexes respecte a l'ús de l'amidament, però els usuaris foren més joves que els no usuaris. Oliva va ser, de les tres poblacions majors, la que més proporció va presentar en els antecedents de la medicació, donat que esta població i el conjunt de pobles menuts, van presentar una freqüència del 65,6% enfront del 54,0% de Gandia i Tavernes. L'ús del ritual va ser major entre les persones originaries del País Valencià (66,0%) davant les procedents d'altres llocs de l'estat (25,0%). Els pacients amb estudis primaris o d'EGB-Batxiller van presentar l'ús màxim de trencar l'enfit (60,5% i 72,1% respectivament) front als analfabets (42,1%), titulats mitjans (48,4%) i titulats superiors (36,0%). Els consumidors d'herbes medicinals havien practicat el ritual més que els no consumidors (69,0% davant 54,3%). No es va trobar relació entre el ritual de trencar l'enfit i el consum d'alcohol, tabac o medicaments en

---

138 DEVESA F., PELLICER J., FERRANDO GINESTAR J., BORGHOL A., BUSTAMANTE M., ORTUÑO J. *et al*: «Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura de empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo», *Gastroenterol Hepatol.*, 2005, 28, 267-74 i dels mateixos autors, «Consumo de hierbas medicinales en los pacientes de consultas externas de digestivo», *Gastroenterol Hepatol.*, 2004, 27, 244-49.

general, però sí amb el consum de psicofàrmacs (69, 8% front al 55,4%). No va haver-hi relació clara amb els grans grups diagnòstic ni amb el caràcter funcional / orgànic de la patologia digestiva estudiada.

### *Discussió*

La recerca de la bibliografia prèvia al treball de La Safor, va demostrar que l'interès recent per la medicina heterodoxa no era tant sols una curiositat intel·lectual, sinó que comportava un volum creixent i un moviment econòmic tan important, que als Estats Units, paradigma de la medicina científica, s'havien realitzat grans estudis poblacionals sobre medicina alternativa i complementaria (MAC), amb la intenció d'avaluar-ne les seues característiques i quantificar-ne els importants costos que generaven<sup>139</sup>. Tanmateix, aquests estudis no incloïen pràctiques de medicina popular que pogueren tindre paral·lelisme amb el nostre estudi, per la qual cosa resultava difícil comparar els resultats. Sols a l'àmbit hispano-america, en especial a Mèxic, hi havia estudis comparables sobre l'enfit (*empacho*) en general, destacant l'ampla recopilació de R. Campos, que recollia una serie de documents des del segle XVI a l'època actual<sup>140</sup>. En tot cas, vam observar que el 59,4% de l'ús del ritual trobat a l'estudi de La Safor coincidia amb el de Guadassuar<sup>141</sup>, i superava el 45% d'antecedents en cura popular de l'enfit (distinta a l'amidament), trobada en una mostra de 519 famílies mexicanes<sup>142</sup>. El predomini absolut (95,9%) de dones, confirmava allò que es va recollir a diversos estudis etnogràfics<sup>143</sup>. Aquest fet, tal volta, remet al paper ancestral de la dona en la cultura mediterrània, com la dipositària del pensament tradicional en

139 EISENBERG D.M., KESSLER R.C., FOSTER C., NORLOCK F.E., CALKINS D.R., DELBANCO T.L.: «Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs and patterns of use», *N Engl Med.*, 1993, 328, 246, 52 i NI H., SIMILE C., HARDY A. M.: «Utilization of complementary and alternative medicine by United States adults. Results from the 1999 national health interview survey», *Med. Care* 2002, 40:353-58.

140 CAMPOS R.: *¿Existe el empacho...?*, op. cit.

141 FRESQUET J.L., TRONCHONI J.A., «*El uso popular...*», op. Cit.

142 CORTÉS G., HERNÁNDEZ M.A., AYALA M.A., ROCHA A., AGUINAGA F., MORALES J.J., BRIBIESCA J.A.: «La cura del empacho: una práctica común y peligrosa», *Bol Med Infant Mex.* 1993,50, 44-7.

143 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.; GIL J., MARTÍ E.: *Medicina...*, op.cit. i SALCEDO y GINESTAL E.: *Madre e hijo...*, op. cit.

matèria de salut i, sovint, protagonista dels primers consells o atencions sanitàries cap als membres de la família<sup>144</sup>.

Convé destacar l'elevat grau de satisfacció demostrat pels enquestats amb el resultat del ritual, atès que tres quartes parts de la mostra entrevistada manifestaven bons resultats, en concordança amb d'altres treballs que arriben fins el 95% de resultats satisfactoris en el tractament popular de l'enfit<sup>145</sup>. Raons de mayor o menor cohesió sociocultural lligades a distint grau d'arrelament a les tradicions històriques podrien explicar el major ús del ritual a Oliva i a les poblacions menudes respecte de Gandia i Tavernes, atès que aquest factor local era independent d'altres variables com l'edat i l'origen. La menor edat dels usuaris (especialment quan la pràctica era recent), parlaria a favor d'una màxima freqüència d'ús en xiquets i joves<sup>146</sup>, probablement recomanat pels parents majors. Com era d'esperar, l'ús del ritual va ser major entre les persones originàries del País Valencià. Tanmateix, una quarta part dels pacients procedents d'altres zones d'Espanya havien realitzat també la pràctica, la qual cosa implica un important grau d'acceptació del ritual i d'integració en la cultura popular de la comarca, per part de la població immigrant.

Hom ha descrit un major ús de MAC, en general, per les persones amb major nivell educatiu i socioeconòmic<sup>147</sup>. Es probable, però, que

144 GIL L.; *La medicina...*, *op. cit.*; HOPPER S.V.: «The influence of ethnicity on the health of older women», *Clin Geriatr Med.*, 1993, 9, 231-59 i CAMPOS R.: «Notas clínicas y etnográficas sobre un caso de empacho», a CAMPOS R. (comp.): *El empacho en la medicina mexicana*. Antología (siglo XVI-XX), Instituto Nacional Indigenista, Mèxic: 2000, 221-226.

145 CORTÉS G., HERNÁNDEZ M.A., AYALA M.A., ROCHA A., AGUINAGA F., MORALES J.J., BRIBIESCA J.A.: *La cura del empacho...*, *op. cit.* i PACTHER L.M.: «Culture and clinical care. Folk illness beliefs and behaviors and their implications for health care delivery», *JAMA*, 1994, 271, 690-94.

146 GRIERA A.: *Tresor de la llengua, de les tradicions i de la cultura popular de Catalunya*, Polígraf, Barcelona: 1969; SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, *op. cit.*; SALCEDO Y GINESTAL E.: *Madre e hijo...*, *op. cit.*; i Campos R., (comp.): *El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglo XVI-XX)*, Instituto Nacional Indigenista, Mèxic:2000.

147 EISENBERG D.M., KESSLER R.C., FOSTER C., NORLOCK F.E., CALKINS D.R., DELBANCO T.L.: *Unconventional...*, *op. cit.*; NI H., SIMILE C., HARDY A.M.: *Utilization...*, *op. cit.*; EISENBERG D.M., DAVIS R.B., ETTNER S., APPEL S., WILKEY S., VAN ROMPAY M. et al. «Trends in alternative medicine use in the United States. Results of a follow-up national survey», *JAMA* 1998, 280, 1569-75; DRUSS B.J. ROSENHECK R. A.: «Association between use of unconventional therapies and conventional medical services», *JAMA*, 1999, 282, 651-56, ASTIN J.A.: «Why patients use alternative medicine. Results of a national study», *JAMA*, 1998, 279, 1548-53 i BAIR Y.E., GOLD E.B., GREENDALE G.A., STERNFELD B., ADLER S.R., AZARI R. et al.: «Ethnic differences in use of complementary and alternative medicine at midlife: Longitudinal results from SWAN participants», *Am J Public Health*, 2002, 92, 1832-40.

la relació entre la MAC i el nivell educatiu depenga de les modalitats estudiades, ja que algunes pràctiques, com la medicina popular, poden ser més accessibles, econòmicament viables i culturalment pròximes a estrats de població amb baix nivell sociocultural<sup>148</sup>. Així, els resultats del nostre treball van indicar un menor ús del ritual en els estrats de major nivell educatiu, dades similars a les obtingudes per altres autors en estudiar els tractaments populars de l'enfit en general<sup>149</sup>. En tot cas, resulta sorprenent la poca freqüència relativa trobada entre els analfabets, que no acabaria d'explicar una major taxa d'immigrants en aquest estrat (30%), ni per canvis de nivell cultural al llarg dels anys. De fet, en controlar aquestes variables la distribució per estudis va presentar el mateix patró i mantenia l'associació a l'anàlisi multivariant.

L'ús de «trencar l'enfit» fou major entre els consumidors d'herbes medicinals que no entre els no consumidors, cosa que suggereix un substrat cultural comú de medicina popular que contindria ambdós aspectes, l'etnobotànic i el magicoreligiós. No es va trobar relació entre el consum general de fàrmacs i l'ús del ritual, malgrat que els pacients més consumidors de MAC solen ésser-ho també de la medicina convencional<sup>150</sup>. En canvi, sí que es va trobar relació significativa amb el consum de psicofàrmacs, la qual cosa corrobora el gran ús de MAC per part de malalts amb ansietat o depressió<sup>151</sup>, malgrat que les distintes modalitats usades depenguen possiblement del context cultural<sup>152</sup>.

148 COCKERHAM W.C.: *Sociología de la medicina*, Pearson Educación (Prentice Hall), Madrid:2002.

149 CORTÉS G. HERNÁNDEZ M.A., AYALA M.A., ROCHA A., AGUINAGA F., MORALES J. J., BRIBESCA J. A.: *La cura del empacho...*, op. cit.; BAER R.D., GARCIA DE ALBA J., LEAL R.M., PLASCENCIA CAMPOS A. R., GOSLIN N.: *Mexican use of lead in the treatment of empacho: community, clinic, and longitudinal patterns*, *Soc Sci Med*, 1998, 47, 1263 i KEESLER R. C., SOUKUP J., DAVIS R.B., FOSTER D.F., WILKEYS.A., VAN ROMPAY M.I. ET AL.: «The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety depression in the United States», *Am j Psychiatry*, 2001, 158, 289-94.

150 ASTIN, J.A.: *Why patients...*, op. cit. i BAIR Y E., GOLD E.B., GREENDALE G.A., STERNFELD B., ADLER S.R., AZARI R. et al.: *Ethnic differences...*, op. cit.

151 KEESLER R.C., SOUKUP J., DAVIS R.B., FOSTER D.F., WILKEY S.A., VAN ROMPAY M.I. et al.: *The use of complementary...*, op. cit.

152 BARONA J.LI., VALLADOLID M.J.: «Superstición...», op. cit., 48-54; BALAGUER E.: *El conocimiento...*, op. cit.; BAIR Y.E., GOLD E.B., GREENDALE G.A., STERNFELD B., ADLER S.R., AZARI R. et al.: *Ethnic differences...*, op. cit.; COCKERHAM W.C.: *Sociología...*, op. cit.; TROTTER R.T.: «Curanderismo», a MICOZZI M.S. (ed.): *Fundamentos de medicina alternativa y complementaria*, Paidotribo, Barcelona: 2000, 291-309; KOTTAK C.P.: *Antropología Cultural*, Mc Graw Hill, Aravaca:2002 i BODEKER G.C.: «Tradiciones sanitarias mundiales», a MICOZZI M.S. (ed.): *Fundamentos de medicina alternativa y complementaria*, Paidotribo, Barcelona: 2000, 291-309.

A l'àmbit de la Safor, i al del País Valencià, l'enfit sembla expressar, en la majoria de casos, una malaltia presumptament funcional. Així, el ritual de «passar la llista» apareix entre els mètodes de MAC utilitzats pels pacients amb dispèpsia funcional, en una mostra de la ciutat de València<sup>153</sup>. Amb aquest supòsit, cabria esperar una relació clara de l'ús de «trençar l'enfit» amb el diagnòstic de malaltia funcional digestiva, encara que el seu caràcter transitori i el predomini en xiquets i joves podria anar en contra d'aquest perfil. Al present estudi no es va poder constatar una clara associació de la pràctica del ritual amb la malaltia funcional digestiva, atès que les diferències només vorejaven la significació estadística als casos de pràctica vigent els últims 5 anys. Es fàcil que una mostra més gran hagués aportat més llum al respecte.

L'estudi realitzat a la Safor corrobora, per tant, una elevada utilització i una considerable vigència del ritual entre els pacients que acudien a consultes externes de digetiú. Al mateix temps, es constata una ampla difusió de les persones *expertes* en la realització de la pràctica, amb predomini quasi absolut del sexe femení. Encara que l'ús de la medicació afectava totes les capes socials, edats i nivells culturals, es podia esbrinar un perfil de màxim usuari que tindria els següents trets: persona (home o dona), menor de 60 anys, d'origen valencià, amb estudis mitjans primaris, resident a determinades poblacions (en general menudes), consumidor / a de psicofàrmacs i d'herbes medicinals (Figura 2). Cal dir que a la mostra no es van incloure estrangers, teòricament poc o gens usuaris, ni xiquets, en principi molt usuaris, si ens basem en l'alta prevalença de l'enfit en edats infantils.

---

153 CERVERA I., BIXQUERT M., FRESQUET J.L., CERVERA V., GONZALEZ O., GINER R., *et al.*: «Medicina alternativa en la dispepsia funcional», *Rev Soc Valenciana Patol Dig.*, 2002, 21: 121.

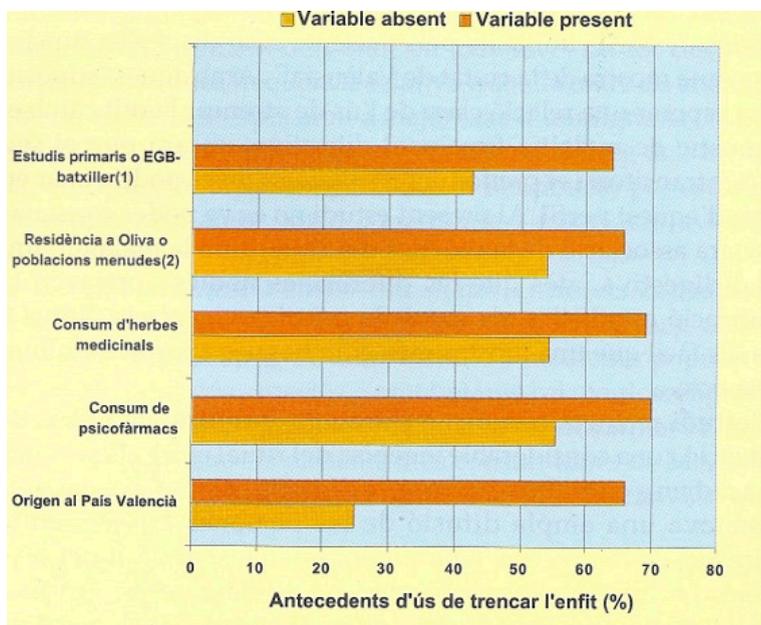


Figura 2.- Variables relacionades significativament amb l'ús de trencar l'enfit, a l'estudi de La Safor

L'estudi, finalment, ens convidava a recordar que la medicina popular no només es digna d'una anàlisi sistemàtica, com assenyalava Black el 1883<sup>154</sup>, sinó que el seu coneixement resulta bàsic per a una correcta actuació dels professionals de la salut i per a qualsevol propòsit en matèria de planificació sanitària<sup>155</sup>. El ritual de trencar l'enfit no sembla comportar aspectes especialment nocius per al pacient, llevat d'una actuació urgent, extrem sobre el qual caldria advertir els usuaris, els quals solen ser-ne conscients, cosa que es posa de manifest per l'ús simultani dels remeis populars i de la medicina oficial, segons convinga<sup>156</sup>. Dins el necessari diàleg entre medicina i antropologia<sup>157</sup> caldria realitzar es-

154 BLACK W.G.: *Medicina popular*, Alta Fulla, Barcelona: 1982.

155 LÓPEZ PIÑERO J. M., TERRADA M.: *Introducción...*, op. cit.

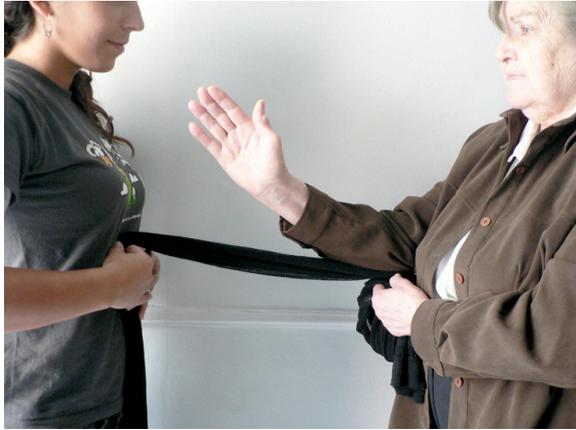
156 PACHTER L. M.: *Culture...*, op. cit.; DRUSS B.J., ROSENHECK R.A.: *Association...*, op. cit.; KEESLER R.C., SOUKUP J., DAVIS R.B., FOSTER D.F., WILKEY S.A., VAN ROMPAY M.I. et al.: *The use of complementary...*, op. cit.

157 COMELLES J.M., MARTÍNEZ HERNÁEZ A.: *Enfermedad, cultura y sociedad*, Eudema, Madrid: 1993.

tudis poblacionals de l'enfit, a les zones on encara manté una vigència important a fi de conèixer de forma acurada la realitat del seu ús i les variables que influeixen. Al mateix temps, la realització d'estudis històrics i etnogràfics aportarien més informació sobre l'origen i les característiques del ritual. Al cap i a la fi seria una forma més de contribuir a una medicina integrada que aconsellés el pacient sense menysprear els seus valors culturals.

**Seqüència del ritual de "trencar l'enfit". Fotos Francesc Devesa.**





**Campos-Navarro, Roberto**  
**“Una enfermedad popular llamada empacho.**  
**Su presencia en Iberoamérica”**  
**En: L' enfit: una malaltia de la medicina popular**  
**CEIC Alfons El Vell / AISSA**  
**Gandia, 2006**  
**Pp. 65-75**

## **Introducción**

El empacho es la enfermedad popular de origen natural más relevante en Iberoamérica. Esta aflicción es ampliamente conocida desde los grupos hispanos residentes en Estados Unidos hasta los habitantes de la Patagonia. En las siguientes líneas hacemos una apretada síntesis descriptiva de sus características en América.

## **Concepto**

El «empacho» es definido como una «indigestión de la comida» y a su vez, el término «indigestión» es considerado como un «trastorno que por esta causa padece el organismo» cuando existe un alimento o alguna sustancia «que no se digiere o se digiere con dificultad»<sup>158</sup>. Existe una sinonimia terminológica entre empacho y otras palabras equivalentes o asociadas como son «ahíto», «repleción gástrica», «crudeza estomacal», «hartazgo», «embarazo gástrico» y «dispepsia»<sup>159</sup>. Desde un punto de vista histórico vale la pena mencionar que la palabra empacho, proviene del latín *impédicare*, y luego del francés antiguo *empechier*, que se traduce como estorbar o embarazar, ahitar, causar indigestión<sup>160</sup>.

## **Causalidad**

Según Zolla *et al.*<sup>161</sup>, se puede reconocer cuatro agrupaciones de causas:

158 *Diccionario de la Lengua Española*, Vigésima primera edición, 1992, 570 y 818.

159 SÁINZ DE ROBLES, F.: *Ensayo de un diccionario español de sinónimos y antónimos*, Aguilar ediciones, Madrid: 1969, 54 y 420.

160 *Diccionario Enciclopédico U.T.E.H.A.*, 1951, 534.

161 ZOLLA, C.; DEL BOSQUE, S.; TASCÓN A. y MELLADO, V.: *Medicina tradicional y enfermedad*, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México: 1988, 76.

—*Calidad de la ingesta*

- a) Ingestión de sustancias no alimenticias: tierra, chicle, papel, basura.
- b) Ingestión de frutos no maduros.
- c) Ingestión de alimentos de difícil digestión: cáscaras de frutas, cuero de cerdo, tortillas crudas, y en el caso de los lactantes, frijol.
- d) Alimentos en descomposición: arroz agrio.
- e) Alimentos fríos (el caso más comúnmente reportado es el enfriamiento de la madre al lavar o bañarse, fenómeno que repercute en la calidad de la leche materna al lactar).
- f) Ingestión de alimentos calientes: fruta caliente.
- g) Ingestión de saliva (la «baba») durante el periodo de la dentición.

—*Ingesta excesiva*

Comer en exceso cualquier tipo de alimentos.

—*Oportunidad de la ingesta.*

Comer a deshoras, generalmente después de los horarios habituales; esta ingesta ansiosa provoca que se coma también excesivamente.

Comer inmediatamente antes de dormir.

Condiciones o comportamientos ante la ingesta.

Comer inmediatamente después de haber «hecho un coraje», padecido un «susto» o haber «hecho bilis».

Comer rápido, con precipitación, desordenadamente.

### **Epidemiología**

Se trata de una enfermedad que afecta a todas las personas, sin importar su edad, género o grupo social. Es mucho más frecuente en la edad infantil, sobre todo de 1 a 5 años. La morbilidad es mayor durante los meses de abundancia de frutas. Su mortalidad es desconocida, por la ausencia de estudios al respecto.

## **Signos y síntomas**

Desde el punto de vista clínico es importante la distinción popular que se hace entre empacho «seco y empacho «húmedo» . En el primero, los datos se agregan alrededor de un cuadro de estreñimiento o constipación, mientras que en el segundo, la diarrea es el signo fundamental. Por ello, se invalida la catalogación simplista del empacho como una simple gastroenteritis caracterizada por la disminución de la consistencia y aumento en la frecuencia de las evacuaciones digestivas. Su configuración clínica es diversa. Puede variar desde un sencillo y pasajero dolor abdominal hasta múltiples alteraciones orgánicas que ponen en riesgo la vida del paciente.

Un hartazgo digestivo suele acompañarse de signos y síntomas gastrointestinales: dolor de estómago, mareos, náuseas, vómitos y agruras. Si no se resuelve puede añadirse alteraciones diversas como dolor de cabeza, malestar general, pérdida del apetito, fiebre, algunas ocasiones, el estreñimiento y en otras la diarrea.

## **Diagnóstico**

Si partimos de los elementos clínicos de la medicina académica (o biomedicina) para construir un diagnóstico basándonos en el interrogatorio y la exploración (que abarcan la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación), con el empacho podemos utilizar esas mismas herramientas de auxilio. De hecho, el interrogatorio es uno de los principales instrumentos para la elaboración diagnóstica, pues se pregunta a la madre sobre los «antecedentes» en la ingesta de alimentos. Y así podremos conocer la frecuencia, la regularidad, los excesos, sus propiedades frías o calientes (de acuerdo a la clasificación popular), la frescura y madurez de frutas y verduras, el grado de crudeza y cocimiento, la presencia o ausencia de hollejos (cáscaras), su condición de digeribilidad, enfermedades asociadas como susto o haber «hecho bilis». Igualmente podremos saber si hubo ingesta de elementos no digeribles como papel, textiles, cabellos, chicles, tierra u otros.

En la inspección encontramos a un paciente inquieto, quejumbroso, con facies dolorosas, palidez de piel y tegumentos, con datos compati-

bles con deshidratación (piel húmeda y fría, hundimiento ocular, fontanela deprimida, etc.). En algunos casos podremos observar el abdomen distendido y en ocasiones una deformidad abdominal por presencia de tumoración. A la palpación podremos corroborar presencia de taquicardia y diaforesis debidas a una hipertermia, y en algunas ocasiones la palpación de una tumoración abdominal en alguna sección del tubo digestivo. Durante la percusión, se escuchará un sonido de matidez o submatidez, en el lugar donde se ha detectado o palpado la tumoración digestiva. En la auscultación se escuchará un aumento en la frecuencia de los ruidos intestinales cuando se trate de un empacho «húmedo» que se relaciona con evacuaciones diarreicas, o bien su disminución en caso de empacho «seco». Si existiera un problema de oclusión o subclusión intestinal, la auscultación corresponderá a presencia de los ruidos antes del sitio afectado, y su ausencia (íleo paralítico) en secciones posteriores.

Fuera del paradigma biomédico, en Argentina se construye el diagnóstico de empacho mediante la «medida de la cinta» que se transcribe a continuación:



Figura 1. Doña Regina, madre de familia en Córdoba (Argentina), demostrando curación del empacho mediante la cinta

"Se utiliza una cinta de tela (no elástica) de unos 2 cm. de ancho y una longitud tres veces la medida del antebrazo del que cura, desde el codo hasta los dedos. El paciente toma un extremo de la cinta y lo coloca sobre el epigastrio o «boca del estómago»; el curandero toma el otro extremo, se santigua, y lo pone bajo su codo derecho, estirando este brazo hasta coger la cinta con la mano del mismo brazo. El punto de la cinta donde ha llegado la mano es colocado nuevamente bajo el codo y se repite la acción tres veces en total. A la tercera vez, si el paciente no está empachado, la mano quedará en el epigastrio del consultante, pero si se trata de un empacho la cinta «se acortará mágicamente» y la mano quedará en el pecho, el cuello o la cabeza del enfermo. Cuanto más alta quede la mano, más grave o avanzado será el empacho. Tres veces se repite la medida completa de la cinta haciendo tres cruces en el punto de llegada al paciente. El curandero durante toda la operación susurra ininteligiblemente una oración, que es la que tiene el verdadero poder de curación, mientras que la cinta posee el del diagnóstico"<sup>162</sup>. En Cuba, diagnóstico y tratamiento mediante la cinta (Figura 2) es descrita de la siguiente manera:



Figura 2. Tratamiento del empacho por doña Zenaida con un cinturón en Santiago de Cuba.

162 PÉREZ-SAMANIEGO, C.: «El empacho en el nordeste argentino», en *Conceptos y tratamientos populares de algunas enfermedades en Latinoamérica*, Kroeger y Ruiz-Cano (comps.), Centro de Medicina Andina, Cuzco: 1988, 178-179.

"En diferentes lugares, antes de pasar la mano, se suele averiguar si la persona tiene realmente empacho. Para precisar esto, se realizan mediciones desde cierta distancia hasta el ombligo del enfermo, en la que debe caber tres veces un tramo escogido. Si la medición no es exacta, «hay empacho». En algunos sitios, esta medición se ejecuta con una toalla, otros curanderos prefieren una soga o una sábana"<sup>163</sup>.

En México, la «tronada o quebrada del empacho» (que se describe en detalle más adelante) constituye un diagnóstico diferencial: si se escucha el chasquido o tronada, se confirma que se trata de un empacho (y con esta maniobra hecha por el curandero o la madre de familia, se curará). Si no se escucha, no es empacho y entonces, mejor «llévatelo con el doctor». Por ello se requiere establecer una discriminación diferencial con respecto a otras patologías gastrointestinales como parasitosis, disenterías, colitis amibiana, gastritis y gastroenteritis de origen infeccioso.

### Tratamiento

Los tratamientos relativos al empacho suelen ser realizados por las madres de familia, y en casos más complicados o graves por los curanderos, existiendo en Argentina los especialistas denominados como «medidores o quebradores de empacho». En toda nuestra América existen una enorme gama de recursos terapéuticos y sus combinaciones para curar el empacho, no obstante su objetivo es el mismo: desalojar y limpiar el tubo digestivo en cualquiera de sus secciones. Por ello aparecen remedios vegetales y sintéticos de carácter calmante y evacuante tales como los vomitivos, los purgantes y laxantes, digestivos y carminativos e incluso enemas.

A propósito de tratamientos con elementos farmacológicos de patente, es creencia popular generalizada que se deban evitar medicamentos que reduzcan la movilidad intestinal como los antidiarreicos de tipo astringente (por ejemplo, la caolín y la pectina) y los derivados de la butilioscina. Además de la limpieza digestiva, se realiza un masaje o «so-

---

163 CASTELLANOS JIMÉNEZ, I.: «El curanderismo en Cuba», en *El militante comunista*, La Habana, septiembre 1987,90.

bada» en la superficie abdominal. Las manos del curador se recubren de manteca de puerco, aceite de comer, sebo de variados animales (gallina, pollo, carnero, cabrito, toro, entre otros), «pan puerco» (pomada grasa que se hace en México y que puede contener entre otros elementos la raíz de jalapa). En algunos casos, se suele dejar un emplasto, siendo los más famosos en la época colonial, la hoja del tabaco, y que ahora ha sido sustituido por la hoja de col o el papel de estraza.

Quizá la manipulación terapéutica más espectacular y específica del empacho, corresponde a la tronada o quebradura de empacho, que también se conoce como «tirar del cuerito» (figura 3). Contamos con reportes de su utilización en México, Cuba, Argentina, Chile y Uruguay<sup>164</sup>. A la persona afectada se le acuesta, se le masajea (con la técnica particular de cada curador), y luego se le pone en decúbito ventral, se le friega la espalda, y se le jala la piel ubicada en la región paralumbar, escuchándose un tronido o chasquido, es decir, un sonido seco e intenso, que es específico de la curación del empacho.



Figura 3. Tronada o quebradura de empacho, práctica también conocida como “tirar del cuerito”. Foto: Teul Moirón.

164 CAMPOS-NAVARRO, R. (comp.): *El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI-XX)*, Instituto Nacional Indigenista, México:2000.

Sean las plantas medicinales, las sales minerales, los medicamentos de patente, las purgas o las técnicas manuales, se busca el incremento de la actividad gastrointestinal, la salida de aquello que está provocando el empacho, y la máxima prueba demostrativa es visualizarlo en las heces fecales o —en otros casos— encontrarse con evacuaciones extraordinariamente fétidas.

Por otro lado, es interesante constar que en algunos países aún se ofrecen rituales religiosos para la cura del empacho. Por ejemplo en Cuba, en los primeros años posteriores a la Revolución, en las zonas rurales de Camagüey, se continuaban los rezos, oraciones, masajes con la señal de la cruz en la superficie abdominal y el uso asociado de purgantes. Una campesina relata:

«Lo malo que tiene el empacho es la pelota que se forma, que hasta que uno no la hace bajar se está empachado. El remedio que conozco es que otra persona se embarra una mano en aceite y se la va pasando al empachado por la barriga para localizar la pelota. Cuando la tiene localizada, la otra persona dice la oración:

*Padre, y Espíritu Santo. Amén.*

Y hace una cruz en la pelota. Esto lo hace y lo dice tres veces. Después, con las dos manos empuja la pelota hacia abajo, para hacerla bajar para el intestino y dice la oración:

*Igual que Pilatos a Jesús  
empujó este empacho maldito lo empujo yo.*

Entonces se le da al enfermo una taza de agua con sal y una cucharada de aceite de comer»<sup>165</sup>.

Procedente de Uruguay es la siguiente receta:

*«Se fricciona el estómago en cruz y se repite tres veces:  
¿Qué corto? Ríos de agua o agua comida encharcada.*

165 SEONE GALLO, J.: *El folclore médico de Cuba. Provincia de Camagüey*, Editorial de Ciencias Sociales, La Habana:1988, 313-328.

*Eso mismo corto yo.  
En el nombre de Dios y la Virgen María»* <sup>166</sup>.

Con una mayor complejidad, se encuentran los rituales mágico-religiosos de la medición de la cinta que sólo hemos detectado en Cuba, Argentina, parte de Uruguay, y Paraguay, que ya hemos descrito en la construcción del diagnóstico y que —sin duda— constituyen una herencia cultural de las comunidades valencianas de España<sup>167</sup>.

### **Prevención**

De acuerdo a la multicausalidad del empacho antes mencionada, la prevención es particular y específica. La mayoría de las medidas preventivas son transmitidas en el ámbito doméstico por la vía del género, es decir, a partir de la cadena femenina compuesta por la abuela-madre-hija embarazada. Por ejemplo, en la alimentación de los lactantes con ablactación o cese de la lactancia materna, se suele recomendar —entre otros elementos— el uso del frijol pero siempre con la indicación de quitar el hollejo que envuelve a las semillas. No siempre se explican las razones de tal práctica pero nosotros sabemos que corresponde a una medida para evitar el sufrimiento de empacho.

Siguiendo este mismo razonamiento, se debe evitar la ingestión de sustancias no alimenticias como el papel, la tierra, las hebras textiles, los cabellos, los chicles, entre otros. Igualmente no se debe permitir la ingestión de frutas inmaduras o que tengan cáscara; los alimentos insuficientes cocidos (sopas de pasta, la masa con que se preparan las galletas, los panes y los pasteles); alimentos en proceso de descomposición; aquellos que son localmente reconocidos como demasiado fríos o calientes para el estado corporal de los niños que los consumen; y que

166 PEREDA I: *Magos y curanderos. Medicina popular y folklore mágico*, Montevideo:1968, 91.

167 SEIJO, E: *Curanderismo y medicina popular en el País Valenciano*, Ediciones Biblioteca Alicantina, Alicante: 1974, 70-93; FRESQUET FEBRER, J. L.: «Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta», *Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, XLVII, Serie A, monografías, Instituto de Estudios Documentales e Históricas sobre la Ciencia-Universitat de València-CSIC, Valencia:1995, 284-287 i DEVESA F., PELLICER J. FERRANDO J. BORGHOL A., BUSTAMANTE M., ORTUÑO J. FERRANDO, I., LULL., J.A., SINTES M.A., NOLASCO A. Y FRESQUET J.L.: «Persistencia de una práctica mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo», *Gastroenterol Hepatol*, 2005, 28, 267-74.

los bebés con reciente dentición no ingieran la saliva que ya salió de su boca (que en México se conoce como «baba»). Por supuesto, no comer de forma excesiva, precipitada y en desorden; hacerlo en forma regular con horarios cotidianos y no dormir inmediatamente después de cenar, ni tampoco comer de manera inmediata después de haber sufrido un coraje o un susto.

### Epílogo

Finalizaremos con unos versos de las coplas gauchescas de Marcelino M. Román:

Para atacar los empachos  
y ayudar bien a la cura  
la yerba del pollo es buena,  
y el paico y la escobadura<sup>168</sup>.



168 GUDIÑO L.: *Médicos, magos y curanderos*, Ed. Emecé, Buenos Aires:1942.





Secuencia demostrativa de etapas para la medición de un posible empacho en Santiago de Cuba, según doña Zenaida.  
Fotos: Roberto Campos Navarro







Secuencia demostrativa de Doña Regina sobre la curación del empacho en Villa Carlos Paz, Córdoba, Argentina.

Fotos: Roberto Campos Navarro

**Ramón Sapena, Regina; Betlloch Mas, Isabel  
y Chiner Vives, Eusebi**  
**Medicina màgica a les comarques de la  
Marina. Papers masculins i femenins**  
[http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6123/1/  
Feminismos\\_10\\_02.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6123/1/Feminismos_10_02.pdf)  
*Feminismo/s*, 10:17-29  
diciembre 2007

[Investigadores de la Universidad Miguel Hernández de Elche, Valencia ]

La medicina popular consisteix en l'estudi de les tradicions ancestrals i costums de tipus religiós popular que el poble ha emprat per guarir i previndre tot tipus de malalties. La malaltia és un fenomen inseparable de la vida i totes les societats han fet front als problemes que aquesta planteja. Al món actual existeix un elevadíssim nombre de sistemes mèdics que han persistit al llarg del temps i que podem tipificar partint dels fonaments en què es basen: creences màgico-religioses, l'empirisme i la ciència. Els dos primers apareixen associats amb distinta proporció i sovint, sobretot als països desenvolupats, coincideixen o conviuen amb el sistema mèdic tradicional, amb un equilibri més o menys inestable. La medicina popular està present en les col·lectivitats urbanes i inclou tota una sèrie de normes de conducta, valors i criteris, idees i visió de les coses, vocabulari, etc, relacionades amb la salut, les malalties i la lluita contra aquestes. L'empirisme mèdic comprén principalment el món de l'etnofarmacologia, sobre les que conflueixen la botànica, l'etnologia i la història. La medicina popular basada en les plantes medicinals és molt ampla i rica a l'àrea mediterrània i excedeix de les intencions del present treball. Pel contrari, el curanderisme es troba a cavall entre l'empirisme i el sistema mèdic tradicional comportant-se el curander com un pràctic de la medicina popular que empra elements d'ambdós sistemes. Els rituals i pràctiques integren aspectes culturals i socials i també les motivacions dels seus participants. El curanderisme i la pràctica màgica constitueixen un sistema d'acció social basat en el rol i l'estatus, el qual s'adquireix baix distintes formes. Als països mediterranis i concretament al País Valencià, la dona ha jugat un paper clau en el manteniment i pervivència d'aquestes pràctiques. A més a més del seu tradicional rol a la família en quant a cura de la casa i els fills, ha ocupat el seu paper en el coneixement dels remeis per a conservar la salut i ha estat dipositària de coneixements ancestrals. Aquests sovint són cassolans, per ús o administració «domèstica» als propis integrants de l'unitat familiar. En altres casos s'obre més enllà del nucli íntim, per a transcendir a la comunitat complint aquest rol o status a què ens referiem. Sorgeixen així les figures de les quals parlarem a continuació com la medidora i que podríem considerar «especialistes» en matèries concretes, quasi sem-

pre marcades per la «gràcia » o capacitat, heretada, rebuda, adquirida o transmesa conformat un sistema estructurat. Les creences religioses sense dubte impregnen aquestes pràctiques, però algunes d'elles són de marcat caràcter pagà o han estat paganes en el seu origen.

La dona, però, comparteix aquest status amb l'home, el qual adopta més sovint, però no de forma exclusiva, els papers específics que requereixen força, habilitat manual, o què per les seues característiques podrien no estar socialment ben considerades per a una dona, tal és el cas de l'eixarmador, del componedor o del saludador .

En el present treball comentem alguns aspectes relacionats amb la medicina màgico-religiosa què hem pogut comprovar encara són vius al nostre entorn.

Per raons pràctiques, l'àmbit del treball es va restringir a les comarques de la Marina Baixa i Marina Alta (Alacant) i no preten ser exhaustiu, ja que més bé representa una xicoteta mostra del nostre patrimoni. Hem exclòs els aspectes relacionats amb la etnobotànica i el vocabulari mèdic popular i que han estat objecte d'altres treballs dels autors. El treball ha estat basat en informants, entrevistes sistemàtiques i en els repertoris bibliogràfics a l'abast.

(...)

## REMEIS MÀGICS

Hi ha malalties considerades pel poble no mèdiques i per al seu tractament s'utilitzen oracions acompanyades de maniobres no perjudicials, perquè la medicina popular estricta no tracta de curanderisme, i les persones que diuen aquestes oracions no solen actuar de forma comercial, simplement coneixen la oració transmesa per un familiar o amic; aquesta transmissió es fa normalment en Dijous o Divendres Sant o en determinades condicions. Les persones encarregades de dir les oracions solen ser majoritariamente dones, devotes de la Santísima Trinitat i la Verge.

(...)

## Trencar l' enfit

L' enfitament, entripament o empatx (també anomenat tenir una parà) és una indigestió del ventrell i el podem agafar per moltes i variades causes, sempre al voltant de la menjada, per massa menjar, inoportunament o amb fàstic. La fruita verda pot ser l'origen de la major part d'ells.

Trencar l' enfit és un remei popular per a aliviar o curar l'estat d'enfitament. És administrat per dones que tenen gràcia —la medidora o trencadora— i han après les oracions el Dijous Sant a les dotze de la nit davant del Monument del Senyor, transmeses per una altra dona de poder semblant i que en general ja és molt vella per a exercir o vol traspassar-les a una filla o a una dona d'alguna població que no dispose de trencadora d'enfit. Quan una persona està enfitada, la trencadora té dues modalitats per a tornar la panxa al bon camí.

Una es posar-se dret davant la mestressa, que agafa un mocador de seda (en alguns pobles ha de ser roig i para tota la nit de Dijous Sant) sota el llit d'un Crist ajegut gran (la llargaria ha de ser tres vegades la distància entre el colze i la punta del dit gros de la mà) i li'l dóna al malalt el qual l'agafa entre els dits polze i l'índex posant-se'l a la panxa i d'ací a la panxa de la trencadora. Des de la panxa seua a la del malalt mesura tres colzades (aplica el colze del braç dret a la punta del mocador) i amb la mà estirada subjecta amb les puntes dels dits índex i del cor tot el que pot alcançar, l'agafa amb la mà esquerra i el passa pel colze tres vegades. Aleshores, solta les tres parts i el pacient, igual que abans, es posa al ventre una punta de la mida exacta i l'altra punta a la panxa de la trencadora.

Ho tornen a mesurar i si resulta la mida exacta a la que han feta abans, el malalt ja està bo; si en la tercera colzada, la veta es queda curta, a l'altura del ventre o del pit, allí on apleguen les puntes dels dits, és fins allí que li aplega l' enfit (1) . Mentre va medint va fent la senyal de la Santa Creu i resant mentalment una oració. Les oracions poden ser alguna d'aquestes:

«Per la mà de Jesús i Maria  
I després la meua

Amb la túnica del nostre Senyor i el mant de Maria  
 Jesús corona i claus  
 Possa les teues mans Senyor i jo possaré les meues  
 Amb la túnica del Senyor i el mant de Maria  
 Jesús possa les vostres mans  
 Jo possaré les meues  
 Jesus corona i claus»  
 El malalt diu:  
 «Al principi del temps  
 Sant Gregori es va empatxar  
 I en el nom del seu fill  
 La Verge s'el va curar»  
 El sanator diu:  
 «Amb la meua mà pecadora,  
 Que Deu, el pare, va crear,  
 A tu l'empatx de dues boles,  
 He de curarte jo.  
 Pare, Fill i Espíritu Sant  
 Que baixe la pelota  
 I tú satanàs no l'evitaràs  
 Perque amb mí està  
 La Santísima Trinitat»

L'altre sistema emprat és el de preparar un platet amb una mica de oli en què la dona mulla els dits i deprés va fregant, mentres resa, al voltant del melic del malalt. Amb un parell de sessions el bony del ventrell va minant fins que desapareix del tot i deixa la panxa llesta per noves aventures gastronòmiques.

Les dones no poden cobrar però s'agraeix la seua administració del remei amb productes casolans com ara ous, coques, una gallina o un conillet. Els xiquets sovint jugaven a enganyar la trencadora, la qual, només veure'ls, ja sabia que no estaven enfiats i els despatxava.

(...)

## PROFESSIONS SANITÀRIES MÀGIQUES

Destaquem uns professionals sanitaris on la seua activitat sanadora es basava en rituals i oracions màgiques. Alguns per a poder exercir aquestes pràctiques han d'estar dotats de «gràcia» i altres només fent servir els rituals ja obren efecte: componedor, medidora, saludador, saginero i eixarmador.

(...)

### **Medidora o trencadora**

La medidora o trencadora és una dona que fa el trencament de l' enfit, que es un remei popular per a aliviar o curar l'estat d'enfitament. Com s'ha dit, és administrat per dones que tenen gràcia i han après les oracions el Dijous Sant a les dotze de la nit davant del Monument del Senyor, transmeses per una altra dona de poder semblant i que en general ja és molt vella per a exercir o vol traspasar-les a una filla o a una dona d'altra població que no disposa de trencadora d' enfit (2).

(...)

## CONCLUSIONS

Als països mediterranis i concretament al País Valencià, la dona ha jugat un paper clau en el manteniment i pervivència de les pràctiques relacionades amb la medicina màgica. Ha desenvolupat el seu rol tradicional a la família, casa i fills i també ha estat part fonamental de la medicina màgica, perquè ella era la poseidora dels coneixements ancestrals dels remeis per a conservar la salut.

També, a banda de tindre els coneixements, és la encarregada de dur a terme gran part de les pràctiques màgiques especialitzades per a les que cal tenir una gràcia que solament ella pot transmetre. Comparteix amb l'home altres papers específics que requereixen força, habilitat manual, o què per les seues característiques podrien no estar socialment ben considerades per a una dona.

En la revisió que hem presentat hem fem una exposició d'alguns aspectes relacionats amb la medicina popular màgico-religiosa, i hem comentat certs punts de vista d'alguns aspectes relacionats amb el paper de dones i homes en aquestes pràctiques mèdiques.

(1) CAPÓ, B.: Costumari Valencià. I i II, 2ª Ed., Barcelona, Bullent, 1999, MARTÍNEZ I MARTÍNEZ, F.: Coses de la meua terra. La Marina, Altea, Aitana, facsímil, 1987, MARTÍNEZ I MARTÍNEZ F.: Coses típiques de la Marina, la meua comarca, València, L'Estel, 1970.

(2) MARTÍNEZ I MARTÍNEZ, F.: Coses de la meua terra..., op. cit.

**Devesa, Francesc**  
**“Trencar l'enfit: un ritual de la medicina màgica valenciana”**  
***La Falzia* (10): 8-9**  
**Oliva, 2007**  
**Pp. 8 y 9**



Una dona mesura a colzades al llarg d'un mocador o d'una cinta que el xiquet, de peu, soste sobre l'estòmac; està enfitat fins al coll, diu la *medidora* quan la seua mà arriba al cos de la criatura. La veïna farà tres passades durant tres dies consecutius fins que l'enfit estiga resolt. Cada

volta murmurarà una oració secreta que una altra dona li va trametre un dijous o divendres sant.

Molts hòmens i dones de La Safor i de gran part del País Valencià han pogut observar una escena com la descrita i, fins i tot, poden haver-la protagonitzada cum a pacients ¿Que té de particular aquesta pràctica coneguda com *trençar l'enfit*, *passar la llista* (o cinta)? Doncs, precisament, el seu caràcter màgic-religiós que fa del ritual un fòssil viu de la medicina primitiva. De fet, la preocupació per restaurar la salut i lliurar-se de la malaltia són qüestions bàsiques des dels primers temps de la humanitat. La forma de curar de les societats primitives solia ser una barreja d'empirisme i de màgia. Per una banda, calia aprofitar els coneixements que dóna l'experiència (hi havia herbes verinoses i d'altres amb propietats salutíferes, les ferides calia taponar-les per evitar l'hemorràgia, etc.) i, per altra, guanyar-se el favor de la divinitat amb invocacions o conjurs.

A la mesura de l'enfit, es realitza una invocació en forma d'oració secreta que sols pot ser revelada en dia sagrat. Substitueix esta oració a antics conjurs pagans? És possible. Caldria escorcollar al fons de la medicina pretècnica grega i als rituals màgics egipcis per intentar trobar referències o precedents. Probablement trobaríem invocacions a la divina Isis o a d'altres deïtats paganes que posteriorment serien substituïdes per la Verge Maria o la Sagrada Família. Quan es va produir aquest canvi? No ho sabem però el cristianisme, des dels primers moments, intenta assimilar les religions antigues, de foma benèvola (o forçada, als períodes més foscos d'intolerància inquisitorial). De qualsevol forma, és un petit *miracle* la persistència del ritual fins l'actualitat, probablement explicable per l'escàs perill i l'eficàcia de la pràctica (deixem al marge si l'eficàcia rau en la pròpia naturalesa del procés, habitualment curt i benigne i, per tant, tendent a l'autoresolució, o en probables mecanismes coadjuvants de tipus psicoteràpic). Allò ben cert és que si el ritual de passar la cinta fóra dolent, perillós i ineficaç, hauria desaparegut o quedaria reduït a pura anècdota. El fet que el ritual de trençar l'enfit tinga una distribució quasi exclusiva al País Valencià és també sorprenent, donada la diversitat de pràctiques de medicina popular per a la

curació de l'enfit que podem trobar al llarg de la geografia hispanoamericana. La mesura de l'enfit ha estat constatada recentment en alguns nuclis americans (Argentina, Uruguai, Cuba), probablement *exportada* per l'emigració valenciana a les esmentades zones. Tanmateix, hi ha comarques valencianes, les del nord de Castelló, on no es coneix la pràctica. No és el cas de La Safor. A la nostra comarca, podem constatar la vigència actual en qualsevol dels seus pobles. Un estudi recent, efectuat a l'Hospital de Gandia, sobre una mostra de 539 persones que acudien a les consultes de digestiu, assenyalava que el 60% s'havia trencat l'enfit alguna volta en la vida i un 26%, els darrers deu anys. A la "subpoblació" de la Vall del Vernissa, posem per cas, 6 de cada 9 persones entrevistades recordaven haver-se mesurat l'enfit alguna volta.

Tradicionalment, els diversos remeis de la medicina popular estaven mal vistos per la medicina ortodoxa, especialment quan es tractava de rituals de caràcter màgic com la *medició* de l'enfit. Qualsevol pràctica mèdica heterodoxa rebia fàcilment l'estigma de *superstició* contrària al caràcter *científic* de la medicina oficial. Aquesta línia de pensament, que en certa forma representava una etapa inmadura de la ciència, ha estat superada i substituïda per una visió més global de l'esforç per curar o preservar la salut. Hui es reconeix la coexistència de la medicina oficial amb les medicines alternatives i la medicina popular. El conjunt seria allò que anomenem medicina integrada, on diverses formes de curar amb els seus avantatges i limitacions podrien ser compatibles. Pot ser que alguns *beats del racionalisme*, com deia Laín Entralgo, encara arronsen les celles davant el fet que alguns metges de la medicina ortodoxa donen una ullada a aquestes qüestions. Hi ha també ànimes innocents que creuen que qualsevol producte *natural* es saludable per si mateix. Res més oposat a la ciència que la beateria. Ni beats de la ciència ni beats del naturisme. Cal tindre sentit de la mesura de les coses i dels límits de la medicina oficial o alternativa. Intentar curar una apendicitis mesurant l'enfit seria tan absurd e irresponsable com operar d'apendicitis un enfit de codonyat. La medicina oficial i l'antropolgia poden i deuen ocupar-se d'aquestes qüestions i no sols per un interès etnogràfic o folklòric, ans també per esbrinar les arrels històriques i poder fer una

interpretació antropològica escaient. Una actitud de crítica constructiva, que avise dels perills d'un mal ús del ritual de l'enfit o de qualsevol altra pràctica, seria lògica. Una reflexió sobre el paper de la psicoteràpia, l'actitud solidària i la cohesió cultural que comporta la mesura de l'enfit seria intel·ligent. Al cap i a la fi, són trets que la medicina oficial abandona massa sovint, refiant en una tecnologia molt eficaç però excessivament deshumanitzada que, al remat, i en contra del que pensen alguns entusiastes, tampoc està exempta d'una certa *màgia*.

**Hernández Ortega, Josep**

**“Una aproximación a la medicina popular  
en La Aparecida (Alicante)”**

***Culturas Populares. Revista Electrónica* 4 (enero-junio 2007)**

**[http://www.culturaspopulares.org/textos4/articulos/](http://www.culturaspopulares.org/textos4/articulos/hernandezortega.htm)**

**[hernandezortega.htm](http://www.culturaspopulares.org/textos4/articulos/hernandezortega.htm)**

**Consulta: octubre de 2014**

[La Aparecida, con 2063 habitantes, es el último municipio de las comunidades valencianas, antes de ingresar a Murcia, el autor hace una recopilación de tratamientos caseros a 76 dolencias y enfermedades, apareciendo plantas medicinales, cataplasmas, masajes y rituales, entre otros.]

## ***Empacho***

—*Agua Carabaña*. [El Agua Carabaña, (...) es «agua medicinal, rica en sales minerales, favorece la evacuación intestinal, lo que la indica para los problemas de estreñimiento», cuyas propiedades ya se conocían desde época romana en la península].

—*Tomar agua y bicarbonato, limón y bicarbonato, manzanilla*.

—*Medir el estómago con un pañuelo*.

—*Sustancia de arroz*. *Se hervía el arroz, se picaba, y con el agua que desprendían los granos de arroz, se hervía, se colaba, y se ponía un poco espesa*. [Fundamentalmente para el proceso del cólico.]

**Carrión, Gabriel**  
***El pensamiento mágico.***  
***Guía práctica para sobrevivir a***  
***videntes, curanderos y otras faunas.***  
**Editorial La Bisagra**  
**Elche, 2007**  
**Pp. 11 y 34-36**

Esta es una guía para sobrevivir en la vorágine en las que nos están introduciendo las nuevas creencias traídas de tierras exóticas, que mezcladas con las nuestras nos acercan cada día con más fuerza a la posibilidad de ser timados por verdaderos expertos en el arte de la manipulación del PM [Pensamiento mágico].

(...)

¿A que curandero debemos ir?

Sobre todo a los que están integrados en la comunidad, los que lleven muchos años en su misma casa y cuya actividad principal, además no sea la de curandero, salvo, como ocurría antes, se trata de la clásica persona retirada que dedica su tiempo al completo porque ya está jubilada.

(...)

¿Cuándo debemos ir a los curanderos?

Siempre comento lo mismo: yo iría en tres o cuatro supuestos:

- Cuando tenemos un empacho
- Cuando nos han echado mal de ojo y creemos que gastándonos unos euros y que nos unten con aceite se nos va a pasar. (...)
- Cuando tenemos una pequeña luxación o hemos sufrido un pequeño traumatismo, no rotura, las roturas siempre al médico. (...)
- Cuando nos recomiendan a una persona que tiene un “don”, habilidad, conocimiento de algún remedio para algo concreto. Ej. existen sanadores que quitan las verrugas con ajos, son capaces de quitar un [h]erpes con tinta y anís. Pequeños y controlados remedios donde no hay participación de entidades espirituales de ningún tipo en el proceso de curación, sino que es la aplicación de algo físico y controlable.

¡NUNCA BAJO NINGÚN CONCEPTO DEBEMOS INGERIR  
NADA QUE NOS DEN SIN SABER QUE INGREDIENTES LLEVA!  
¡NUNCA!

Quitados estos supuestos no es recomendable ir a los curanderos.

**Gisbert i Muñoz, Francesc**

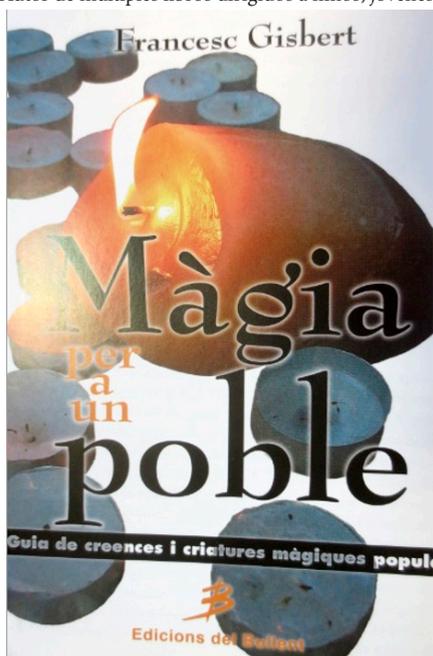
*Màgia per a un poble*

**Edicions del Bullent**

**Picanya, 2008**

**Pp. 193, 199 y 200**

[Escritor originario de Alcoy, con estudios de licenciatura en Filología Catalana, docente en la ciudad de Alicante. Autor de múltiples libros dirigidos a niños, jóvenes y adultos. ].



El **trencador** és, per la seua banda, una variant del senyador. Cura amb oracions i trenca el mal amb signes i creus. Un conjur que ha sobreviscut fins relativament poc és el que practiquen les dones de **trencar l'enfit** amb un mocador, oracions i signes de la creu (...)

### El ritual de trencar l'enfit

L'enfitament o empatx és una indigestió provocada per menjar massa o pair malament, sobretot per engolir fruita verda. Bernat Capó assenyala (1994, I, 129) que la fruita verda pot ser l'origen de la major part dels enfits, un costum molt arrelat des del temps dels musulmans. No se sap si per gust al tast agredolç o per por que un veí robara la fruita abans d'estar en saó. Allò cert és que ja des d'aleshores es recorria als remeirs.

Les dones han conservat l'art de trencar l'enfit fins als nostres dies. Ja que mentre la majoria de saludadors són homes, les trencadores acostumen a ser femelles. Hi ha diferents modalitats. La més coneguda és la tècnica de la *medidora de panxa*. L'enfitat es posa dret i la dona agafa un mocador gran, d'aquells d'embolicar roba, i va mesurant des del colze fins a la panxa del malalt. Si l'enfitament és fort, la punta del mocador tocarà el cap. A poc a poc, anirà baixant, mentre la dona fa creus i oracions apreses en Dijous Sant. Aquestes oracions són secretes, per la qual cosa les pronuncia de forma inintel·ligible. Hi ha qui jura haver sentit una cosa pareguda a: "Jesus, Josep i Maria, poseu la vostra mà, on jo pose la meua". Un segon sistema consisteix a preparar un oli en què la trencadora mulla el dit i el passa, mentre prega, al voltant del melic del malalt. No se sap si pel poder del ritual, pel miracle de la fe o perquè l'enfitament mai no s'allarga més d'unes poques hores. Allò cert és que els símptomes sempre desapareixen.

Les trencadores no poden demanar res a barata dels seus serveis, però sí acceptar algun present o detall.

**Muñoz Ruiz, Miguel Ángel**

***Conocimiento y hábitos de la población sobre medicina tradicional y medicina alternativa***

**Universidad de Valencia**

**Valencia, 2008**

**<http://mural.uv.es/mianmu/Salut,%20malaltia%i%20cultura.pdf>**

[Estudiante del segundo año de la carrera de medicina. El material corresponde al trabajo de campo de la cátedra de Salut, Malaltia i cultura dirigida por el Dr. José Luis Fresquet].

## 1. INTRODUCCIÓN

A menudo la población no recurre únicamente al médico a la hora de curar una enfermedad, utiliza otras terapias alternativas y/o confía en la medicina popular.

La medicina popular se define como la cultura médica popular de las sociedades urbanas y con cultura escrita en las que tiene que convivir con otros sistemas médicos arcaicos, científicos clásicos o modernos (Fresquet, 1995).

Los remedios populares generalmente los asociamos a personas de edad avanzada, pero he constatado que como otros aspectos de la cultura pasa a través de las generaciones y hay personas jóvenes que los aceptan y respetan porque lo han visto en sus mayores.

Todos estos remedios tienen una importante repercusión en la salud y enfermedad de los pacientes por su influencia, no sólo en el aspecto físico sino también en el psicológico, además de tener contraindicaciones cuando se realizan de forma simultánea al tratamiento médico habitual en nuestra cultura. Por la tanto, es importante su investigación y conocimiento para evitar efectos secundarios y aprovechar los aspectos beneficiosos.

La realización de este trabajo se hace con el propósito de estudiar estos elementos dentro de sus contexto, investigando en informantes privilegiados, jóvenes y mayores, sobre la medicina tradicional y descubrir que razones o circunstancias llevan a esas personas a usarlas.

## 2. HIPÓTESIS

La medicina popular se transmite de forma oral en las familias y algunos remedios son asumidos como propios y son utilizados por las generaciones más jóvenes.

(...)

## 5. DISEÑO METODOLÓGICO

(...)

Las entrevistas han sido realizadas en Burjassot y Benimaclet, pero las personas entrevistadas no han nacido en esos lugares, sino que vienen de otros sitios.

## 6. DESARROLLO

(...)

### *Entrevista 1*

FCM, 90 años, Viso del Marqués, Ciudad Real.

(...)

A: ¿Y cuándo los nenes se empachaban?

C: Iban a una curandera del empacho.

### *Entrevista 2*

M, 46 años, Tomelloso, Ciudad Real.

A mis hijas las han criado mi madre y mi tía. Por ejemplo, cuando no querían comer les miraban la lengua. Y si la lengua estaba muy blanca, las llevaban a una señora del pueblo que sabía curar el empacho porque el síntoma el empacho era que tuvieran la lengua blanca. Entonces cuando la nena no quería comer y tenía la lengua blanca, yo me iba a trabajar, y cuando venía mi tía me decía: “A la chiquilla ya se le ha curado el empacho. Porque la hemos llevado a la señora y le ha hecho lo del lazo del ombligo.”

### *Entrevista 3*

MF, 70 años, Herrera de La Mancha

¿Quieres que te cuente primero como se hace lo del lazo para quitar el empacho? Se pone la cinta de la mano al codo. Primero se santigua, y dice una oración. Si la persona estuviera empachada, no podría doblar el brazo, porque tropezaría con su estómago. La mano está a la distancia de esa persona que indicaba la distancia de la cinta de mi mano a mi codo. Si estuviera sana, podría doblar el brazo sin chocar con su estómago. Conforme a esta persona le va bajando el empacho, yo puedo bajar más y más la mano. Los primeros días que tiene el empacho, la nena o el nene no le deja bajar la mano. Y es todo lo que sé. Sé que dice una oración, pero no sé cual es.

E: (Sólo puede decirle la oración a otra persona en Jueves Santo, ¿verdad?)

Sí. Cada persona se lo puede decir a otras cuatro personas.

(...)

## 7. CONCLUSIÓN

Las terapias alternativas se utilizan cuando fracasa la medicina tradicional o se buscan nuevos caminos (...)

Confirmamos la hipótesis de que los remedios naturales se transmiten de generación en generación y los jóvenes también los conocen. No obstante se detecta que el aumento del conocimiento desecha algunos remedios populares que no tienen ninguna base científica. Se han encontrado muchos remedios utilizados en la medicina popular para distintos procesos ya expuestos en el desarrollo del trabajo

**Costa, Pasqual; Ballester, Teresa y García, Pepa**  
*Pedreguer, memoria d'un poble*  
**Ajuntament de Pedreguer**  
**Marina Alta, 2009**  
**Pág. 277**



### **Joaquim Martí i Gadea: rector també de Pedreguer**

Nascut a Balones el 1837. Realitza estudis eclesàstics a València i el 1865 l'ordenen sacerdot. Inmediatament l'envien com a coadjuntor a casinos, d'aquesta població del Campo del Túria passa el febrero de 1867 a Pedreguer. Estigué com a vicari a la parroquia de la Santa Creu de Pedreguer i d'ací passa a Dénia i posteriorment a Senija, durant nou anys. La seua destinació definitiva fou Mislata.

He estat considerat una gran figura de la literatura folklórica valenciana. De Martí i Gadea hem de destacar l'enorme curiositat que tenia per arreplegar els refranys, frases fetes, llegendes, etc. de cada poble on estava.

(...)

Un dels "Sermons sense Ave Maria" publicat en *Ensisám de totes herbes* és el Del retor de Pedreguer. Transcriu les paraules del sacerdot que critica les supersticions i el curanderisme, considera que proven la ignorancia dels cristians. Es refereix als que trenquen l'enfit, als curen les recalcaes, als que creuen que les ungles no s'han de tallar en dijous, etc. amb la repetició de bons matxos!.

(...)

### **Francesc Martínez i Martínez: fotògraf de principis del s. XX**

Il.lustre valencià, advocat, veí d'Altea i un dels grans folkloristes del s. XX. El 1912 publica *Coses de la meua terra (La Marina)*. Posteriorment, completa la seua aportació a la literatura popular amb l'estudi dels costums, jocs, refranys, endevinalles, cançons, contes i festes valencianes que publica en *Folklore valencià*, que apareix en dos volums en 1920 el primer i en 1947 el segon. Pensem que la cultura popular recull les formes d'expressió de les persones, per això, aquestes aportacions ens les aproximen. Gràcies a les obres de Martínez i Martínez coneixem les inquietuds, la manera de viure d'aquestes persones, la seua vestimenta... Les paraules ens permeten farnos una idea molt ajustada de la realitat: són imatges, retrats de la societat valenciana de principis del segle XX.

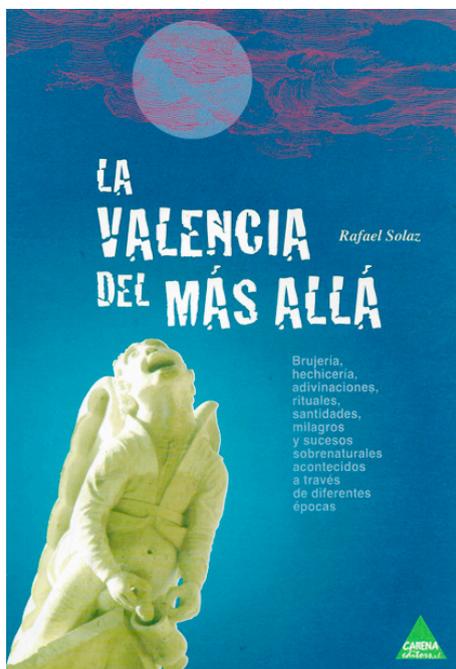
Solaz, Rafael

*La Valencia del más allá*

*Brujería, hechicería, adivinaciones, rituales, santidades, milagros y sucesos sobrenaturales acontecidos a través de diferentes épocas.*

Carena editors, 2010

Pp. 39, 167 y 168



### Fórmulas, conjuros, maleficios, beneficios y artilugios mágicos

(...)

El empleo de infusiones como el *árnica*, el *rabo de gat*, malvaviscos y otras plantas, se utilizaba para conseguir un efecto sedante y muy apropiado en indisposiciones estomacales como las *parades*, el *aliacrà* y los *enfits*, que no eran más que empachos gástricos. En ocasiones, a estos preparados se les añadían otras plantas como la *adormidera* o *cascall*, *beleño* o *plantatge*, la harina de linaza o *linós*, todo formaba parte esencial de cataplasmas y emplastos.

## De la superstición barroca a la modernidad

(...)

A través de las distintas épocas, en varias viviendas del [barrio] del Carmen [en la ciudad de Valencia], existieron mujeres que *veían* y que se ganaban la vida como curanderas. En el primer tercio del s. XX se veía a Carmen (Roterós); *Marieta*, muy efectiva tanto para aliviar a los accidentados, *als trencats* (herniados) o para quitar el mal de ojo (alrededores de Mossén Sorell); *La Mellà*, especialista en *les parades de pantxa*, o a una gitana que, antes de 1936, *echaba las cartas* en su propio domicilio de la c. De Sant Ramon.

**Barceló, Joaquín**

*Espiritismo y espiritualidad en la ciudad de Villena*

Fundación José María Soler

Villena, 2013

<http://www.josemariasoler.org/noticia.asp?idnoticia=141016>

(Consulta noviembre de 2014)

### Introducción

Esta pequeña investigación está encaminada a dar a conocer ese conjunto de factores, que han marcado la sociedad villenense durante generaciones y que por quedar reclusos al ámbito de lo popular y de la superstición no han sido estudiados, cuando son un factor fundamental en la historia de Villena, y que nos ha llevado a ser como somos. A la hora de estudiar estos conceptos hay que tener en cuenta, que al igual que en el lenguaje, Villena también tiene muchos valencianismos culturales, ya que muchas de las costumbres con más arraigo popular como “medir con el pañuelo” los empachos, en realidad vienen de tradiciones que están determinadas a la geografía original del antiguo reino de Valencia, pero que por la cercanía, aunque Villena nunca se haya encontrado en éste, también se dan aquí. (...)

## **El curanderismo**

Se entiende por curanderismo, dentro de la concepción cristiana y católica, puesto que es el credo de nuestro pueblo, al ejercicio de la sanación mediante poderes que el Señor da a ciertas personas (al nacer, en cuyo caso se suele decir que se manifiestan antes de nacer, porque el niño llora tres veces dentro del vientre materno antes de su nacimiento) o mediante una petición a modo de oración, que se realiza o el jueves santo o el viernes santo, y a este poder se le denomina “Gracia”. Se le llama así porque es un poder que Dios le ha concedido para que sane a los demás, por lo tanto es una “Gracia divina” y por ello no puede cobrar por lo que hace, de ahí que desde siempre los curanderos hayan sanado a cambio de la voluntad. (...)

## **El estudio del curanderismo en la Provincia de Alicante**

(...) La primera mención que encontramos al curanderismo, y a las prácticas realizadas, se da en el libro: “Folk-clore valencià. Còses de la meua terra” de Francesc Martínez y Martínez, en el cual el autor repasa todos los aspectos de su pueblo (Altea), y dedica un capítulo al “Trencament de l'enfit” (Rompimiento del empacho). En él explica las dos formas con las que se hacía en Altea, la de “les agüeles” (con aceite de un candil sobre el estómago) y la “moderna” (con el pañuelo, la que nosotros conocemos). Podemos deducir, que en la fecha en la que se publicó éste (en el 1866), en Villena se producirían las mismas costumbres, aunque actualmente haya cambiado mucho la situación tanto en Altea como en nuestra ciudad.

“Trencar l'enfit” o simplemente el “Mocaoret” (pañuelito), es la costumbre más estudiada, ya que se considera endémica en la zona, y se sitúa su nacimiento en las Comarcas Centrales o Montañas de Alicante (La Marina y L'Alcoià). (...)

## **Las Cuevas y su relación con el curanderismo.**

(...) Con el nuevo barrio [Las Cuevas de Villena] formado por personas de muy baja clase social, prácticamente analfabetos, y sin dinero para pagar un médico convencional, junto con los conocimientos

propios caseros de siempre del pueblo, pues se configuró una red de curanderismo popular, en la que por la voluntad, se curaban males comunes. Hay que tener en cuenta, el papel de la mujer en estas actividades, y que además, hasta bien entrado el siglo XX, en Villena, al igual que en el resto del país, casi todo el mundo practicaba lo que se llama el curanderismo doméstico, por lo cual habría que tener en cuenta que casi todas las mujeres del barrio practicarían. Se darían practicas muy comunes, como “medir el empacho”, o “curar el mal de ojo”, que sumado a la gran religiosidad de la época, solían sanar males menores, sin necesidad de salir de casa. (...)

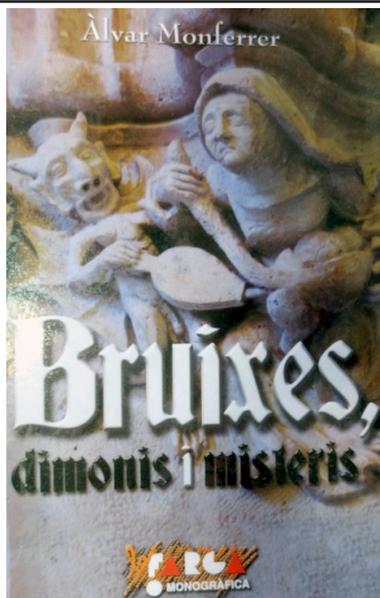
### **Tipos de curanderismo que se dan en Villena**

En Villena se dan dos tipos de curanderismo, el primero es el doméstico, generalmente realizado por la mujer, y que podemos calificarlo de andar por casa, son pequeños ritos que quitan males menores, y el segundo es el de los curanderos, los que tienen la gracia, y curan males mayores.

#### **Curanderismo doméstico.**

El curanderismo doméstico, son un conjunto de ritos, rituales y oraciones, cuyos poderes se suelen pasar en fechas señaladas, siempre oscila entre jueves y viernes santo, por ser el Señor quien concede las gracias, para curar, pero hay que señalar que éstas son gracias menores. Que hasta no hace mucho se pasaban las mujeres de generación en generación y con las que se curaban males diarios. Así las dos principales curaciones que se practican por este método son: “medir el empacho”, que es otro valencianismo más de Villena, ya que viene de la tradición valenciana de “trençar l’ enfit”, y que consiste en recitar una oración (previamente aprendida un día por la noche de semana santa, unos la aprenden el jueves y otros el viernes santo), que no se puede transcribir porque todos aquellos que la practican tienen miedo de perder la gracia al decirla y por eso no la dicen. Dentro de estas prácticas también se incluye la de “quitar el mal de ojo” (...)

**Monferrer, Àlvar**  
*Bruixes, dimonis i misteris*  
**Edicions del Bullent**  
**Picanya, 2014**  
**Pp. 104-106**



### **Bruixes i fetilleres dels segles XVIII, XIX i XX**

Exposarem, tot seguit notícies i curiositats sobre bruixes i fetilleres, ara de temps més propers, els segles XVIII, XIX i XX. L'ordre és purament aleatori i no té cap importància.

#### **Les medidores (...)**

J.A. Coloma (1974:169-170) escrigué que a Xixona mai no tingueren fetilleres de renom, semblants, posen per cas, al Baldaet d'Alacant, o al xicot de Petrer que s'allotjava dins d'una cova del terme. La cua de gent que hi havia normalment davant d'on actuaven aquests era impossible a Xixona. Si algú ho necessitava, sempre podia visitar els citats i apro-

fitar els seus sabers més a menys arcans i màgics. A Xixona, en canvi, a penes es podia disposar d'alguna persona aficionada que recomanara uns remeis absurds, com un emplastre de caragols picats per als dolors de ventre i de llangardoix acabats d'escorxar per solucionar les trenca-dures o hèrnies. No obstant aixó, com a qualsevol altre poble, no faltava alguna *medidora* que assistira el xiquet si li feia mal la panxeta d'un enfit. Aquesta especialitat l'exercien gairebé sempre les dones, sobretot les que tenien gràcia, que els venia d'herència familiar de la mare o l'àvia, per hever nascut el Divendres Sant, o altres raons semblants, tot i que sempre incomprendibles per al comú de la gent.

L'instrument per a amidar, la major part de vegades, era un mocador dels denominats d'herbes, que ben embolicat es convertia en una mena de corda o cinta gruixuda. La *medidora* l'aplicava diverses vegades prenent la mida de la llargària des del baix ventre fins al cap, mentre murmurava jaculatòries que semblaven fòrmules estranyes. Aquesta operació es repetia si era necessari, en diez successius, segons el resultat i la gràcia de l'experta. El camí de la guarició esra simple: en virtut d'aquesta mesura, l'enfit pujaba al cap primer i anava baixant poc a poc de nivel fins que sortia del tot, com si fos un líquid que inunda el cos i cal fer desaparéixer pels baixos. Si era o no era efectiu el remei, les opinions difereixen. Això sí, mai no faltava treball a les *medidores*. Ja se sap, en temps de fam hi ha més enfits, perquè la gent no estava acostumada a menjar massa i, si n'hi ha ocasió, ho fan amb més gana, a banda que la infància, i més a Xixona, és més procliu a abusar de les llepolies i bons pastissos.

Entre les *medidores* que més renom aconseguiren, hom cita la tia Pateta, potser la més famosa de totes. Aquesta, però, no sols emprava la cinta, sinó que també untava la panxeta del xiquet i la fregava amb un oli preparat per ella mateixa, de manera que amb una sola sessió n'hi havia prou. Conten que era una dona alta i callada, d'aspecte una mica homenenc i que mai no apuntava un somriure. La seua fama causava que, si algun infant es negava a menjar, l'amenaçaven de cridar la tia Pateta, remei que gairebé sempre era suficient per a resoldre el problema.

Com a aclariment, repetirem el comentari que Alexandre Sendra (1980:213) feia sobre la funció de medidora, que també va existir a Re-lleu, el seu poble:

*El medir es una práctica que tiene muchos adeptos. En las afecciones del es-tómago e intestinos los creyentes en estas curas dan como diagnóstico estar enfitat y entonces acuden a alguna de las personas que conocen la oración, que se enseña en Jueves Santo y piden ser medits.*

*Esta práctica abarca dos partes: diagnóstico y cura. Al realizarse la pri-mera “medida” al ver que sobra pañuelo con que se mide, queda confirma-do el diagnóstico: está enfitat. En días sucesivos se van haciendo “medides” acompañadas de oraciones y va comprobándose que sobra menos pañuelo hasta que viene justo: se ha vencido el enfit.*

**Anónimo**

***Folkmedicina en Llosa de Ranes***

**<http://mural.uv.es/hermocli/Trabajo>**

**Consulta en 31 de octubre de 2014**

[Trabajo escolar realizado en la comunidad de la Llosa de Ranes (comunidad dependiente de Xàtiva con casi 4000 habitantes), la información sobre empacho proviene de Vicenta, de 45 años, ama de casa, limpiadora en la escuela primaria de la localidad]

## EMPACHO

Cuando tienes “parà”, lo mejor es ir a medirte: vas a alguna mujer que sepa medir y ella te curará. Coge el enfermo una punta del pañuelo que se emplea para medir y la mujer coge la otra punta, y hace tres medidas. Si no tienes “parà” no llega la medida, y si a la segunda vez que te mide no llega la medida, es que ya no tienes empacho. Hay alguna mujer que te dice que además tomes “torraet” [arroz que se queda un poco quemado y pegado en el fondo de la paella] con aceite y pan.

Otros remedios son: tomar un vaso con limón y un poco de azúcar, o tomar agua con bicarbonato, no tomar gas... Un remedio muy eficaz también es meterte los dedos en la boca para vomitar.

### **Conclusiones:**

(...)

Casi toda la gente del pueblo hace una clara distinción de unas determinadas enfermedades que se curan sin ir al médico, debiendo en estos casos acudir a unas personas que podríamos llamar “curanderos no profesionales” (vecinos, amigos...).

Sin temor a equivocarme, podría decir que casi todo el pueblo ha acudido a “medirse” alguna vez en su vida (el empacho es de las enfermedades que piensan que se curan con toda seguridad sin ir al médico).

**Varios autores**  
**(Equipo de Escuela Secundaria Obligatoria)**  
*Estudio sobre la medicina tradicional en La Vall d’Uixó.*  
*Una aproximación desde la etnomedicina*  
[http://www.esdelibro.es/archivos/trabajos08/200800022\\_etnomedicina\\_trabajo.pdf](http://www.esdelibro.es/archivos/trabajos08/200800022_etnomedicina_trabajo.pdf)  
**Consulta: octubre 2014**

[Encuesta sobre remedios naturales aplicada a 1000 personas de Vall d’Uixó, con una selección más específica de 100 informantes con características diferenciales en cuanto género o edad, encontrándose mayor conocimiento en mujeres mayores de 65 años sin estudios formales, y menor en hombres menores de 45 años con preparación universitaria].

## **ALTERACIONES DIGESTIVAS**

(...)

### **Empachos**

—Pasar la cinta (remedio religioso)/ (2) Tomar infusión a base de zumo de pomelo con 2—3 cucharadas de ‘genecia’ y canela/ (3) Infusión de María Luisa.

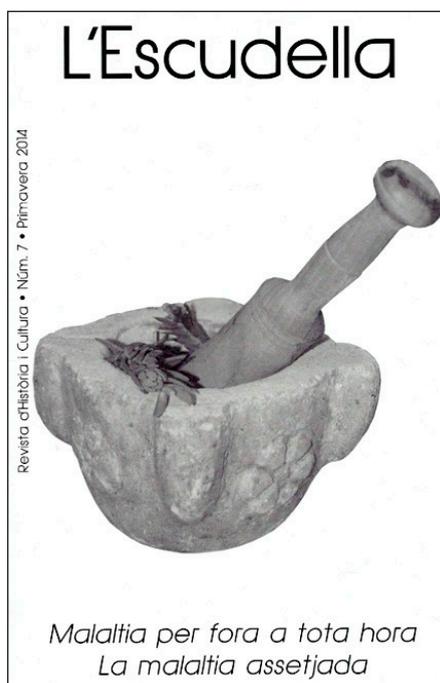
### **Limpieza de estómago**

—Aceite de ricino

## Problemas de digestión

—Tomar medio vaso de agua acompañado de ‘gaseosa de papelillo’/ (2)  
Manzanilla o poleo.

Devesa, Francesc  
Passar la llista: un ritual que cura l'enfit?  
*L'Escudella.*  
Revista d'Història i Cultura, 7:2-7  
Xeraco, 2014



Un concepte típic de la medicina popular és el de l'enfit. Una persona estaria enfitada o empaxada quan, per excés de menjar o per algun aliment indigest, presenta una “parada” de la funció digestiva habitual. La sensació de plenitud, de pesadesa o de flatulència, acompanyada o no d'inflor al ventre, i la nàusea serien les expressions simptomàtiques

més corrents.<sup>169</sup> El saber antic del “poble mèdic” té un arsenal terapèutic per curar l’enfit: fregues amb oli al ventre, amb o sense oració, pegats o empastres a la panxa, pessics a la pell del llom i tot l’univers d’infusions i tisanes de diverses herbes digestives que s’han usat, i continuen utilitzant-se, per desfer la parada.<sup>170</sup>

### *El ritual i la seua geografia*

Hi ha però una pràctica que per la seua singularitat mereix especial atenció. Es tracta del ritual conegut com: “trençar l’enfit”, “passar la llista” (o la cinta), “medir” o “amidar”.<sup>171</sup> L’acte, a la vegada diagnòstic i terapèutic, l’executa una persona experta, habitualment dona, que mesura el nivell de l’enfit amb l’ajuda d’un mocador de seda gran o d’una cinta o llista. Per realitzar l’amidament, el pacient subjecta un extrem del mocador a l’altura de l’estómac, mentre la medidora, situada a l’extrem oposat, amida tres voltes la distància en colzes, al temps que es persigna i, en veu baixa, resa una oració secreta. Si al primer mesurament, la mà de l’amidadora arriba a una altura superior a l’estómac, significa que la persona està enfitada. En aquest cas, el ritual continuarà amb dos mesuraments més, acomplint les tres passades, i la pràctica prosseguirà durant tres dies consecutius fins que la dolença desapareixerà, la qual cosa ocorre al

169 Balaguer E.: «La medicina popular», a López Piñero J.M. (1992:197-209): *Historia de la medicina valenciana*, III. Paterna, Vicent Garcia Ed.; Barona J.L.L., Valladolid M.J. (1987): «Superstició i pensament mític a la medicina popular valenciana: les malalties “no de metges”», *Canelobre* 11, 48-54 i Fresquet J.L., Tronchoni J.A., Ferrer F., Bordallo A. (1994): *Salut, malaltia i terapèutica popular*. Els municipis riberencs de l’Albufera. Catarroja, Ajuntament de Catarroja.

170 Seguint López Piñero el “poble mèdic” estaria format per tots els dipositaris del coneixement en salut fora de l’àmbit professional, vegeu LÓPEZ PIÑERO J.M., TERRADA M. (2000): *Introducción a la medicina*. Barcelona, Crítica. Per a una idea panoràmica de la diversitat de mètodes curatius de l’enfit vegeu CASTILLO DE LUCAS, A. (1958): *Folkmedicina*. Madrid, Dossat; SEIJO F.G. (1974): *Curanderismo y medicina popular (en el País Valenciano)*. Alacant, Ediciones Biblioteca Alicantina; SÒRIA E. (1985): «Medicina popular a La Safor (I)», *Ullal*, 7-8:5-13; BALAGUER E. (1992): «La medicina...», *op. cit.*, 197-209; FRESQUET J.L., TRONCHONI J.A., FERRER F., BORDALLO A. (1994): *Salut...*, *op. cit.*; GIL J., MARTÍ E. (1997): *Medicina valenciana màgica i popular*. Valencia, Carena; CAMPOS R. (comp.) (2000): *El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI-XX)*, Mèxic, Instituto Nacional Indigenista i FERRÍS J., GARCIA J. (2002): *Medicines alternatives: mites i realitats*. València, Brosquil edicions.

171 Pel juny de 2006 es va celebrar a Gandia una jornada d’antropologia mèdica sobre l’enfit. Allí vam exposar allò que se sabia sobre el ritual de “passar la llista” així com els resultats d’un estudi sobre el seu ús entre els pacients de digestiu de La Safor. Esta ponència, resumida i actualitzada, és la base del present article. Vegeu FRESQUET, J.L., DEVESA, F., PELLICER, J., CAMPOS, R. (2006): «L’enfit: una malaltia de la medicina popular.» Gandia, CEIC Alfons El Vell-AISSA.

moment en què la mà de la medidora arriba al punt on el pacient manté el mocador o la cinta. Es tracta, per tant, d'un ritual màgic i religiós alhora. Encara que hi ha hòmens que saben “passar la llista”, la tradició és aclaparadorament femenina, la qual cosa remet al paper ancestral de la dona com a experta i cuidadora de la salut al seu voltant. La distribució geogràfica de la pràctica és també sorprenent. És quasi exclusiva del País Valencià, sense arribar a les comarques del nord de Castelló. La presència del ritual en algun lloc d'Albacete es anecdòtica. No hi ha cap testimoni de la seua detecció en altres zones d'Espanya, on sí es poden trobar altres remeis per curar l'enfit. Tanmateix, els treballs de Roberto Campos demostren l'existència de la pràctica mesuradora a Cuba i Argentina, llocs on es dirigia tradicionalment l'emigració del nostre País durant el segle XIX i primera meitat del XX, fet que orientaria cap a una “exportació” valenciana del ritual.<sup>172</sup> Una enquesta realitzada sobre 152 famílies a la ciutat de Córdoba (Argentina), demostra la vigència del ritual amb un 9% d'utilització de la cinta per curar l'enfit.<sup>173</sup> ¿Quina és la realitat de “passar la llista” a La Safor? Fa uns 12 anys, un estudi realitzat en pacients de la comarca que acudien a les consultes externes de digestiu demostrà un ampli coneixement de la pràctica i alhora una considerable vigència.<sup>174</sup> D'una mostra de més de 500 persones, vora el 60 % s'havien trencat l'enfit en alguna ocasió i una quarta part ho havia fet els darrers deu anys. Les 6 persones participants de Xeraco reconeixien que els havien “passat la llista” en algun moment de la seua vida. La persona que amidava, en un 96% de casos, fou dona. Encara que, pel tipus d'estudi, no podem extrapolar les dades al conjunt de la població saforenca, és possible que la realitat de la comarca no fora massa distinta. En tot

172 Sobre l'enfit a la medicina popular americana cal destacar els treballs de Roberto Campos Navarro, antropòleg de la Universitat de Mèxic. Vegeu CAMPOS, R. (comp.) (2000): *El empacho... op cit.*; CAMPOS, R. (2004): «¿Existe el empacho en Cuba? Textos históricos y etnográficos (1821-2004)». *MEDISAN*, 8, 4-12; CAMPOS, R. (comp.) (2009): *El empacho en Bolivia (1612-2009)*. Tarija-Potosí, Ministerio de Salud y Deportes i CAMPOS, R. (2009): *Medir con la cinta y tirar del cuerito. Textos médicos sobre el empacho*. Buenos Aires, Ediciones Continente.

173 A la mateixa enquesta, el pessic en la zona lumbar (“tirar del cuerito”) era usat més sovint (32%) per curar l'enfit. Vegeu MAC LEAN, B. et al. (2004): «Encuesta sobre medicina alternativa, una práctica que ignoramos desde nuestra formación.» 3er Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria. Buenos Aires, 17 al 20 de noviembre, a CAMPOS, R. (2009): *Medir... op. cit.*

174 DEVESA, F. (2005): «Persistencia de una práctica mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a una consulta de digestivo». *Gastroenterol. Hepatol.* Barcelona.

cas, el temps passa i, pot ser que els resultats actualitzats i dirigits a la població general foren distints.



*Ritual de la medició (Fotografia: Arxiu la Goleta)*

### ***Les incògnites d'una pràctica màgica, un origen incert***

Les descripcions més antigues que coneixem sols arriben a finals del segle XIX. La més important pertany al metge valencià Enrique Salcedo y Ginestal, que revisa la medicina popular de l'època i dona notícia detallada dels mètodes populars per curar l'enfit i particularment sobre l'amidament.<sup>175</sup> De la mateixa època, però uns anys anteriors és una notícia apareguda a la *Topografia Mèdica d'Alacant* en la que el seu autor, comenta que els pacients afectats d'enfit, preferentment xiquets, però també adults: «...los llevan a casa de ciertas tías a medirles el vientre con cintajos y amuletos, que aplican sobre las paredes del mismo.»<sup>176</sup> El text, molt despectiu respecte a les dones que practiquen el ritual, ha estat exhumat a la recopilació que porta a terme Roberto Campos sobre l'enfit a la Península Ibèrica. Hi ha, però, un possible precedent datat al segle XV.

175 SALCEDO Y GINESTAL E. (1898): *Madre e hijo. Doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y pediatria*. Madrid, Imprenta de Ricardo Rojas.

176 Manero, E. (1883): *Estudios sobre la Topografia Médica de Alicante*. Alicante, Imprenta de Carratalá y Gadea.

El marqu es de Villena al *Tratado de la fascinación o aojamiento*, deia: «*midian su cinta a cobdos o a palmos, e si viene una vez larga e otra corta, de aquella variación tomavan señal de daño.*»<sup>177</sup> El m etode era per a diagnosticar i curar el mal d'ull, però presentava moltes coincidències amb el de l'enfit.  Es tractaria d'una transposició del ritual d'una malaltia a l'altra? Tal vegada. De fet, el mal d'ull i l'enfit tenen punts de contacte que podrien haver facilitat el pas.<sup>178</sup>

Fent les creus al pit (Fotografia Arxiu la Goleta)



### ***Elements simbòlics***

Per tal d'efectuar la medició es imprescindible un mocador gran, cinta o llista, encara que hi ha descripcions que parlen d'un davantal o d'una corbata. Roberto Campos, per la seua banda, ha recollit l' s de tovalles o cinturons a Cuba.<sup>179</sup> En tot cas, una peça de suficient grandària per amidar tres colzades.  Aquest element es un simple suport per mesurar? Probablement no. La tela, mocador, cinta, etc., podria representar un paper simbòlic molt important per al ritual. Per una banda, encara que

177 VILLENA E. (2001:291-299). «Tratado de la fascinación o aojamiento», a SANZ J.: *Cuatro tratados médicos renacentistas sobre el mal de ojo*, Salamanca, Junta de Castilla y León.

178 FRESQUET J.L., AGUIRRE C.P.: *Salut...*, op. cit.

179 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.; SORIA E.: *Medicina...*, op. cit., 5-13; GIL J, MARTÍ E.: *Medicina...*, op. cit.; GARCÍA ALMIÑANA E. (1977): «Algunas creencias y supersticiones de la Barraca de Aguas Vivas (Alcira, Valencia)», a *Etnología y tradiciones populares III (Congreso de Palma de Mallorca)*, Institución «Fernando el Católico» (CSIC), Saragossa: 127-134 i CAMPOS, R. (2006): «Una enfermedad popular llamada empacho. Su presencia en Iberoamérica», a FRESQUET, J.L. et al.: *L'enfit...*, op. cit.

s'usen distints colors, els més tradicionals són el negre i el roig<sup>180</sup>, colors d'evidents connotacions màgiques, usats també per allunyar el mal d'ull. En alguns casos, la cinta o el mocador té un caràcter sagrat, per haver estat en contacte amb la imatge del Crist Jacent, amb benedicció o sense, el dia de Dijous o Divendres Sant. Alguna cosa semblant es descriu als *Fets dels Apòstols*: exorcistes itinerants jueus usaven, per a rituals màgics de curació, mocadors i davantals que suposadament havien estat en contacte amb Sant Pau<sup>181</sup>. En certes oracions per trencar l'enfit, es fa referència a la «*túnica del Señor y el manto de Maria*»<sup>182</sup>, la qual cosa reforça el caràcter representatiu i sagrat de la tela que s'utilitza a l'amidament. La cinta o el mocador són també el nexa d'unió entre la medidora i el pacient, amb possibilitat d'actuar, per tant, com un fil conductor de la *dynamis* que facilita el propi contacte de la mà que amida<sup>183</sup>.

S'amida a colzes, mesura primitiva que encara persisteix en certes pràctiques rurals i que està documentada a les cultures antigues. Així, Heròdot<sup>184</sup> distingeix, fent referència a mesures de Babilònia, entre el colze reial o sagrat (l'usat a l'enfit), i el colze comú. El primer seria tres dits més llarg, atès que s'amida amb la mà estesa, mentre que el colze comú es faria amb el puny tancat. ¿La intenció ha estat sempre mesurar? ¿Pot ser que inicialment les colzades tingueren un altre significat? Si parem atenció, la mà de la dona efectua un moviment que podria ser extractiu del mal. En eixe cas no estaria amidant sinó tirant cap a fora els fluids dolents de la fascinació (presa d'ull) o desfent la parada de l'enfit. Aleshores, el sentit de les colzades seria tot un altre, lluny de la mesura. De moment però esta interpretació és tan sols una hipòtesi alternativa.

El número tres és una xifra omnipresent al ritual. Tres colzades, tres amidaments i tres dies consecutius. La càrrega simbòlica i sagrada del número tres és tan evident al cristianisme que quasi no necessita co-

180 FRESQUET J.L., AGUIRRE C.P. (2006): *Salut, Malaltia i Cultura*. València, Universitat de València.

181 KEE H.C.: «¿Hay magia en el Nuevo Testamento?», a PIÑERO, A. (ed) (2001:217-236): *En la frontera de lo imposible. Magos, médicos y taumaturgos en el Mediterráneo antiguo en tiempos del Nuevo Testamento*. Madrid. Ediciones el Almendro.

182 GIL J., MARTÍ E.: *Medicina...*, op. cit.

183 La *dynamis* ve a representar la força terapèutica, energia positiva o capacitat curadora. Vegeu GIL, L. (1969): *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*. Madrid, Guadarrama.

184 HERODOTO de HALICARNASO (1977): *Los Nueve libros de la Historia*. Madrid, Gredos, llib 1, cap. 178.3, 235 i ss.

mentaris (Santíssima Trinitat, les tres creus del Calvari, les tres negacions de Pere, la resurrecció al tercer dia, etc.) Les arrels precristianes semblen també clares. Així, en escrits de Plató, Plini i del mateix Dioscòrides, podem trobar rituals terapèutics on intervé el tres<sup>185</sup>. Fins i tot, la mitologia mostra a Medea realitzant tres invocacions per “fascinar” el gegant Talos, segons un text d’Apol·loni de Rodes, considerat com la descripció probablement més antiga de la “fascinació” o presa d’ull<sup>186</sup>. El ritual podria contenir també un altre número encriptat, atès que tres voltes tres correspon al nou, dígit perfecte i de connotacions lunars<sup>187</sup>.

### L'oració



Primera medicació (Fotografia: Arxiu la Goleta)

185 GIL, L.: *Terapeia...*, op. cit. i CAYO PLINIO SEGUNDO (1998): *Historia Natural*, versió de Francisco Hernández. Madrid, Visor Libros-Universidad Nacional de México.

186 LÓPEZ A.: *Magia y remedios en la literatura grecolatina: el ejemplo de Medea*, [www.gipuzcoakultura.net/ediciones/antigua/antigua11/magia.pdf](http://www.gipuzcoakultura.net/ediciones/antigua/antigua11/magia.pdf).

187 GAVILANES E. (1995): «El número nueve en la medicina popular», *RDTP*, 50, 243-261.

L'ús del poder curatiu de la paraula és probablement tan antic com la mateixa humanitat. Conjurs, eixarms o pregàries han estat i són utilitzats a totes les cultures per tal d'influir sobre persones i esdeveniments, per a bé i per a mal. La capacitat curativa de la paraula continua en ús, de forma conscient o inconscient, a la pràctica mèdica actual. En el cas de l'enfit, es tracta d'una oració murmurada, inaudible per al pacient, i tramesa de forma secreta en dia sagrat, la qual cosa li confereix el misteri de l'ocultisme i el màxim acostament a la divinitat. L'oració té un patró molt semblant en totes les versions que hem pogut consultar, tant en castellà (la majoria), com en valencià<sup>188</sup>. Hi ha una invocació a la Sagrada Família (altra vegada el nombre tres) perquè posen les mans on la medidora posa la seua. Per tant, la trencadora de l'enfit seria el vehicle de transmissió de la "gràcia" o la *dynamis*, força curadora en definitiva, de la divinitat. ¿És l'oració de l'enfit un sincretisme entre algun conjur pagà i les oracions cristianes? Probablement sí, com molts altres rituals.

### ***L'amidament cura l'enfit ?***

No existeix a la medicina oficial actual un equivalent exacte a l'enfit. El concepte popular reflexa però, en la majoria de casos, un procés autolimitat proper a la indigestió o, si es vol, a allò que els metges coneixen com a dispèpsia, terme de per sí també difús, pertanyent a les alteracions funcionals de l'aparell digestiu. En tot cas, es tractaria habitualment de patologies benignes i passatgeres. Dit d'una altra forma, podria ser que molts casos de curació atribuïts al ritual foren resolucions espontànies de l'enfit. Tanmateix, l'extraordinària persistència de la pràctica de "trencar l'enfit" indica la seua eficàcia. És eficaç perquè cura o ajuda a curar i això ocorre per mecanismes probablement psicoteràpics que la medicina actual de vegades oblida. Hi ha una "fe" del pacient i de la medidora envers el ritual. Els «ulls afectius», el «somrís» i la «concentració» de la iaia, que recordava Josep Piera, trametien l'empatia i la voluntat terapèutica de la medidora.<sup>189</sup> L'acte de "passar la llista" és un residu fossilitzat de la medicina màgica. En eixe sentit caldria considerar-lo com un valuós

188 SEIJO F.G.: *Curanderismo...*, op. cit.

189 PIERA, J. (2006): «Pròleg», a FRESQUET, J.L. et al.: *L'enfit...* op. cit..

element del patrimoni intangible valencià. Cal, però, advertir de les seues limitacions i dels seus perills. Intentar curar una apendicitis mesurant l' enfit seria tan absurd i irresponsable com operar d'apendicitis un enfit d'albercocs. Les bones medidores saben, ordinàriament, quins són els seus límits i, quan convé, envien el pacient al metge.

¿Quin sentit té un ritual màgic al costat d'una medicina científica amb un arsenal diagnòstic i terapèutic altament sofisticat? Des d'una opinió socialment correcta, hauríem de dir que la medicina científica no pot avalar la màgia, quan a la seua base hi és un constant esforç per eixir de la seua influència. Tanmateix, la medicina científica arrossega encara una “màgia” de la qual també s'en serveix. Quan el pacient anuncia la seua “fe” envers el metge, el TAC o la càpsula antiinflamatòria, està revelant la força curativa que la persona, el procediment o el fàrmac exerceix. Força no sempre relacionada amb la saviesa del professional, la meravella de la tècnica radiològica o l'eficàcia del medicament. És allò que la terminologia mèdica coneix com a efecte placebo i que també cura. Tal volta, reconeixent aquests aspectes impossibles de controlar, la medicina oficial estaria en millors condicions de llançar una mirada comprensiva sobre la medicina popular, fins i tot quan fa servir rituals màgics com la medicació de l' enfit.<sup>190</sup> Al cap i a la fi, com deia Lévi-Strauss: «la ciència no sols està preparada per explicar la seua pròpia validesa, sinó també allò que, en certa mesura, es vàlid al pensament mitològic»<sup>191</sup>

**Campos, Rafael y Martí, Antoni**  
**Rituals i remeis populars a Xeraco**  
*L'Escudella*  
**Revista d'Historia i Cultura, 7:11-13**  
**Xeraco, 2014**

190 Des de les mentalitats lúcides i integradores fa temps que es reclama un diàleg entre medicina i antropologia social. Vegeu COMELLES, J. M<sup>a</sup>. Y MARTÍNEZ HERNÀEZ, A. (1993): *Enfermedad Cultura y Sociedad*. Salamanca, Eudema.

191 LÉVI-STRAUSS, C. (2002): *Mito y significado*. Madrid, Alianza Editorial.

La tradició popular que aplica remeis medicinals per a sanar algunes malalties d'escassa gravetat però que produeixen dolor dany físic o psicològic al pacient ha sigut i és bastant emprada a Xeraco. Els coneixements orals, traspassats generacionalment des temps remots, el saber antic del "poble mèdic", en expressió utilitzada per Francesc Devesa en aquest mateix número de *L'Escudella*, disposa d'un elevat bagatge curatiu practicat per persones amb "gràcia", hàbils i destres en el maneig de les seues especialitats, que pal·lien en moltes ocasions les molèsties quotidianes dels xeraquers. Són procediments no mèdics, entre la creença i la màgia, que ajuden a un bon passar al veïnat. Podíem convenir que aquest saber popular consta d'una sèrie de pràctiques, de vegades transmises anys ha dins d'una mateixa família i població, que prevenen i curen determinades afeccions del cos. Alguns tractadistes prefereixen anomenar-ho "medicina de l'assistència"<sup>192</sup>

En altres èpoques en què la ciència mèdica no estava a l'abast de tothom, hi existien alternatives curatives populars a les quals els xeraquers hi acudien en busca de solució a, almenys, de conhort, que les paraules també curen. Es podia trencar l'enfit o empatx, allargar qui anava restrenyit i també al contrari, ajustar els ossos de la monyica o del turmell dislocat per un mal giró de peu, tallar la diarrea...En temps d'escassetat de metges, calia buscar-se la vida. Com se sol expressar popularment. S'hi aplicaven unguents,, fregues, massatges, beuratges d'herbes remeieres, etc. També, però, novenes, avemaries i d'altres oracions repetides durant un temps mínim, de costum una xifra múltiple de tres.

A la majoria de les cases del poble solia haver-hi una sèrie de remeis per a curar ràpidament aquelles indisposicions, alifacs o petits accidents domèstics d'escassa importància. Aquesta farmaciola solia contenir sagí ranci, aiguacolps, herbes remeieres com el poliol, la ti-la, la camamirla, el rabet de gat, el pèl de panolla...S'hi aplicaven remeis casolans als quals s'hi atribuïen propietats curatives. (...)

---

192 María Teres ROCA I CENDRA: "Antropología de la salud a Montblanc", *Aplec de treballs*, 4 (1982)

## Mal de ventre

És una de les causes per a la cura del qual s'acudeix amb més freqüència a l'especialista local, sobretot en infants. Abans d'anar-hi fóra possible que ja s'hagueren emprat altres solucions casolanes com els empastres d'arròs, calentets, que es posen sobre la panxa del malalt fins que el malestar, lentament, desapareix i la cataplasma es refreda. O potser li han fet beure alguna infusió de frigola, maria Lluïsa o polioli. La pràctica ritual que es conserva a Xeraco és la següent: primerament es fa gitar o allargar el malalt, després es mulla el dit polze o el del mig en oli d'oliva i se li fan creuetes sobre el ventre per tres vegades mentre es mussita silenciosament i lenta l'eixarm oracional. El malalt s'alça i al cap de poc ja se li ha passat el mal.



*Mal de ventre (Foto: Arxiu la Goleta)*

La regalíssia, tan popular antigament entre la xicalla, era un magnífic ingredient per a temprar els dolors de panxa. I així ho usaven els medievals que preparaven una tisana per a curar aquest malestar. La recepta, treta d'un manual de 1436-1437, deia així: Prendràs matafaluga, fenoll, alcaravia, regalíssia, de cascun mitja onza; celiandre preparat, 11 onzes e mitja. De tot aço sia fet pólvora e sia mesclat ab sucre de pa, I onza i III quarts.<sup>193</sup>

193 Laureà PAGAROLAS I SABATÉ: "Recull d'anotacions esparces del protocols medievals barcelonins" dins J.M. SANS I TRAVÉ (coord.): *Estudis sobre historia de la institució notarial a Catalunya en honor de Raimon Noguera*, Fundació Noguera, Barcelona, 1988, pp. 82-87

**Gargallo Gregori, José**

*Programa: El rebost de la vall*

<http://josegargallo.blogspot.com/2018/03/el-rebost-de-la-vall-programa-530.html>

El Jueves Santo es una fecha importante para el curanderismo popular en nuestras comarcas. Durante este día y según la tradición, se pueden transmitir algunas oraciones con el fin de curar nuestras enfermedades, que van de padres a hijos.

Toma o golpe de aire, hepatitis, mal de ojo, ahíto, son algunas de las enfermedades que pueden curarse mediante estas prácticas. Son generalmente prácticas basadas en el rezo de oraciones de tipo religioso. (...)

### **Romper el ahíto**

El ahíto o empacho es una enfermedad típica de la medicina popular valenciana que se caracteriza por pesadez digestiva, estreñimiento, flatulencia, acidez y, en ocasiones, malestar general e incluso náuseas, con o sin vómitos. Como factor desencadenante se suele señalar la ingesta alimentaria excesiva o en estado de ansiedad. La enfermedad se considera provocada por una detención de los alimentos en el tracto digestivo que conviene romper para restaurar el tráfico.



Pasar la lista o cinta

Este ritual (romper el empacho), conocido también como medir o pasar la lista o cinta, la cual lleva a cabo una persona experta (habitualmente mujer) que mide el nivel del ahíto con la ayuda de un pañuelo o cinta. Para realizar la medición, el paciente sujeta un extremo del pañuelo grande o cinta a la altura del estómago y la medidora, situada en el extremo opuesto, mide 3 veces la distancia a codos, al tiempo que se seña y reza una oración secreta en voz baja. Esta oración sólo puede ser transmitida en día sagrado, normalmente Jueves, o Viernes Santo. Si en la primera medición la mano de la medidora llega a una altura superior en el estómago, queda establecido el diagnóstico. En este caso, se continuará midiendo 3 veces durante 3 días consecutivos hasta resolver la dolencia,

Las oraciones son varias. En un principio antes de aplicar el pañuelo o la cinta se llamaban mojando los dedos en el aceite del candil y se le amasaba el vientre al paciente (era un masaje):

"La Virgen por el Mundo andaba  
y con aceite de candil todo el curaba"

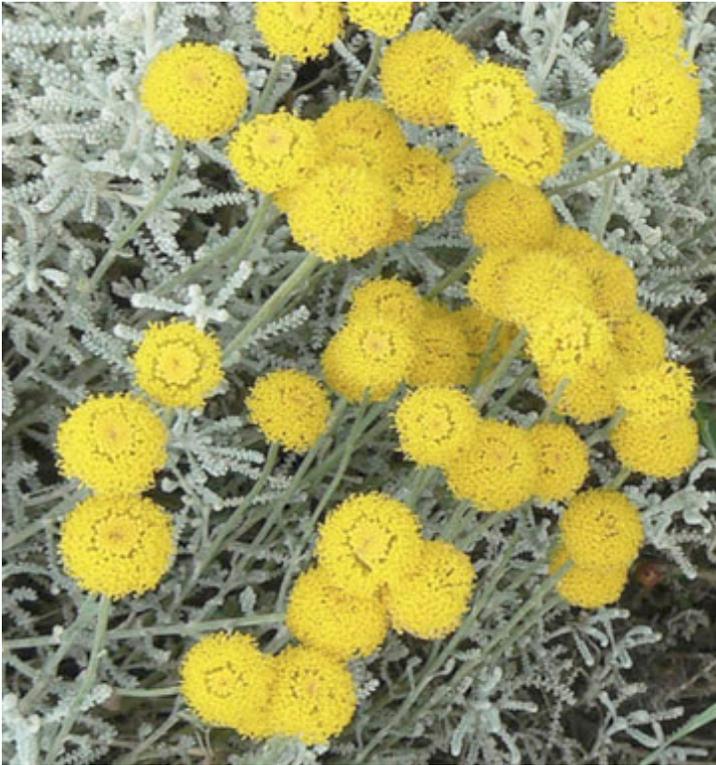
Pero esto ha caído en desuso. Las oraciones se hacen igual pero ahora se utiliza un pañuelo o cinta.

"Con las manos de Jesús y de María,  
después de las dos, la mía. "

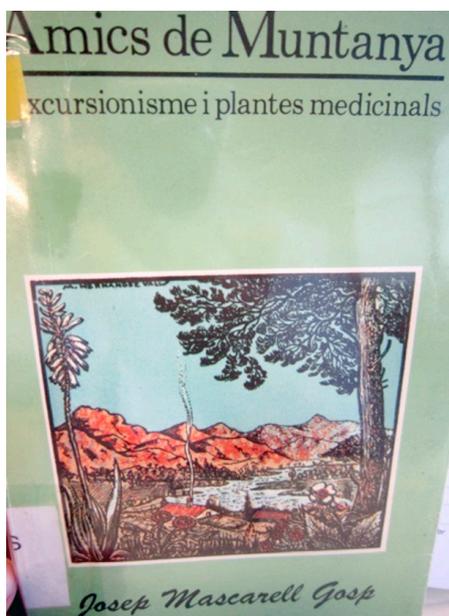
Con la túnica de Cristo y el manto de María  
dame tus santas manos que yo te daré las mías»

Salve María  
Salve Madre de Dios  
Cuando llegue a ti aposento  
Espérame en el Señor

# BOTÁNICA



**Mascarell i Gosp, Josep**  
*Amics de muntanya.*  
*Excursionisme i plantes medicinals*  
**Eliseu Climent ed.**  
**Valencia, 1981**  
**Pp. 156-157**



La gastritis aguda, per altre nom indigestió, sembla molèstia familiar aquests dies que la gent s'alimenta sense trellat, sense ficaci ni cap ordre. Ni guarda l'espai escaient ni pensa mastegar com cal allò que menja. Així agafa aquests «empatxaments» i així s'enverina la sang i s'ulcera l'estómac...

Endemés de tenir en compte aquests coses que hem dit, podeu anar evitant-vos tal molèstia prenent una tisaneta després del que es menja, amb la coneguda camamilla, anís i flors de til·la per orenga o malva.

Hi ha qui li agrada menjar molt, que farta, com vulgarment es diu; però els nervis, l'excés de treball o vida fàcil (que així són les coses de

contradctòries) no li permeten digerir bé allò que ha engolit. Aquesta deficiència es sol conèixer cinetíficament per dispèpsia. Per evitar-la, caldria recordar tantes coses que no faríem que desistim de sermonejar. No obstant, per ajudar-vos, igual si teniu esme com no en el que aneu menjant, us recomanem una tisana escaient per millorar: arrels de genciana, centaurea, fenoll i menta; tot bullit, una tassa després de les menjades.

(...)

**Fresquet Febrer, J. L. y Tronchoni, J.A.**  
***El uso popular de plantas medicinales***  
**Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia.**  
**XLVVII Serie A. (Monografías).**  
**Instituto de Estudios Documentales**  
**e Históricos sobre la Ciencia.**  
**Universitat de València. C.S.I.C.**  
**Valencia, 1995**  
**Pags. 155, 217 y 223**

### Disfunciones del aparato digestivo [Empacho-Parà]

***Mentha X piperita* L.** y especies afines.

Nombres populares: Menta, menta pebrera.

Frecuencia: 9

Parte empleada: hojas.

Utilización popular (Preparación, administración, usos):

Infusión / Decocto. Oral: (...) Empacho (...)

***Thymus vulgaris* L.**

Nombres populares: Tomello, timó, tomell, timonet. Tomillo.

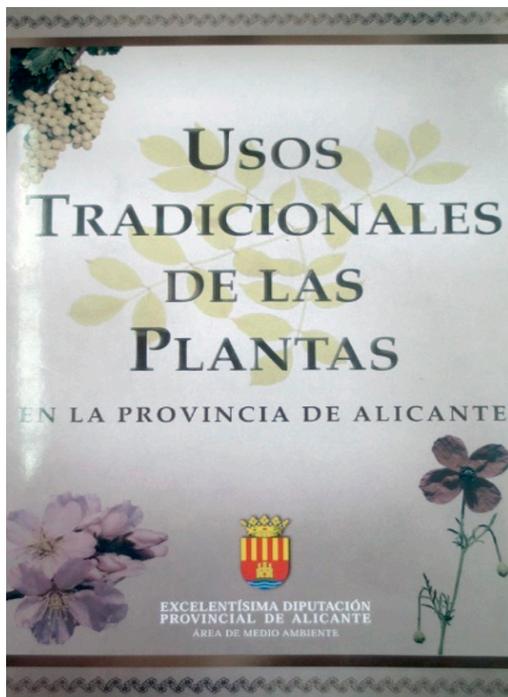
Frecuencia: 27

Parte empleada: sumidad aérea.

Utilización popular (Preparación, administración, usos):

Infusión / Decocto: Oral (...) Empacho - Parà (...)

**Ruiz Limiñana, José Benito**  
*Usos tradicionales de las plantas*  
**Excma. Diputación Provincial de Alicante**  
**Alicante, 2001**  
**Pp. 178 y 183**



**Ricino, Catapucia**  
(*Ricinus communis*)  
Euphorbiaceae

El ricino es un clásico de las plantas medicinales de uso popular. No hace mucho tiempo se utilizaba con diversos fines, y aún hoy hay personas que lo emplean. Se ha utilizado como purgante y digestivo desde tiempos del Antiguo Egipto y la Grecia Clásica.

(...)

## APLICACIONES TRADICIONALES

### Un purgante tradicional

No son pocos nuestros mayores que todavía recuerdan el amargo trago de la cucharada de aceite de ricino en cuanto se percibía mal aliento o la lengua sucia. En muchos casos se administraba después un vaso de leche de cabra recién ordeñada. Sus propiedades van más allá de ser un mero purgante, ya que se ha utilizado también en casos de indigestiones y empachos. (...)

### Romero

(*Rosmarinus officinalis*)

Labiatae

No pocos remedios se elaboran a base de romero. Algunos, como la infusión para rebajar la sangre, eran conocidos en todo el reino de Valencia. Se dice que el primero de que se tiene noticia que obtuvo la esencia de romero en disolución alcohólica fue Arnau de Vilanova, hacia el año 1300. Con él hacía un bálsamo...

## APLICACIONES TRADICIONALES

(...)

### *Para una buena digestión*

La infusión de unas ramitas de romero se ha empleado tradicionalmente para ayudar a las digestiones pesadas. (...)

**Devesa, F.; Pellicer, J.; Ferrando, J.; Borghol, A.; Bustamante, M.;  
Ortuño, J.; Ferrando, I.; Llobera, C.; Sala, A.; Miñana, M.;  
Nolasco, A. y Fresquet J.L.**

**Consumo de hierbas medicinales en los pacientes  
de consultas externas de digestivo.**

*Gastroenterol Hepatol*  
27(4):244-249, 2004



Copyright 2004 Elsevier España S.L.U. Todos los derechos reservados. Reproducido con permiso de Elsevier España S.L.U

<https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-consumo-hierbas-medicinales-pacientes-consultas-13059352>

## RESUMEN

El consumo de hierbas medicinales constituye uno de los capítulos más importantes de la medicina alternativa y complementaria (MAC). Su uso frecuente en la población general determina la posibilidad de efectos terapéuticos o tóxicos que pueden incidir en los pacientes que acuden a la medicina oficial.

Para conocer la frecuencia de uso, las especies consumidas y el perfil del consumidor de hierbas medicinales entre los pacientes de patología digestiva, se entrevistó a los enfermos que acudían a consultas externas de la especialidad, en el hospital comarcal Francesc de Borja (Gandia), durante 5 meses, y se recogieron 539 encuestas válidas.

El 34,7% de las personas encuestadas había consumido alguna vez hierbas medicinales, y el 26,9% las había utilizado el último año. El 67,1% de los consumidores reconoció autoprescripción. La obtención fue mayoritariamente de farmacia o herboristería (74,7%). El resultado de la terapia con hierbas medicinales fue catalogado de bueno o excelente en el 80,3% de los casos, de regular en el 18,6% y de malo en el 1,1%.

Con el análisis univariante, el consumo de hierbas medicinales se relacionó positivamente con el sexo femenino ( $p > 0,001$ ), estudios universitarios ( $p > 0,05$ ), consumo de psicofármacos ( $p > 0,005$ ), uso de

“trencar l’enfit” (TE, pràctica de medicina màgica muy usual en el àrea valenciana) ( $p > 0,001$ ), patologia funcional digestiva ( $p > 0,005$ ) y diagnòstico de patologia de tracto digestivo bajo ( $p > 0,01$ ). El anàlisis multi-variante demostró persistència de relació significativa en las variables sexo femenino ( $p > 0,005$ ), estudios universitarios ( $p > 0,01$ ), uso de TE y diagnòstico de patologia de tracto digestivo bajo.

Se recogieron un total de 57 variedades botánicas utilizadas, y las más frecuentes fueron *Santolina chamaecyparissus* (18,8%), *Tilia platyphyllos* (6,5%), *Thymus vulgaris* (6%), *Equisetum ramosissimum* (4,7%), *Mentha pulegium* (4,4%) y *Valeriana officinalis* (4,4%).

Se constata, pues, un uso frecuente de hierbas medicinales entre los pacientes que acuden a la consulta de digestivo de un hospital comarcal, y el probable perfil de máximo consumo es: sexo femenino, estudios universitarios, enfermedad del tracto digestivo bajo, patologia funcional digestiva, consumo de psicofármacos y uso de TE.

**Pellicer i Bataller, Joan**

**“ Plantes digestives indicades en les indigestions,  
enfits o empaxaments”**

*L’enfit: una malaltia de la medicina popular*

**CEIC Alfons El Vell / AISSA**

**Gandia, 2006**

**Pp. 43-63**

Són plantes que ajuden la digestió, estimulen l’acció de les glàndules digestives, afavoreixen la secreció dels seus enzims o relaxen les tensions dels trams digestius. Es prenen en forma de tisana, després de les menjades, ben calentes i a poc a poc, a raó d’una rameta o un pessic o una culleradeta d’herba seca per got o tesselada d’aigua. Es pot preparar una tisana amb una sola planta escollida, però sovint es fa amb una mescla de diverses herbes. Vegem-ne algunes de les més importants, de les quals remarcuem les seues aplicacions digestives.

## Te de roca

*Jasonia glutinosa* (L.) DC

Compostes o asteràcies

**Noms populars:** Te de roca, te de penya, te de muntanya, *te de monte*, àrnica.

**Dades ecològiques:** Mediterrània occidental. Mateta erecta, multicau-  
le, densament, pubescent, glandulosa, perfumada, viscosa; tiges més o  
menys lignificades, dretes, d'un a dos pams de llargues, fulles lanceola-  
des, ascendents, capítols grocs, bràctees linears. Rupícola molt freqüent  
als badalls i clavills de la roca dels cingles i de les penyes, des dels peus i  
faldars de les muntanyetes de davant la mar fins a les cingleres més altes  
i ardides.

L'àrnica pareix l'olivarda però té la fulla més menuda i està en la  
penya (Murla). L'àrnica creix per les penyes (Carrícola). L'àrnica creix  
dins la penya, als corconets de la penya (L'Abdet). El te de roca es cria  
en la llosa (Simat). El te roca naix damunt la roca, ix entremig de la pe-  
dra (Tavernes de la Valldigna). Creix als forats de les penyes (Castelló  
de les Gerres). «Del corriol en amunt era roca pura, pelada, atalussada,  
amb petites mates d'àrnica i plantes espinoses en els badalls, impracti-  
cable»<sup>194</sup>.

**Dades etnobotàniques:** Usos digestius: L'àrnica és boníssima per a  
la panxa (L'Abdet). Molt bona per a prendre i per llevar la *gonia* (Agres).  
Per a «l'agonia» i el mal de ventre (Benialí, Benissivà). L'àrnica per a  
la inflamació de l'estómac. Mon pare tenia el costum de fer-se'n una  
tasseta de matí (Tollos). Àrnica per a la panxa fotuda (Millena). Pre-  
nien tassetes de te de muntanya per al mal de ventre (Castellonet de la  
Conquesta). El té de muntanya és bo per a bullir-lo i prendre-ho com la  
camamirla (Real de Gandia). Per a la inflamació de l'estómac (Almi-  
serà). L'àrnica per a l'úlcer a d'estómac. Una tasseta després de menjar,  
i cura. També per a netejar i curar els «mals» (Jesús Pobre). L'àrnica per  
als malestars de la panxa més que res, fins per a les criatures acabades  
de nàixer. Fa com una nateja i la criatura es queda molt tranquil·leta  
(Salem). L'àrnica per a fer una tasseta després de dinar, com si fóra un

194 VALOR I VIVES, Enric: *Temps de batuda*, Tàndem, València:1991.

timonet, i et senta bé el menjar (Ràfol de Salem). Quan acabes de dinar és boníssim (Castells de la Serrella). El te de roca per a fer gana de menjar (Simat). El te de muntanya per pendre en lloc de cafè. Es cull pel mes d'agost (Alfauir). El te millor que hi ha és eixe, per a prendre en acabant de menjar, en lloc de cafè (Tavernes de Valldigna). Árnica i camamirla, meitat per meitat, per al mal d'estómac i per a curar l'*úrsula*. Un, dos o tres pessics per tassa. Bullir-la un poc per a què prenga l'aigua i l'herba traga allò que té (Cocentaina). Es com si fóra l'olivarda però més menudeta i es cria en les penyes de la muntanya. Ho bulliem, com les friules, per a prendre en lloc de cafè quan *mos* alçàvem els dies de cacera o després de la paella (Sagra). Es fa per Sant Joan. Es cria on hil han penyes. Un dia que no m'assenta bé el menjar me'n faig una tasseta, sola o amb menta (*Mentha pulegium*) i timó (Alcalà de la Jovada). S'arreplega allà pel setembre i és molt bo, moltíssim de bo per a la panxa. lo *ne* prenc quasi tots els dies (Famorca). Jo me'n fea per a mi, però afluixa si en prens molt (Castelló de les Gerres).

Tisana de 14 herbes digestiva i saludable (Castells de la Serrella)

Árnica, camamirla, espígol, romer, timó, orenga, rabet de gat, orella de rata, arrail d'arítjol, santaula, ouriol, sàlvia, canya d'oro. A parts iguals. Fulles i flors, menys l'arítjol tallat a trossets menuts, tot ben mesclat. Un pessic per tassa. Bullir-ho dos minuts. Trescolar. Va bé per als mals de ventre, estrenyiments, neteja del ventre i per a la salut del cos.

Tisana per a la inflamació

Árnica, sàlvia, rabet de gat, timó, camamirla, fulla d'olivera borda. Tot trossejat i mesclat. Cal Deixar-ho un minut bullint (Fageca). «Aquesta planteta és amiga d'antic. Tothom ha pres moltes voltes una tasseta de te, ja després del sopar copiós, ja els dies que hom es lleva del llit buna mica descompost de l'intestí (...)». Així la podeu prendre per millorar les digestions, com a sedant nerviós i per tractar la diarrea ens diu Josep Mascarell i Gosp del te de roca al seu inoblidable *Amics de la muntanya*<sup>195</sup>.

195 MASCARELL I GOSP, JOSEP: Amics de muntanya: excursionisme i plantes medicinals, Sicània, València:1961.

## Tarongina,

*Melissa officinalis* L.

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Tarongina, melissa.

**Dades ecològiques:** Euroasiàtica. Ombries frescals i humides, ben herba-des, ubèrrimes, de barrancs i fonts i orles de bosc. La trobarem encara en els brossalls dels barrancs de l'ombria de la serra de la Foradà de la vall de Gallinera, front de la Mata de Benirrama, la frot del Molí de l'Encantà, la font del Racó del Candoig de la Criola, en algunes clotades humides del salutífer i pintoresc Pla de la Llacuna de la Safor, al barranc de la Fos de Bocairent, etc.

**Dades etnobotàniques:** La tarongina. com l'herba-sana. (Beniaia). Per als guisats. N'hi ha al riu (Benilloba). Per a adobar llentilles i guisats (Benialfaquí). Per al nerviós (Alcoi). Per al *nyervi*. Una tassa mitja hora abans de menjar (Cocentina). Per a fer tasses per a després de menjar (Benialí). «Ella és [tarongina] bon calmant del sistema nerviós, així que la donareu per a les rampes o pasmes de l'intestí, del cor i de la matriu. Asma bronquial, insomni i histerisme (...)», cosa que no volem que patiu ! Recordeu que la famosa Aigua del Carme es diu també Alcohol de Melissa, puix s'extrau d'aquesta planta<sup>196</sup>. Diu Hildegardis von Bingen: «La tarongina és calent i quan una persona en menja riu de bon grat perquè la seua calor toca la melsa i el cor se n'alegra»<sup>197</sup>.

**Dades antropològiques:** «La tarongina l'amor refina», diu la dita popular. «Eix brot florit de gerda tarongina», diu Jacint Verdaguer del gentil<sup>198</sup>. *Trita melisphylla et cerinthae ignobile gramen*, escriu Virgili parlant dels procediments per a capturar un eixam d'abelles, al llibre IV de les *Geòrgiques*, versos: 58-66<sup>199</sup>, on es proposa cantar la mel:

tot fent admira en petites coses un gran espectacle: Més tard, quan alçant  
els ulls voràs l'eixam eixit del rusc, vogant cap als estels del cel dins l'aire

196 *Ibidem*.

197 VON BINGEN, Hildegardis: *Hierbas divinas*, recopilació d'Ellen Briendl, Tikal, Girona:1997.

198 VERDAGUER, Jacint: *Canigó. Llegendes pirenaica del temps de la reconquesta*, edició de Narcís Farolera, Quaderns Crema, Barcelona:1997.

199 VIRGILI: *Geòrgiques*, Fundació Bernat Metge, Barcelona:1956.

net de l'estiu i et sorprendràs que sure al grat del vent com un núvol obscur, contempla`l: són sempre aigües dolces i un abric fullós el que cerca. És allí que has d'escampar les sentors prescrites: la tarongina engrunada i la ceriflor (*Cerintho maior L.*), planta comuna; fes-hi dringar el bronze i agita a l'entorn els cimbals de la Gran Mare; les abelles es posaran, elles mateixes, als indrets talment impregnats; elles mateixes es tancaran, segons llur costum, al fons del nou bressol.

### **Poliol**

*Micromeria fruticosa (L) Druce*

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Polioli, poriol, puriol, purriol, boriol

**Dades ecològiques:** Mediterrània centro-occidental. Penyes, pedregallars, replans i carcalls de roca, clapers assolellats, no lluny dels barrancs, captenint-se com una rupícola. Al nostre territori es fa molt claret, no com a l'interior de Castelló i Terol, i és molt volgut, per això, sovint, la gent de muntanya se'n planta unes mates a l'hort o al corral. Té anomenada de bo el polioli del barranc de Malafí. És finet i naix de dins la penya (Alcalà de la Jovada). El barranc de Malafí és la mare del poriol. Se'n veuen algunes mates al barranc de Bitla i un parells de mates al del Molí. També una mata eixint enmig d'un carcalliu, al cercol de roques que volta el pla de la Llacuna (Castells de la Serrella). Cova Vedrera del barranc de Malafí. La menta (*Mentha pulegium*) es fa en el riu, i el boriol es cria a la muntanya, pels carcalls de les penyes, i és més fort que la menta (Alcalà de la Jovada).

**Dades etnobotàniques:** Per al mal de ventre (Ebo, Alcalà de la Jovada). El polioli per fer herbero (Cocentaina).

Tisana digestiva (Cocentaina):

Menta, timó, espígol, poriol blanc. Les mescles han de ser de nombre senar: 3-5-7-9-11... (Manolo Albors Mahiques, Cocentaina).

**Dades antropològiques:** Enramades de porriol en Corpus (Famorca).

### **Gorromino**

*Ononis viscosa subsp. breviflora (DC.) Nyman*

Lleguminoses o fabàcies

**Noms populars:** Gorromino, melosa.

**Dades ecològiques:** Mediterrània. Herba anual, erecta o ascendent, d'un a dos pams d'alçària, robusta, ramificada, pilosoglandulosa o apegalosa i perfumada, amb una penetrant i agradosa olor ben peculiar. Fulles mitjanes trifoliolades amb el marge lleugerament serrat. Floreix d'abril a juny amb flors grogues axillars, de corolla papilionàcia amb els pètals més curts que el calze, i el peçò més curt que les estípules. Es cria als bancals de secà, fennassars, pastures anuals, erms, rostolls, rodals herbosos eixuts... generalment sobre terrers margosos o pedregosos, més a menys regirats.

**Dades etnobotàniques:**

Ès una herba que gaudeix d'una gran estima entre les gentes pagesívoles, per la virtut d'afavorir les bones digestions, combatre els mals de ventre i les malestars intestinals, en especial la diarrea. Herba de bona anomenada tot i el nom tan ròneg o coent. Se solen fer servir els cimels florits de la planta, secs, collits en primavera, a raó d'un grapedet d'herba per mig litre d'aigua, i deixar que bulla un poc. Es pren una tassa després de les menjades per a facilitar la digestió; o tres al dia, en cas d'inflamació intestinal. El gorromino per a diarrera. En dejú, millor i a la nit. Un ramet d'herba i bullir cinc minuts. Afegir mel (Cocentina). Per a la inflamació de la panxa (Benirrama). Lo milloret que hi ha per a la inflamació de la panxa (Pedreguer). El gorromino *para* les diarrees (Alcalà de la Jovada). Per a la diarrea (Beneixama). Gosts d'una perolà de gorromino sec bullet per a tots els mals de panxa. Bullir fins que es faça groc (L'Olleria). Per als *nyervis* i la digestió (Quatretonda). És una herbeta *pegalosea* i fa un gustet *aixina* no molt agradable però per a digestió pesada és una meravella, i all cap d'una estona estás millor (Benasau). Fa un olor *aixina* molt forta. Per a prendre-s'ho per a la panxa si algú li senta mal alguna cosa (Carrícola). Per al mal de panxa i per a l'estrenyiment (Benialí). Per a porgar-se (Benifallim). Per als cucs (Manuel).

Mixtura per a les diarrees i les colitis (Banyeres): Gorromino, moradui, espígol, pètals de rosa.

## Sàlvia

*Salvia blancoana* Webb & Heldr. Subsp. *mariolensis* Figuerola

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Sàlvia (Figura 1)



Figura 1.- Mata de sàlvia en flor del Montcabrer (juny 2000)

**Dades ecològiques:** Iberollevantina. Aquesta sàlvia de fulla tan clara i aromàtica és la que fa unes escampadisses formidables a les altes i amples, tramuntanals i despullades ombries d'Aitana, Mariola i Serrella; i és la varietat diànica de la sàlvia oficial. Es pot trobar també en abundància en algunes obagues de la serra de Penàguila (Alt de la Campetxana, Racó de Canasto, Masos de Bítol, Pla de la font del Cirer...), al forçut Carrascal de Benifallim o en tants altres rodals ombriencs del Rentonar i en algunes carenes i cresteries com les de la formidable serreta d'Aialt, a tocar del malaguanyat pla de Moragues i de l'esguard del Cocoll de Castells de la Serrella i en d'altres rodals frescs i alts, com al tossal de la

Sàlvia i la llima de les Mates, de dins el circ de la Safor o roglets com el que hi ha dalt del barranc del Toll Vell de Beneixama, en plena Replana, o a la llimeta de Toni Gora d'Alcalà de la Jovada.

**Toponímia:** El tossal de la Sàlvia del circ de la Safor de Vilallonga. El Morro de la Sàlvia de Serrella, dalt de barranc Fondo. El masset de la Sàlvia, en plena serra de Penàguila. El barranc de la Sàlvia, de l'ombria del Reconco de Biar, enfront del mas de Campaneta.

**Dades etnobotàniques:** Collir-la al més d'agost (Confrides). Es cull a setembre (Alcoi). Collir la sàlvia al mes de maig (Agres). La sàlvia es cull a tota hora. Quan te s'acaba pugues a la serra (Agres). Collir l'herba d'agost fins la moguda (Agres). S'arplega a juny quan està florida (l'Abdet). Per a prendre després dels menjars per gust i per la digestió; en les indigestions, el malestar o *gonieta*. Bollir 1 o 2 minuts (Agres). *Bullidures* de sàlvia a compte de *poleo*, per al mal de panxa (Alcalà de la Jovada). Molt bo per al mal de ventre. Es pot posar sàlvia i timó (Alcalà de la Jovada). Tasses de sàlvia per a la panxa i per a tot. En arrancar el bull, fora i deixar reposar. La sàlvia s'ha de collir a juny quan està florida com la camamirla (Agres). La sàlvia és una cosa superbona. Es gasta per a tot. Per a fer gana de menjar, per al ventre rebolicat, per a la regla. De matí, després de menjar o quan vullgues. És com una medicina. Sola o amb timonet, camamirla o marialluisa (Agres). Per fer tasses després de menjar, quan fa mal de panxa. Relaxa. Tres o quatre brotets per un got gran d'aigua. Es pot mesclar amb camamirla (Agres). La sàlvia es *lo millor*. Es pren quan no li senta bé una cosa, malestars o quan es sent *gonieta*. En cas que el menjar no li haja sentat bé, va per dalt o per baix. Bullirun poc, de dos a cinc minuts. Es cull d'agost fins la moguda (Agres). La sàlvia o li assenta el menjar o ho trau (Agres). La sàlvia ho trau o ho assenta (Benimarfull, Muro). La sàlvia per al mal de panxa (Alcoi). La sàlvia quan et senta mal alguna cosa. Ho assenta o ho traus (Alcoi). La sàlvia bullida per al mal de ventre i per a quan tens agonia després de dinar o sopar. Jo agarre la mata de sàlvia, me'n segue un manoll i dalt del terrat la seque i ja tinc per a fer quatre tasses (Alcoi). Per al mal de ventre, ardor, indigestions, mal d'estómac, diarrea. La sàlvia neteja. Bullida, que *bullga* un minut i en seguideta *colà*, sense sucre. Una

tasseta en cada *menjà*. O en dejú i en anar a gitar-se (Agres). La sàlvia és una meravella, jo me la prenc tots els dies per a la circulació (colesterol) i també per a les regles doloroses. A voltes me la mescle amb un poquet de timonet i una rameta de romer. Es bull tres o quatre minuts i es deixa reposar un poqui (Alcoi). Sàlvia després de menjar. Per a la panxa malament (L'Abdet). Sàlvia quan tens *agonia* o quan fa mal el sopar (Ares del Bosc). Bullida per al mal de ventre (Confrides). Bullit, la sàlvia és en oli en un cresol per a quan et trobes empatxat o malament del cos. És pot mesclar amb camamirla (Benilloba). La sàlvia és pren com un laxant (Benasau). Per als marejos. Quan el menjar no senta bé. Relaxa (Ebo). Sempre em prenc una tassa de sàlvia i camamirla després de manjar (Castells de la Serrella). Per al mal de panxa i l'*agonia* (Benissili, Beniaia, Catamarruc). La sàlvia per a quan un es carrega la panxa molt i a l'endemà se'n pre una tassa i el cos es queda en pau (Cocentina). La meua dona ne gasta moltíssima, la gastem enorme. La sàlvia per a la *menjá*; quan et gites i t'ha fet mal el sopar i t'agarra *agonia*, t'alces i et fas una tasseta de sàlvia i oli en un cresol (Penella). La sàlvia es cull a l'agost. La sàlvia neteja la panxa. Prendre sàlvia i carbonat com a vomitiu dels bufats (Benifallim). Per a netejar la panxa, i per a orinar (Castells de la Serrella). Sàlvia per a tot. Malestars. A mitjan matí, *cabat* de menjar... (Benifallim). Per la panxa. *Lo* que més prompte fa la digestió. A voltes tres tasses al dia. Bullir dos o tres minuts. Reposar dos o tres minuts més, i colar (Gorga). Sempre quan teníem mal de panxa ma mare era fer tassetes de sàlvia, una en dejú, després de dinar i l'altra després de sopar, i als tres dies bones totes. La posava al foc, bullia una miqueta i la parava, la tapava, la deixava reposar un quart d'hora i la colava. Era més amarga que la fel però anava de meravella. Es podia posar una miqueta de mel (Bocairent). Gargarismes de sàlvia per a la gola (Gandia). La sàlvia en dejú per a l'estómac, també baixa el sucre i es bona per a la circulació (Agres). La sàlvia per a la *gonia*. Molt bona per a l'estómac. Tres o quatre brotets bullit uns quatre o cinc minuts. S'arplega al mes de juny. Es pot mesclar amb camamirla, rabet de gat i timonet (Famorca). La sàlvia està bona per a collir quan està blanquinosa, a l'estiu, i millor a l'últim d'agost; al setembre és quan està millor; abans està creixent i

està tendra (Agres). Sàlvia i camamirla. *Lo que més m'agrà a mi, però carregat de sàlvia, que estiga ben amarg. A mi m'agrà lo amarg, en fa millor a la panxa.* Bullit, quan alça el bull, ho deixe però que no bullga massa, uns cinc minuts (El Castell de Guadalest).

Te sanador de Manuel Cambra, herbaolari d'Agres: Sàlvia, samari-lla o herba cuquera i romer.

Tisana calenta per al mal de panxa, quan el menjar no senta bé (Alcoi): Sàlvia, timó, santònica, romer, poriol blanc i negre, camamirla.

**Dades antropològiques:** «Qui té sàlvia dins son hort, gran remei té molt a prop». Admirables, a hores d'ara, les enramades de sàlvia olorosa en la festa del Pa Beneït de la Torre de les Maçanes, el 9 de maig, dia de sant Gregori, o a la Mare de Déu de Gràcia de Biar, en el ben arbrat caminet de les Llometes de la Verge i dins el seu esplèndid santuari, el 10 de maig, dia de la festa i baixada de la imatge a la vila, a boqueta de nit; i el 3 de setembre, dia de la pujada o retorn al santuari. O les enramades de sàlvia, camamirla i timó a la processó del Corpus i les festes de setembre en honor de la Mare de Déu del Castell. Fa una oloreta més bona! (Biar). A Corpus escampaven pels carrers sàlvia i fulles d'orm (La Canyada). «...olien més penetrantment les plantes aromàtiques, abundantíssimes (em semblava percebre singularment forta la flaire de la sàlvia)<sup>200</sup>.

## Camamirla

*Santolina chamaecyparissus* L. subsp. *squarrosa* (DC.) Nyman.

Compostes o asteràcies

**Noms populars:** Camamirla, camamirla amarga (Figura 2). *Santolina*, és el bell nom italià llatinitzat, el qual deriva de sant, en al·lusió al caràcter sagrat de la planta. El qualificatiu *chamaecyparissus*, és el nom antic grec d'aquesta camamirla, i vol dir xiprer menut, puix deriva de *chamae*, arrapat a terra o baixet, i *cyparissus*, xiprer; *squarrosa*, l'apellatiu particular de la nostra espècie deriva del llatí *squarrosus*, un mot referit al cutis aspre.

200 VALOR I VIVES, ENRIC: Temps..., op. cit..

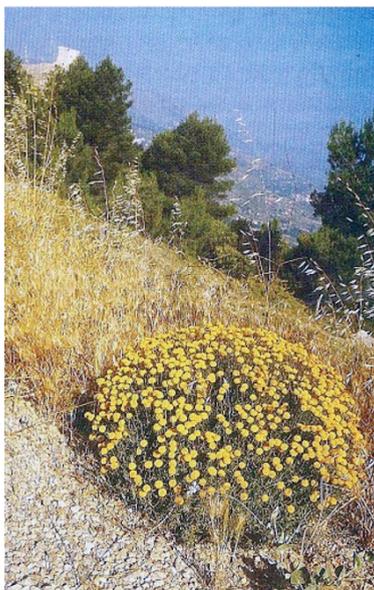


Figura 2. Camamirla a l'Alberri, serra de Mariola, Cocentaina (juny 2005)

**Dades ecològiques:** Mediterrània centrooccidental. Herba d'aroma greu, molt abundant arreu les nostres muntanyes, en matollars secs i ben assolellants i fins als ombrius, i així mateix en vores de bancals, camps abandonats, guarets o màrgens de camins rurals, on sovint fa uns matolls formidables. On no la trobarem mai és les muntanyes de cara mar, a les muntanyes que reben l'embat de les llevantades de ple i directament. Aquesta planta tan abundant, passa quasi tot l'any desapercibuda, però quan està florida és una de les que més llum i encís posa a la muntanya al ple de la primavera. Ací camamirla gens, molt poquiua, hi ha mates comptades, però darrere l'Oltà n'hi han moltes (Calp). Manzanilla ací se'n cria poca. Això es cria molt en el terme de Xàtiva (Tavernes de la Vallidigna).

**Dades etnobotàniques:** És una de les plantes silvestres més conegudes i estimades a tot el territori, especialment com a digestiva contra els mals de ventre. Sol fer-se servir a soles i també formant part de moltíssimes mescles amb altres herbes. Penjada d'una biga o convenientment guar-

dada en un pot o en un calaix, la camamirla mai no ha faltat a la casa o al mas rural. Es cull el matí de Sant Joan, abans que isca el sol. De Sant Joan a Sant Pere (Beniaia). El mes de maig és quan es cull la camamirla, es fan manollets (Gata). Lo millor per a mi després de menjar és la camamirla. Ma mare em deia posa set cabotetes per tassa, i ho deixava bullir cinc minuts. Ella li posava sucre, la mel la gastava quan tenia mal de gola o els bronquis carregats (Calp). La camamirla la gastaven molt. Per a la panxa si has menjat massa o et senta mal: ho assenta el cos o ho trau (La Torre de les Maçanes). Pel gust de prendre-la després de menjar. Per al mal de ventre. Per a netejar els ulls. Per a dormir. Per a rentar ferides. L'aigua de camamirla fresca, de nevera, és molt bona per a curar les nafres i ferides lletges, de gent major o amb mala circulació. Primer es llava tot en una pastilla de sabó i després es fa una bona *repasà* amb aigua fresca de camamirla (Agres). Aigua de camamirla per a porgar o netejar la panxa *mesclà* en una *xorraeta* d'oli. S'empra una *pompeta*. Bullir una miqueta, en  $\frac{1}{4}$  de litre llarg d'aigua, una dotzena de cabotetes 'aigua, una dotzena de cabotetes de camamirla. Deixar que es faça *tibieta* i afegir el rallet d'oli (Castells de la Serrella). Per a desinfectar. Per a netejar els ulls. Per a beure-la de matí per a rebaixar la sang; i quan vols (Pego).

Tisana pel gust de beure: 10 o 15 cabotetes de camamirla, 1 ramet de rabet de gat, 1 ramet de timonet. Quan bullirà l'aigua, es deixen caure les herbes i es tapa (Castelló de Rugat).

Tisana per a quan està la panxa malament: Dos brots de camamirla florida, dos brots de sàlvia, dos brots de rabet de gat. Cal bullir-la un poc, uns cinc minuts només i prou (Benidoleig).

Tisana saludable: camamirla, rabet de gat, romer, timonet. A parts iguals. Quan bullirà es posaran les herbes dins i es torna a bullir uns cinc minuts, quan ja trau coloret, o una bromereta com el romer. Es deixa reposar una miqueta fins que es puga beure. Es cola i a prendre'n un got en dejú (Tàrbena).

Camamirla amb flors de taronger mesclat, a tot hora. Veig el calderet i me'n faig un got. Jo pose herbes i tot en *auia gelà*, i només salta el bull, talle el foc i tape el calderet i ho deixe que repose (L'Atzúvia). Bona per al ventre i per a llavar-se els ulls. Bullir nou cabotetes amb un

brotet de romer. Quan arranca el bull, ho pare i tire les herbes, i ho deixe uns vint minuts *tapaet* (Planes). Camamirla per a tot. Llavar els ulls, mal de ventre. Hi ha qui se'n fa tots els dies una tasseta després de dinar. Un pessic, ho pose arreu, i ho deixe cinc minuts a bullir. Ho tape i ho deixe (Alcalà de la Jovada).

**Dades antropològiques:** Escampen la camamirla el dia de la comunió o del Corpus (Beniarrés). La flor de la camamirla és un dels elements decoratius més buscat al nostres pobles de de muntanya per fer les enramades de l'Ascensió i del Corpus (Beneixama, Biar, Agres). Enramaven els carrers en Corpus i en les festes de setembre o de la Mare de Déu amb sàlvia i camamirla, i feia una oloreta més bona! (Agres). Les fogueres de camamirla per als xiquets de la Nit de Sant Joan (Fageca).

### Timó mascle

*Teucrium capitatum* L. [= *Teucrium polium* subsp. *capitatum* (L) Arcangeli]

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Timó mascle, herbeta del mal de ventre.

**Dades ecològiques:** Mediterrània. Matollars acarassolats, erms, vores de camins i de bancals de muntanya.

**Dades etnobotàniques:** Es pren per a les indigestions amb retorçons i rampallades. Un ramellet per tassa en infusió (Benirrama). Com el rabet de gat. Per a la inflamació del rinyó i de la panxa (Benimaurell). La fríula o fríula borda per a les olives i *guisaos* i la friula vera o mascle per a fer tilla i coses d'eixes, infusions que diuen. Ho bullen com la camamirla (Sagra). És boníssima per al mal de ventre. A casa sempre en teníem una garba (Calp). El timó mascle és bo per a una persona que estiga *aixina embotonà*, fa rotar i es *despeja* la persona (Quatretonda de la Vall d'Albaida). El timonet mascle per a rebaixar la sang; i per al mal de panxa; i és millor que l'altre per a la inflamació (Forna). El timó mascle és més gris, i té un prendre molt amarg. Per a la inflamació com el rabet de gat (Ibi). El timó mascle és molt bo per a després de les menjades pesades (La Pobla del Duc). Timó mascle per al mal de ventre i coses d'eixes (Carrícola). El timó mascle per al mal de ventre amb *rampallaes* (Agres). Tasses de timó mascle amb suc de llima per a la *parà*. Eixe timó és bo

per al sucre perquè com és amarg; es pren en tassetes, sense sucre, quan vullga; també és bo per a fer-te tasses per al mal de ventre (La Font de la Figuera). Tisana boníssima, digestiva i sana: Timó mascle, camamirla, rabet de gat, timó mascle per al colesterol (Benissili). Això, en tasses, ho gasten més les dones a per tirar o porgar-se després del part (La Font de la Figuera).

### Timó

*Thymus vulgaris subsp. aestivus* (Reuter ex. Willk.) A & O. Bolòs

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Timó, frigola, frígola, friula.

**Dades ecològiques:** Endemisme de la regió lleuantina o iberollevantina amb una àrea de distribució majoritàriament centrada al País Valencià, especialment al territori diànic o comarques centrals, remuntant bo i amparant-se en les serres litorals fins a Castelló, on al nord desapareix; pel migjorn es fa escàpola molt lleugerament devers Múrcia; també s'ha descrit a Eivissa, al voltant d'habitacions humanes, probablement introduït: Mata d'1.5 dm d'alçària o llargària, més alta o llarga que la sebespècie tipus, i de port més irregular, a voltes decumbent, de branquillons molt erectes, de fulles més primes i no tan piloses al revers, quasi concolors; mata calcícola, abundant, que a voltes es cria sobre saulons triàsics, és molt freqüent en matollars heliòfils instal·lats sobre sòls generalment calcaris i freqüentment degradats, formant part de comunitats calcícoles xèriques, des del nivell de la mar fins els 900 m..

\*Olor més camforada.

\*Fulles més primes que la subespècie tipus, puberulentes o pubescents per l'anvers, sempre quasi concolores o de color paregut en anvers i revers.

\*Inflorescències de poques flors, disposades en falsos verticilis o verticilastre, de tendència més laxa, oblonga o espiciforme.

\*Les bràctees o fulles florals no eixamplades, tan estretes com les fulles normals o caulinars.

\*Pedicel floral generalment de més de 2 mm, amb pèls glandulars.

\*Calze de major grandària, de 4-5/5 mm, amb el tub més llarg que les dents, generalment pubescent i amb pèls glandulars, més llarg que les dents inferiors; dents superiors més llargues i generalment més o menys ciliades.

\*Floració més tardana, de maig, final de primavera o començament d'estiu; esporàdicament en qualsevol mes de l'any; únicament no s'han vist testimonis de plantes florides en març. Fa una gran re florida a la tardor. Ramon Morales Valverde la descriu a *Taxonomia Thymus en la Península Ibèrica*:

«Essent les dues subespècies morfològicament molt pròximes i a voltes difícils de diferenciar, el fet d'haver-les considerat tàxons diferents es justifica pel seu distint nivell de ploidia i època de floració. Es troben exemplars difícils d'adscriure a una o altra subespècie, de possible origen híbridogen. Sota unes mateixes condicions ambientals de cultiu, la floració de la subespècie diploide es invariablement en primavera, mentre que la tetraploide floreix sempre en estiu i tardor».

Cal fer esment, a més, de dues varietats locals de timó vulgar: Un que podria dir-se «timó allimona», de fi olor i deliciós tast a melissa i herballuïsa, de nombrosos branquillons llargs i fullatge verd daurat, que es cria en el herbats de certes vessants i ombries com les de la Cuta, el barranc de la Falzia, d'Almiserà, les Planes del cap Gros del Montgó o dins la Canal de la Serrella. Es tracta possiblement d'una varietat de la *susp aestivus*, més o menys abundant. L'altre el «timó de Sant Joan» de Castells de la Serralla i de la Marina, anomenat també timó i timonet verdader a la Vall de Laguar. És, possiblement, una varietat rupícola de la *susp aestivus*, poc abundant, que té un color de fulla grisós i fa una olor entre orenga i prebella, que creix als ombrius i sempre agarrat a les penyes o la roca, que la gent estima especialment i fins arriba a cultivar-lo a casa a fi de tindre'l a l'abast pels seus usos culinaris. El timonet és més mal de trobar que la fríula, vol penyetes on fa ombria (Fleix). És un timó que ve a florir per Sant Joan. Es pot trobar al rocam ombrienc de la font del Matissal i a la penya de l'Altar Gelat de Castells; o en la Penya del Flare de Catamarruc.

**Dades etnobotàniques:** L'humil timonet és una de les herbes més conegudes i estimades. És menut de grandària però gegantesc en virtuts remeires; és un dels regals més alts que ens fa la muntanya, a la qual ompli de boniquesa i sanitat i perfuma agradívolament amb variadíssims matisos i diferents intensitats. L'olor del timó és possiblement el perfum essencial de la muntanya diànica, l'olor més agrest i estimulante d'entre totes les herbes i arbres del nostre bosc tan pròdig en fustes, fulles i flors perfumades, en que descollen vegetals d'aromes tan excel·lents com el romer, la sàlvia, la sejolina, l'alfàbega de pastor, la menta, la tarongina, la murta, la mata, la ginebrera, el pi o l'espígol. El timó per a l'estómac i pel gust de fer-me'l quan acabe de menjar en lloc de fer-te un cafè (Beniatjar). El timonet és boníssim després de dinar, amb un poquet de mel. És una meravella, relaxa i té moltes qualitats (Benasau). La frígola, unes cabotetes de camamirla i unes fulletes de marialluïsa amb mel per a quan acabes de menjar (Potries). La frígola és bona per a la persona, per a la panxa, si a vostè li fa mal l'estómac és bo bullir-se-la i beure-se'n una tasseteta (Oliva). La frígola per a la inflamació de la panxa (Barx). La frígola per a netejar el ventre (La Font d'En Carròs). El timonet per a la inflamació és molt bo. Per cert que la meua dona hui n'ha fet després de dinar (Artana). Bullidures de timonet quan acaben de dinar (Benissivà). Bullir-lo en una *menjà* forta (Tibi). El timó quan acabes de dinar, quan has menjat una *menjà* forta (Penella). Per a després de dinar per a fer millor la digestió i pel gust de beure. Molt bon prendre. Pot mesclar-se amb rabet de gat, timó mascle o altres herbes digestives, com per exemple aquest «timonet digestiu», especial per a convidar, que ens recomana Maria Camps Massanet de Benissili: Timó, timó mascle, un brot d'estepera blanca, una fulla de garrofer, un brot de fenàs (*Brachypodium retusum*), herba mentereta (*Calamintha sylvatica subsp. Ascendens*). La frígola borda té més sabor que a la vera (Pedreguer). Una tasseteta de timonet i ruda per a calmar els dolors de la regla de les dones (Alcoleja). La frígola per a baixar la tensió (La Font d'En Carròs). Timó per a refinar la sang (Benimaurell). Molt bona bullida per a fer ganes de menjar. És *lo* més gran del món. Bullir un minut o dos, tapar i deixar reposar com totes les plantes (Benissa). La fríula és bona per a tot, per a fer tasses

i per a cuinar (Altea). La meua medicina és la frígula. La prenc tots els dies *mesclà* amb la urinària (*Phlomis lichnitis*), la camamirla, l'arnica (*Jasonia glutinosa*) i la saüllà (*Globularia alypum*). Ho *bullc* tot. Pose primer les herbes, després tire l'aigua i ho *bullc* tres o quatre minuts fins que l'aigua es fa groga, i ho trac del foc. En bec tots els dies, de matí un got, a la nit un altre, i en deixe un damunt de la tauleta de nit. Des de fa més de deu anys que la prenc i m'han desaparegut els dolors del reuma, la tensió, els mals de cap, l'úlcer d'estómac i els *ungleros* infectats. La frígula, és la principal. Urinària, fa córrer la orina. Camamirla, sempre. Àrnica, una miqueta, no massa; a voltes si i a voltes no. *Saüllà*, és bona per fer córrer el ventre, per porgar; poquiua cosa, a voltes si i a voltes no. (Pedreguer). El timó per als cucs (Agres).

**Dades antropològiques:** El timó en el llenguatge de les flors és un símbol de força i valentia, sentit que ja arreplega el seu nom llatí *thymus*, derivat del grec *thymo*, un dels mots més freqüents a *La lliada* d'Homè<sup>201</sup>, que significa, precisament, coratge, empenta, frèndol. *Thymos*, diu W.K.C. Guthrie, comentant l'obra de Plató, en termes generals, pot definir-se com la part fogosa del caràcter humà. En els conflictes entre la raó i els desitjos, la funció del *thymos* és posar-se del costat de la raó, i aleshores equival a la força de la voluntat. En l'ànima sana, organitzada per a realitzar de la millor manera possible la funció de viure, el *thymos* és qui li donarà valor a l'home per a portar avant allò que la raó li diu que és el millor. De fet l'olor del timó és un olor expansiu, que comunica energia i vigor. Durant l'Edat Mitjana, les dames, en els torneigs, ornaven els cavallers amb un ramellet de timó florit per a encoratjar-los. En mitologia el timó està associat a la Muntanya Sagrada que conté ocult el Sant Graal, que tot ho guareix amb la seua subtil influència. Deien els màgics i fetillers que el timonet beu la rosada de la nit rep les irradiacions solars d'una faisó molt especial. La mejor part dels elixirs de llarga vida preparats pels bruixots antics i alquimistes contenien timó. «Els camperols hem de menjar una mica més fort que vostès de bon matí. Cal encendre el foc per fer, com ara, unes bones miques, o rostir-nos unes botifarres, i, darrere, si a mà vé, bullir-nos una tassa de timó o

201 HOMER; *La lliada*, Alpha, Barcelona: 1978, Proa, Barcelona. 1997.

de camamirla»<sup>202</sup>. Caterina Albert i Paradís, a la seua obra *Solitud*, «II Fosca» relata una menja de pastor que enllaçaria amb una sopa tradicional valenciana, la sopa de farigola, tan del gust dels nostres avantpassats:

—Quina flaire! —cridà la Mila, sorpresa.  
—Sops de pastor, ermitana —contestà En Gaietà, anant a deixar l'olla.  
Un gran d'ai, un brot de farigola, quatre gotes d'oli i que bullin. Els homes sabem pas fere gaire belles trifulques, com vosatros...

Igualment, el poeta del Benicadell, Salvador Jàfer, en l'*Oració a la Vall* canta les excel·lències de la infusió herbàcia:

...i beurem el timonet criat en serralades,  
endolcit amb la mel de les abelles sàvies,  
borratxes de romer, en ser que el sol s'enfila  
per les roques rosades del meu Benicadell.

Joseph Pla manté una cordial relació amb la farioga i la rememora molt gratament:

Jo quedo com embriagat per una olor meravellosa, inusitada. La llenya que aquest home utilitza per a torrar les castanyes conté troncs i arrels seques de farigola i romaní. La seua ignició produeix una olor forta i ampla que s'afina en l'aire del carrer. És un perfum sec i penetrant i té com els grans perfums—una superfície d'absorció suau. En diluir-se en el ventet nocturn, el rodal urbà en queda impregnat; la seua presència se'm transforma en una reminiscència mental —en el record d'una olor captada anys enrera en el fons d'un olivar, en el marge d'un barranc, una tarda de tardor quieta i clara<sup>203</sup>.

Així mateix, Jordi Pàmias i Grau al poemari *Tierra cansada: Alta Segarra* parla del timó i la fragància que vessa als corrents:

---

202 *Ibidem*.

203 PLA, JOSEP: *Les Hores. Obra Completa*, vol XX Ediciones Destino, Barcelona:1971.

Angle del vent.  
Turons suaus.  
A la garriga,  
timó fragant.  
Carena incerta.  
I un viarany  
per on s'enfila  
l'últim ramat.

Diu Jacint Verdaguer que quan ja de la terra Jesús s'envolava, dels seus peus va brotar una «herbeta eixerida» la qual de flors es van esmaltar<sup>204</sup>, i

*Des d'aquell sant dia  
de l'Ascensió  
tapís de Maria  
se diu lo timó.*

*Abelleta, vola  
per la farigola,  
abelleta, vola  
pel farigolar*

Més que entendridora la comparança que fa Virgili sobre el timonet en la *Bucòlica VII* per boca de l'arcadi cabrer Coridó: *Nerine Galatea, thymo mihi dulcior Hyblae, / candidior cycnis, hedera formosior alba...* Que en improvisada versió casolana diria: «Filla de Nereu, Galatea, més dolça per a mi que el timó de Mariola, / més blanca que els cignes, més bella que l'hedra blanca».<sup>205</sup>

204 VERDAGUER, JACINT: Canigó..., *op.cit.*

205 VIRGILI: *Bucòliques*, Fundació Bernat Metge, Barcelona:1956.

## Altres plantes

Finalment, per no cansar al lector, sols nomenarem altres plantes que també s'utilitzen per la indigestió o l'enfit:

*Calamintha sylvatica* Bromf. Subsp. *ascendens* (Jordan) P.V. Ball.

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Herba mentera, burriol, puriol.

*Foeniculum vulgare* Miller subsp. *piperitum* (Ucria) Coutinho

Umbel.líferes o apiàcies

**Noms populars:** Fenoll

*Lippia triphylla* (L'Her.) O. Kuntzel [=*Lippia citriodora* Kunth]

Verbenàcies.

**Noms populars:** Herba-lluïsa, maria-lluïsa.

*Mentha pulegium* L.

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Poliol de riu o negre, herbeta de la bassa.

*Sideritis angustifolia* Lag.

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** rabet de gat, rabet de gat bord.

*Sideritis hirsuta* L.

Labiades o lamiàcies

**Noms populars:** Rabet de gat ver, rabet de gat de Mariola.

**Torregrosa Sapena, Manuel; Millán Llin, Vicente  
y Aura Murcia, Federico**  
**Aproximació a l'Etnobotànica de San Vicent del Raspeig**  
**Cercle d'Estudis Sequet però Sanet**  
**San Vicent del Raspeig, 2006**  
**Pp. 20**



**La Figuera (*Ficus carica*)**

(...)

Això de la inflamació pot significar digestions pesades provocades per la ingesta excessiva de figues, facilitada pel seu sabor melós. Es conta d'un cas, fa ja més d'un segle, que el consum massiu de figues, junt amb un got de llet, va provocar la mort d'un xiquet per un tall de digestió. I és que la vella saviesa popular tenia molt en compte això de la complementarietat dels aliments.

**Devesa, Francesc; Pellicer, Joan; Borghol, Abdul;**

**Ferrando, Josefa; Nolasco, Andreu**

***Consum popular d'herbes medicinals***

***en pacients de digestiu de la Safor:***

***espècies botàniques, indicacions***

***i usos no documentats***

**En: Salut, alimentació i cultura popular al País Valencià**

**VI Trobades. Seminari d'Estudis sobre la Ciència. Homenatge a Joan**

**Pellicer**

**Valencia, 2009**

**Pp, 253-278**

## INTRODUCCIÓ

Les herbes medicinals (HM) constitueixen un dels capítols més importants de la Medicina Alternativa i Complementària (MAC). Són conegudes des de temps prehistòrics i, pel seu caràcter de medicina antiga, tenen ampla difusió en totes les cultures amb gran impacte encara a les poblacions asiàtiques (Winslow, 1998; Ferris, 2002). Des de 1990, l'ús de les HM ha tingut un creixement espectacular als països desenvolupats, tot mostrant una tendència independent del probable estancament de la MAC, assenyalat en EEUU (Tindle, 2005). L'any 2002 es va portar a cap, a l'hospital de Gandia, un estudi d'aproximació a la medicina popular de la Safor a través d'una encuesta realitzada en una mostra de pacients que acudien a les consultes externes de digestiu. El consum d'herbes medicinals (HM) va a ser un dels aspectes abordats. Es va comprobar que el 34,7% de les 539 persones entrevistades havia consumit HM en alguna ocasió i que un 26,9% ho havia fet el darrer any. L'anàlisi estadística apuntava una associació positiva del consum d'HM amb el sexe femení, estudis universitaris, pràctica de "trencar l'enfit", patologia funcional digestiva i diagnòstic de patologia intestinal. Hem revisat la base de dades amb l'objectiu d'abordar aspectes no estudiats anteriorment, en especial allò referent a les varietats botàniques, patologia o profilaxis diana, usos no documentats i diferències de perfil entre "compradors" o "recol·lectors" de les HM.

## METODES

Es va estudiar la base de dades construïda el 2002, i es procedí a l'estudi del total d'espècies botàniques i les indicacions referides a les enquestes enregistrades, tot contrastant les dites indicacions amb la bibliografia de fitoteràpia general i amb l'específica del País Valencià. Es van agrupar les indicacions i l'ús corresponent de les HM en blocs coherents terapèutics o profilàctics a partir de les respostes dels pacients enquestants, fent especial èmfasi en els usos en patologia digestiva, que ha de estat desdoblada en diferents capítols, atés l'especial interès del grup investigador cap a la dita patologia (...)

## RESULTATS

Els 187 consumidors van fer 383 usos d'HM. En 47 ocasions (12,3%) el consum fou de compost d'herbolari (CH), en 21 (5,5%) no es recordava el nom i en 2 (0,5%) sols recordaven qu'es tractava d'"herbes exòtiques". Els 117 consumidors restants van reconèixer 313 usos d'herbes (2,6 usos/pacient), i identificaren, a partir del nom popular, un total de 56 espècies botàniques (...). Les 10 HM més consumides foren: *Santolina chamaecyparissus*, *Tilia platyphyllos*, *Thymus vulgaris*, *Equisetum ramosissimum*, *Mentha pulegium*, *Valeriana officinalis*, *Rosmarinus officinalis*, *Peumus boldus*, *Illicium verum*, *Sideretis angustifolia* i *Lippia triphhylla*.

(...)

La patologia digestiva va agrupar 13 tipus d'indicació, de les quals les cinc més freqüents van ser dispèpsia-pesadesa-enfit, dolor abdominal-epigastràlgia, estrenyiment, malaltia hepàtica i flatulència-aerofàgia.

Les HM més utilitzades en malalties digestives van ser: *Santolina chamaecyparissus*, CH, *Mentha pulegium*, *Thymus vulgaris* i *Peumus boldus*. (...)

## DISCUSSIÓ

Malgrat els problema metodològics inherents als estudis de prevalença de MAC (Ernst, 2006), resulta evident el seu pes social i econòmic en la societat occidental, que fa ús de les seues modalitats tradicionals i altres d'importades de diferents cultures, especialment les orientals. Les HM constitueixen una de les modalitats de MAC més utilitzades i en constant creixement que sembla, fins i tot, contradir una certa tendència a l'estabilització assenyalada per a la MAC en EEUU. (...)

Els usos de les herbes medicinals

La patologia digestiva és una de les dianes més importants en l'ús d'HM, i ocupa el primer lloc de la llista d'indicacions en diversos estudis etnobotànics. En una mostra multicèntrica de pacients d'assistència primària realitzada a l'àrea valenciana, J. Sanfèlix *et al* (2001) troben

un 30,1% de patologia gastrointestinal que representaria la primera indicació, eliminant el motiu “per gust” recollit per dits autors, indicació que, al nostre treball, fou precisament un motiu d'exclusió. (...)

Cal advertir que la mostra del present estudi és precisament de pacients que acudien a les consultes externes de digestiu i, per tant, hi ha un biaix de selecció important que probablement condiona una sobrerrepresentació de la dita patologia. De fet, dels 371 usos totals, 188 (50,1%) corresponien a indicacions terapèutiques o profilàctiques que tenien com a diana l'aparell digestiu; i arriben a 207 usos (55,5%) si incloem les hepatopaties. Precisament aquesta gran presència d'indicacions digestives ens permet estudiar-les més a fons, al dividir-les en distintes subgrups (taula 3). En una primera aproximació observem que la majoria de grups podrien contindre una important proporció de patologia funcional que, com és ben conegut, constitueix una part molt important dels problemes digestius. De fet els conceptes més freqüents son els de dispèpsia-pesadesa-enfit, seguit de dolor abdominal-epigastràlgia i estrenyiment. Sols en quart lloc trobem un diagnòstic presumptament orgànic com hepatopatia-hipertransaminassèmia, seguit de flatulència-aerofàgia, molt lligada al funcionalisme. (...)

### **Compradors enfront de recol·lectors**

En el món rural l'obtenció de les HM es realitzava bàsicament per recollecció directa, pels mateixos usuaris o a través d'algun conegut expert dels molts que hi havia a l'abast, cosa lògica per l'ampli coneixement en fitoteràpia popular de les persones vinculades al camp i per la proximitat del medi natural. Es aquest coneixement el que intenten aprofitar els estudis etnobotànics que es basen per tant en usuaris-recol·lectors d'herbes. Pel contrari, els estudis de consum d'HM no solen recollir-ne la forma d'obtenció, probablement per considerar que la gran majoria compra els productes en establiments especialitzats (farmàcies, herboristes, parafarmàcies, etc.), atés que la majoria de mostres poblacionals són d'àmbit urbà. (...) Al nostre estudi, un 25,3% dels consumidors recollien les HM directament (14,3%) o a través d'un familiar o conegut (11,0%). El fet que una quarta part dels usuaris d'HM a la Safor conti-

nue servint-se de la recol. lecció es podria explicar per tractar-se d'una comarca semiurbana, però de fàcil contacte amb el camp, on el pes del món rural encara té una certa rellevància. En el present estudi observem que els recol·lectors fan més ús de les HM que els compradors i el patró de consum és distint. Així, els recol·lectors usen més HM, més varietats botàniques i menys CH, recordant més les plantes utilitzadas, al temps que fan servir un espectre varietal distint, en el qual predominen les espècies autòctones. En una comunicació anterior de l'estudi inicial (Borghol, 2004), es va comprovar que els recol·lectors tenien major edat, més tendència a la autoprescripció de les HM, residien en poblacions menudes i presentaven un major ús recent de trencar l'enfit, pràctica magicoreligiosa estudiada paral·lelament a les HM (Devesa, 2005). Aquestes dades van configurant, per tant, dos possibles perfils de consumidor d'HM entre els pacients de digestiu de la Safor: el comprador, majoritari, de menor edat, d'ambit més urbà, usuari més aculturat; i el recol·lector, minoritari, m's major, d'ambit més rural, usuari més vinculat a la medicina popular tradicional. ¿Estaria present aquesta dualitat entre els habitants actuals de la comarca? És dubtós. Per una banda han passat set anys des del començament de l'enquesta; per l'altra, la mostra va ser sectorial i no global; finalment, a l'actualitat cal comptar amb una fracció important de nous saforencs vinguts de distintes parts del mon, que tindran un pes considerable a l'hora de qualsevol anàlisi. En tot cas, serien necessaris (i molt convenients) nous estudis de tipus poblacional per avaluar l'estat de la qüestió, tant en el terreny de la MAC, en general, com en el de les HM, en particular, per tal de conèixer la realitat de les "altres medecines" a la Safor o a les altres comarques del nostre País.

## BIBLIOGRAFIA

- Borghol, A.; Devesa, F.; Pellicer, J.; Ferrando Marrades, I.; Garrido, J.R.; Ferrando Ginester, J.; Bustamente, M.; Rull, S. (2004): "Recolección o compra de hierbas medicinales en los pacientes que acuden a consultas externas de digestivo. ¿Dos perfiles distintos de consumo?", *Rev. Esp Enfer Dig*, 96 (supl I), 176-177.

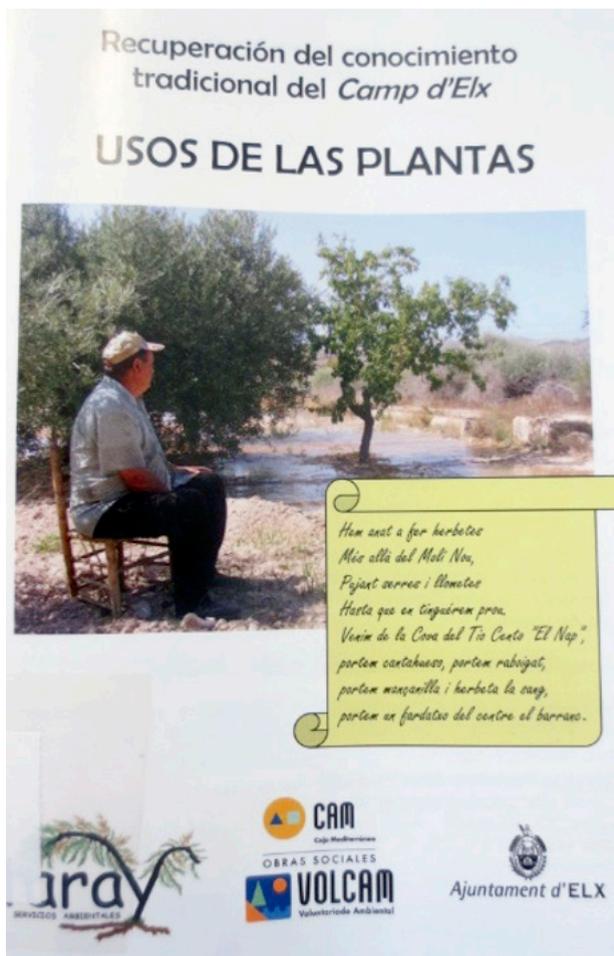
- Devesa, F.; Pellicer, J.; Ferrando, J.; Borghol, A.; Bustamante, M.; Ortuño, J.; Ferrando, I.; Llul, J.A.; Sala, A.; Sintés, M.A.; Nolasco, A.; Fresquet, J.L. (2005): "Persistencia de una práctica mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo", *Gastroenterol Hepatol*, 28, 267-274.
- Ernst, E. (2006): "Prevalence surveys: To be taken with a pinch of salt", *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12, 272-275.
- Ferris, J.; García, J. (2002): *Medecines alternatives: mites i realitats*, Valencia, Brosquil edicions.
- Sanfèlix, J.; Palop, V.; Rubio, E.; Martínez-Mir, I (2001): "Consumo de hierbas medicinales y medicamentos", *Atención Primaria*, 28, 311-314.
- Tindle, H.A.; Davis, R.B.; Phillips, R.S.; Eisenberg, D.M. (2005): Trends in use of complementary an alternative medicine by US adults, 1997-2002", *Altern Ther Health Med*, 11(1), 42-49.
- Winslow, L.C.; Kroll, D.J. (1998): "Herbs as medicine", *Arch Intern Med*, 158, 2192-2199.

Taula 3 Usos de les HM en patologia digestiva

Especie Botànica	Dispepsia enfit	Dolor Abdom.	Estrenyiment	Hepato-patia	Flatulència	Protecció Digestiva	Còlic biliar	Diarrea
Santolina chamaecyparissus	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>1</b>		<b>4</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	
Mentha pulegium	<b>7</b>	<b>3</b>		<b>1</b>		<b>2</b>		
Lippia triphilla	<b>3</b>							
Illicium verum	<b>3</b>	<b>3</b>			<b>2</b>			
Compost Herborista	<b>3</b>		<b>15</b>	<b>4</b>		<b>1</b>		<b>1</b>
Sedum sediforme	<b>2</b>							
Glicyrrhiza glabra	<b>2</b>	<b>1</b>						
Thymus vulgaris	<b>2</b>	<b>4</b>			<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
No recorda	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>			<b>1</b>		
Tilia platyphyllos	<b>1</b>	<b>3</b>				<b>1</b>		
Urtica urens	<b>1</b>							
Salvia officinalis	<b>1</b>	<b>2</b>						
Foeniculum vulgare	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>1</b>			
Rosmarinus officinalis	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>2</b>			
Jasonia glutinosa	<b>1</b>				<b>1</b>			

Varios autores  
*Uso de las plantas*  
*Recuperación del conocimiento tradicional*  
*del Campo d'Elx*

Taray. Servicios ambientales / Caja Mediterránea / Ajuntament d'Elx  
Elche, 2011  
Pp. 14 y 55



## AVENA

**Nombre científico:** *Avena sativa* L.

**Familia:** Gramíneas

**Usos:** Se utilizaba para dar de comer al ganado. Otro uso medicinal de la avena era hervir el grano, aplastarlo y con un pañuelo de tela aplicarlo en la barriga a modo de cataplasma cuando se estaba empachado.

## RABO DE GATO

**Otros nombres:** Rabo i gat, rabogat

**Nombre científico:** *Sideritis leucantha* Cav.

**Familia:** Labiadas

**Usos:** Una planta que se ubica por las zonas de sierra del municipio. Normalmente se recolecta y se deja secar para luego realizar infusos o decoctos. Es muy utilizada para dolores estomacales, para lavar heridas, para lavar los ojos cuando están inflamados y para infecciones vaginales. Presenta propiedades antiinflamatorias, estomacales, antisépticas, aperitivas, antibióticas y digestivas, demostradas en los siguientes usos:

Tomas internas: para las infecciones de orina, para el intestino en ayunas, para los dolores de estómago, para digestiones pesadas.

(...)



## TESTIMONIOS



Ilustración: José Eduardo López Mira

**Coloma Picó, Antonio**  
***Jijona. Gentes y Paisajes***  
**Caja de Ahorros Provincial de la Diputación de Alicante**  
**Alicante, 1974**  
**Pp. 169 y 170**

## **Las medidoras**

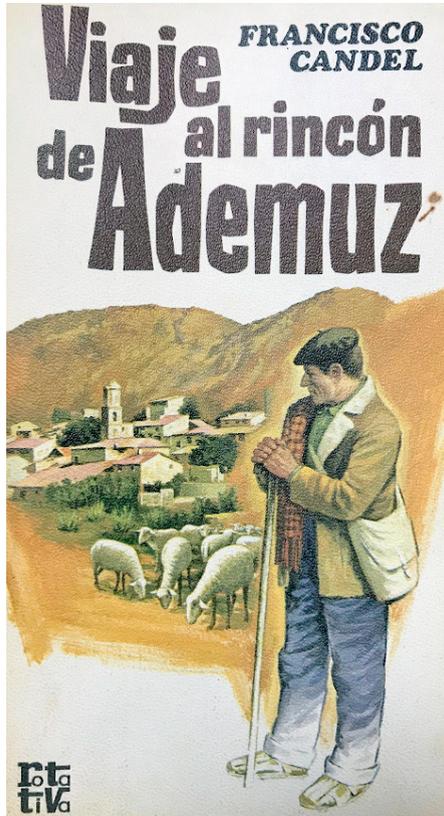
Indudablemente en nuestra tierra difícilmente tuvo arraigo la prolífica simiente del curanderismo. Nunca pudimos recurrir a uno de esos curanderos que, con su fama, hacen famoso al pueblo que les vio nacer. (...)

Lo que sí teníamos era un plantel de medidoras, especialidad exclusivamente practicada por mujeres, a las que, según el decir de las gentes, la gracia de medir les llegaba, bien por herencia de sus mayores, bien por haber nacido en viernes santo.

El arte de medir, por sus características, bien pudiera ser de origen tribal, y se practicaba como eficaz terapéutica contra los empachos gástricos, o “anfits”. El “metro mágico” era un retorcido pañuelo de hierbas que la medidora aplicaba varias veces al enfermo, desde el bajo vientre hasta la cabeza, mientras ensartaba extrañas jaculatorias. La operación se repetía en días sucesivos, y, siempre en la primera medición, el empacho llegaba hasta la cabeza, y en las posteriores descendía hasta el vientre, dando a entender que empacharse era algo así como sufrir una misteriosa inundación abdominal, de un líquido que subía hasta alcanzar el nivel de la cabeza, y que únicamente podía descender gracias a las mediciones. Sin embargo las medidoras trabajaban a destajo, especialmente asistiendo a la gente menuda.

Más famosa que las medidoras era la tía Pateta, pero ésta se limitaba a actuar en una sola sesión de friegas, con un aceite que ella misma preparaba. Era mujer alta y silenciosa, de ancha faz hombruna a la que nunca debió asomar la menor sonrisa. Esto debía influir en el temor que infundía a los pequeños, para quienes la mayor amenaza, al negarse a comer, era recordarles a la tía Pateta.

Candel, Francisco  
*Viaje al rincón de Ademuz*  
Plaza & Janés, Editores  
Barcelona, 1977  
Pág. 75



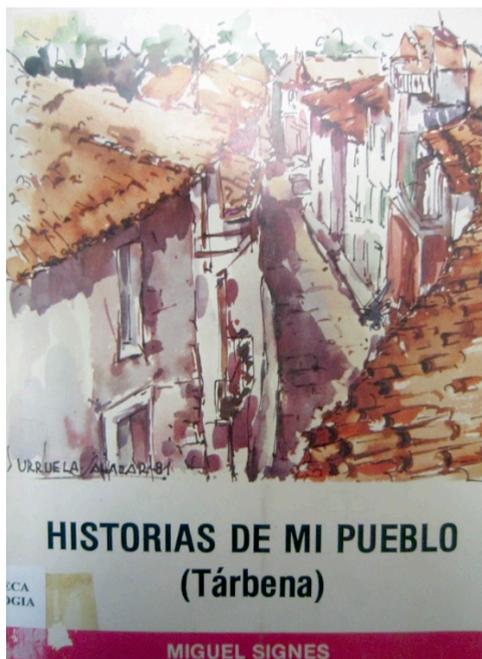
Siempre me contaba una curiosa historia de mi abuela [María Blasco Rubio] la Quicana. La Quicana, mi abuela materna era curandera. Como que al hablar de ella yo me mostraba escéptico respecto a sus méritos terapéuticos, él aportaba en seguida su testimonio. Siendo jovencillo cogió un empacho de no sé qué y estuvo no sé cuántos días que

no iba, hasta el extremo que se puso amarillo, flaco, y cada día andaba de mal en peor, hasta que la abuela Quicana le dio una misteriosa pócima hecha de hierbas y le explicó: —Hijo, de aquí a un rato, cuando te obre, te vas al huerto a <<estercolar>> lo que encuentres. Y así lo hizo.

—¡Huy!, yo no sé lo que llegué a sacar de mi vientre —contaba el hombre nuevamente ese día en Camarena—, y a partir de entonces, como nuevo.

Signes, Miguel  
*Historias de mi pueblo (Tarbena)*  
Obra Social y Cultural de la  
Caja de Ahorros Provincial de Alicante  
Alicante, 1981  
Pp. 71 y 74

[Escritor alicantino nacido en mayo de 1915, de formación magisterial y con trabajo literario que se expresa en novelas, cuentos y ensayos con temática diversa].



Me viene a la memoria la vieja «Tía Quincallera». Y parece que la tengo delante, andrajosa, arrugada, desnutrida. Pero la «Tía Quincallera» poseía ciertas virtudes y saberes, y así se le acreditaba en el pueblo, aunque tampoco poseía la exclusiva de los mismos, que compartía con tres o cuatro vecinas más. Entre los saberes y virtudes de la «Tía Quincallera» estaba el de poder curar el empacho, «l'anfit», de los niños, y aun de los mayores. Para ello, la buena mujer, sacaba su viejo y amarillento rollo de cinta, de cuatro dedos de ancho y un par de metros de largo. Me acuerdo también de aquella cinta de seda, transparente, con grietas, que sostenía milagrosamente su vejez. La «Tía Quincallera», con sumo cuidado, desenrollaba la cinta y daba al enfermo un extremo de la misma, que había de sujetar presionándolo contra la boca del estómago; la vieja, desde el otro extremo, musitando palabras ininteligibles, iba midiendo y recogiendo la cinta a tramos que comprendían la distancia que había desde el codo hasta la punta de los dedos de su mano derecha. Al alcanzar el último tramo de la cinta, los dedos de la «curandera» tropezaban con el esternón del empachado, cuando lo necesario para estar sano era llegar cabalmente al extremo de la cinta, rozando ligeramente la piel del estómago. La «Tía Quincallera», entonces, muy segura de si misma, te decía que estabas «anfitat hasta la gola», (empachado hasta la garganta), lo que hacía necesario nuevas sesiones de curación, tres o cuatro normalmente, una por día, tiempo durante el cual el empacho había desaparecido, pues además de los exorcismos, a espaldas del médico, se receta dieta y algún purgante al enfermo. Pero lo cierto, era que lo que se creía es que la «curandera» había logrado «trenar l'anfit», y se le pegaba con algo de comer, o con algunas monedas, según la voluntad de cada cual.

Este ingenuo exorcismo de expulsar el empacho del cuerpo era y es inofensivo.

(...)

La verdad es que la insolación, la «liacá» [ictericia], «l'anfit», etc., se iban curando por su evolución natural, pero nadie hubiera convencido al primitivismo de aquellas mujeres de que no habían sido ellas las que habían aventado del cuerpo de los enfermos los males que les aquejaban, con su saber, con sus virtudes, hasta con su «malar» (magia).

**“El cojense”**  
**De supersticiones y rutinas ocultas**  
*La Nueva Atalaya*  
**[Club del pensionista de Villena]**  
**Villena, 1992**  
**Pág. 11**



(...) Quiero antes de entrar en materia, advertir que el autor no es supersticioso, y que la opinión que le merecen estas prácticas y creencias quedará ampliamente reflejada en los relatos siguientes, pero como tuvo la suerte (o la desgracia, según se mire) de crecer en un ambiente pueblerino y rural donde se daban todas estas cosas, las conoció y las asimiló aunque con el espíritu crítico que su escasa edad e instrucción le permitían.

Hoy, a bastantes años vista, con el bagaje de saberes y experiencias, atribuibles más a la edad que a méritos propios, y con el ánimo reposa-

do, se dispone a contarla para ustedes, para su solaz o regocijo, o para que cada cual saque sus propias consecuencias.

En algunos casos, los signos ceremoniales iban acompañados de oraciones o deprecaciones adecuadas, mezclando a Dios y los Santos en la cuestión, y no deja de ser curioso el que estas fórmulas mágico-religiosas sólo se pudieran revelar a los iniciados, so pena de perder su poder, exclusivamente durante el Jueves o el Viernes Santo, cuando litúrgicamente se halla Jesús muerto. ¿Sería para que no pudiera enterarse de lo que se cocía a sus divinas y laceradas espaldas. No parece probable, pero, ¿Dónde está el límite de la superstición? Difícil respuesta, pero ahí van unos cuantos ejemplos que nos pueden dar alguna idea.

### MEDIR EL ESTÓMAGO

Usted, su cuñada o su niño, por poner un ejemplo, pueden tener el estómago ocupado por una mala digestión; o sea, empachoso, por lo que puede estar más alto o más bajo de su posición normal.

Para averiguarlo se toma un pañuelo de los de cubrir la cabeza, generalmente negro; se ata uno de los extremos al dedo corazón del enfermo y se coloca su mano sobre donde se supone que es la posición normal del estómago, esto es, debajo del esternón. Previamente, el oficiante se habrá santiguado unas cuantas veces.

Desde la posición inicial de la mano, tal como se ha dicho, se va midiendo hacia atrás en codos completos, por lo que siempre suele sobrar pañuelo. Después, desde el punto de terminación se vuelve a medir en codos hacia delante hasta llegar al punto de partida. De esta forma, según el modo de medir, pueden darse tres casos. Primero: que la mano no llegue al punto de partida por sobrar pañuelo; diagnóstico: el estómago está bajo. Segundo: que la mano llegue exactamente al punto de partida; estómago en su sitio. Tercero: que falta pañuelo; estómago alto, o sea, un empacho de los de aquí te espero.

Se ve que el estómago es bastante informal y no siempre está donde debe, algo que debería averiguarse antes del combate de boxeo en el púgil contrario para saber donde dirigir correctamente los puñetazos.

**Payá Alberola, José y Sánchez Quiles, Vicente**  
**“Nuestras plantas y sus propiedades”**  
*Nuestras Tradiciones*  
**Patronato Histórico Artístico Cultural d' Elig**  
**Elche, 2001**  
**Pág. 123**

### **RICINO RICÍ**

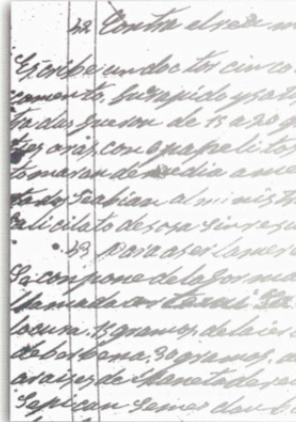
Entre la escasez de medios y la sabiduría del pueblo llano, cuando siendo pequeño tenía ocupado el intestino ¡me arreaban unas cucharadas de aceite de ricino...! y como el sabor no es agradable, cerraba la boca, encajando las barras, por lo que me cogían de la nariz y al no poder respirar, me veía en la necesidad de abrir la boca, lo que aprovechaban para meterme la botellita o cuchara y para que no lo expeliera, cosa que hacía cuando podía, me apretaban con manos en la cabeza y barra hasta que lo tragaba.

**Oltra Benevent, Honorio**  
*El manuscrito del Tío Honorio.*  
*Transcripció, estudi i comentaris de*  
*Rafael Mahiques Santandreu*  
**Biblioteca Quatretondeneca**  
**Ajuntament i Cooperativa Vinícola de Quatretondeneca / Diputació de**  
**Valencia / Ruralcaixa**  
**Quatretonda, 2004**  
**Pp. 45-46, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126 y 140**

[Honorio Oltra Benevent nació en Quatretonda el 1869 y murió en Pinet el 1956 a los 86 años. Ambas son poblaciones de la Vall d'Albaida, comarca del interior de la Comunitat Valenciana. Perteneciente a una familia de agricultores acomodados, vendió sus tierras y un hostel, adquiriendo una propiedad en la sierra, conocido como “Racó dels Cacaeros” y allí se dedicó al conocimiento de las hierbas medicinales que recogía o cultivaba. Practicó desinteresadamente la medicina popular, dejando un manuscrito que constituye el compendio de sus conocimientos basados en los remedios de la tradición oral de su entorno y en la información que obtenía de revistas médicas de ámbito francés como “Le progrès médical”..(Notas de Francesc Devesa)]

## Els manuscrits del tio Honorio

transcripció, estudi i comentaris  
de Rafael Mahiques Santandreu



Biblioteca Quatretondenca

bq

sèrie Mig Almud-2

Ajuntament i Cooperativa Vinícola de Quatretonda



## “Enfit”. Remedios para su curación

Se dirán nueve veces: San José, la Virgen María, poned vuestras manos y yo las mías y cada tres veces que se digan esas palabras, se hará la señal de la cruz. Hay quien coge un pañuelo de seda negra y tomándolo de punta a punta, se pone una punta sobre el ombligo del enfermo y la otra punta en tu mano. Se tira tres veces el brazo por encima del pañuelo, que llegará a la otra punta del ombligo, diciendo cada vez que se muda el brazo: San José, la Virgen María, cuando lo vuelva a mudar poned vuestras manos y yo las mías. Cuando se muda por tercera vez, se hace al mismo tiempo la señal de la cruz diciendo la última palabra. También hay quien lo cura sin pañuelo. Se hace la señal de la cruz, se toma la criatura, la pones boca abajo y le darás tres pellizcos en la piel de encima de la espina y la cadera y, si tiene “enfit”, hará tres crujidos y después de terminar las nueve palabras, se le vuelve boca arriba frotándole el vientre con moderación. Terminada esta operación, se vuelve a hacer la señal de la cruz y se retira hasta el día siguiente. Se tiene que hacer durante tres días.

Emplasto para su curación:

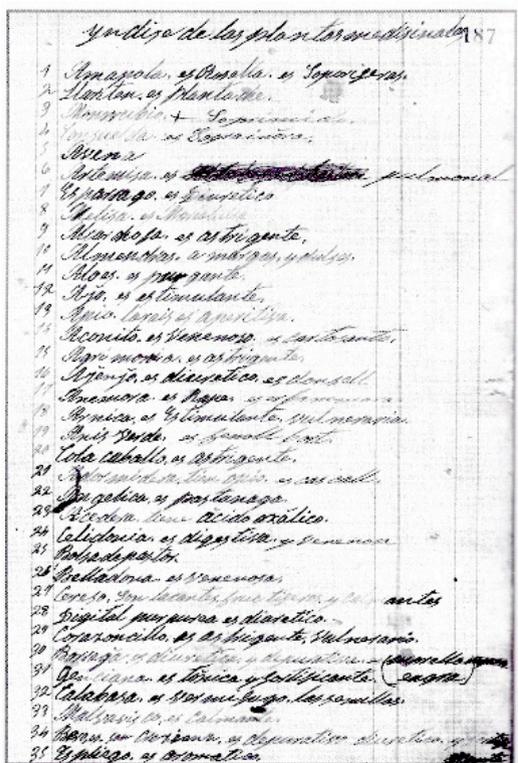
Después de decir la oración, se le aplicará el emplasto compuesto de lo siguiente:

- 1 onza de romero
- 1 “ de ruda
- 1 “ de “donzell”
- 1 “ de “Morella roquera”
- 1 “ “d’herba d’alfás”
- 1 “ “d’herba-sana vera”
- 1 cucharada de levadura
- 1 cucharada de jabón blando
- 1 cucharada de manteca rancia
- 1 cucharada de miel
- 1 cucharada de resina de pino
- 1 puñado de salvado
- 2 huevos

1 onza de verbena

1 “ de “maneta de rei”

Se pican todas las hierbas bien picadas y después se añaden las demás materias, amasándose todo bien amasado. Se hace un emplasto y se aplica encima del estómago. Se faja bien al herido para que no caiga.



## APÉNDIX

### HERBES MEDICINALES CITADES

Romero: romer: *Rosmarinus officinalis*

Ruda: *Ruta* sp. Pl., en especial *R. Graveolens* i *R. Chalepensis* (EB)

Donzell: Sorosca, sorrosca (V.G.), ajenjo, herba pansera, botja pansera:

*Artemisia campestris*

Morella roquera: Parietaria: *Parietaria judaica*

Hierba d'alfàs: *Medicago sativa*

Herba-sana vera: Herba-sana vera: *Mentha X piperita* (*M. spicata* i *M. aquatica*) o *Mentha acuatica*. (EB)

Pino: *Pinus halepensis*, *P. pinaster*, *P. pinea*

Verbena: *Verbena officinalis*; també v. genciana

Maneta de rei: v. Fresera borde: fresal borde, fresa borda, maneta de rei, peu de Crist (A.C.), pateta de pardalet (E.B.): *Potentilla reptans*



---

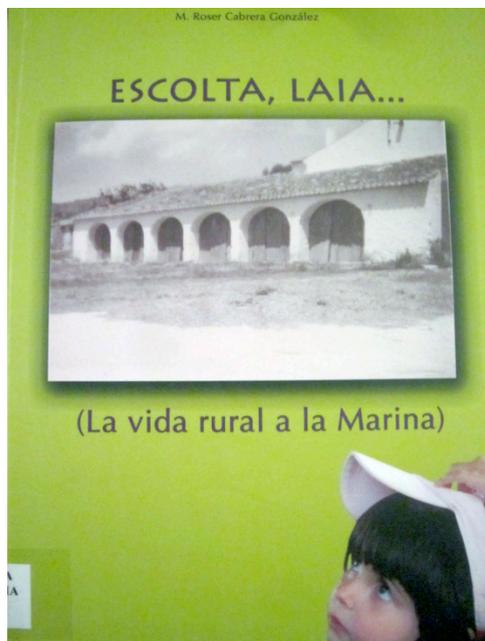
GLOSSARI:

(...)

Enfit: empatx.

**Cabrera González, M. Roser**  
*Escolta, Laia...*  
*(La vida rural a la Marina)*  
**Institut d'Estudis Comarcals de la Marina Alta**  
**Gràfiques Colomar**  
**Oliva, 2009**  
**Pp. 67-69**

[ Escritora con estudios de licenciatura en Filosofía y Letras por la Universidad de Valencia, así como doctorado en filología catalana por la misma universidad. Autora de múltiples trabajos sobre cultura popular levantina].



**EL DIJOUS SANT**



—Toquen a la porta. Qui serà?

—Jo vaig obrir

—Quina alegria més gran! Mamà, papà, són els iaies que han vingut del poble!

—Els iaies? Passa alguna cosa? Estan malalts? Veig la cara de la mare molt groga!

—Aixó han estat les flors. El pare ha collit de l'hort un ramell de nards i, com els portava a l'halda m'he marejat.

—Are faré un got d'aigua amb llima com vosté m'ha enseyant i vorà que prompte li passa.

—Però, iaia, per què heu vingut? No ho entec.

—No passa res. Són coses de la iaia. Ella vos ho contarà.

—Mire-ho, el que portem!

—Quina cistella de canya tan bonica! Si pesa...! iaia per què va coberta i cosida de roba per dalt?

—No veus què ben tapadet va tot? Anem a descosir-la i veuràs el que portem.

—Què ben arreglat! És una llàstima desfer-ho.

—Al mig hi ha una gerreta de fang plena d'olives que vaig adobar per Nadal amb pebrella i llima. El iaio obrà la gerreta amb algeps perquè no se n'isqueren les olives; un grapadet d'ametles, un grapadet de pansa verge i un grapadet de figures seques...

—Mira, són los xalefes! Què bones, figues seques amb un galló d'ametlà al mig! També hem portat un poc d'embotit que sabem que als teus pares els agrada molt. L'embotit de la Marina és molt famós...No teníem res més a casa. Ara no és estiu; no hi ha fruita.



—I què ha ací amagat? Són los mones. Les ha fetes la iaia. Un panquemao per als pares i dos monetes per a vosatros.

—Puc destapar les monetes?

—Clar que sí, reina; són per vosatros, per berenar el dia de Pasqua.

—Tenem forma de cocodril amb un ou en la boca molt oberta!

—No sé si ací sabeu el que fem al poble, amb l'ou dur del dia de Pasqua. El trenquem al front d'algun amic, amiga, parent o conegut dient: Ací em pica, ací em cou, per ací menge la mona y per ací trenque l'ou. S'ha de fer d'una manera ràpida, decidida i forta per aconseguir trencar-lo.

Ací també el trenquem al front però no sabem eixos versos. Vull que me'ls ensenyes i els recitaré estes Pasques. Hui ja és Dimecres Sant. Falten pocs dies.

—Iaia, i ara, una altra cosa. Ha dit el iaio que tu ens explicaries contaries la raó per la qual heu vingut. Jo estic molt encuriosida. M'ho diràs?

—Clar que sí. La iaia ha de parlar amb t d'una cosa molt important i per aixó hem fet el viatge.

—Jo! Per què?

—Saps que estem a Setmana Santa. Hui és Dimacres Sant, tu ho has dit. El dia de Dijous Sant és un dia molt important. Cada any el Nostre Senyor mor. Tu ho saps més que jo perquè ho has estudiat. A la iaia tal dia com demà una persona li va transmetre els poders de fer bé a les atres persons, curant-los. Recordes el que és trencar l'enfit?



—Sí. Es fa quan una persona té mal al ventre, potser perquè haja menjat massa. Per a mi és una cosa molt misteriosa: jo t'observe quan poses la punta del mocador baix del pit del malalt tu agafes l'altra punta del mocador (sempre gastes el mateix mocador; un de negre, dels que portes al cap), fas el senyal de la creu, reses en veu baixa i vas acostant-te

al malalt posant el teu braç allargat del colze al seu ventre, tre vegades per damunt del mocador (no hi ha enfit), altres vegades t'arriba justet a tocar la panxa i altres vegades la teua mà arriba al cap (el malalt està molt enfitat). Segons tu vas resant i fent creus, la teua mà s'allunya del malalt. Quin misteri! Com és possible, si tu sempre tens la mà igual, si el mocador és el mateix..?

—Filla, jo no puc donar-te cap explicació, però és com tu ho has contat. No sabia que me miraves amn tanta atenció. Ja saps que gent que volia burlar-se ha vingut a vegades a la caseta, a trencar-se l'enfit dient que es trobaven malalts per tal de veure el que passava; i jo els he desdit la mentida perquè la meua mà no arribava al seu cos.

—Però iaia i jo quina relació tinc jo en tot açò?

—He vingut perquè demà Dijous Sant vull transmetre't els meus poders com un dia, ja fa molts anys ho vam fer amb mi. No puc dir-te per què he decidit que sigues tu la meua transmissora; hem fet un sacrifici molt gran venint el iaio i jo des de tan lluny, però estic ben segura que no m'enganye escollint-te, i demà, Dijous Sant, t'ensenyaré l'oració i tu la repetiràs durant tot el dia fin que quede gravada en la teua ment per a tota la vida. Sé que no et costarà molt aprendre-la, perquè eres molt sabuda i que sabràs guardar el secret. Quan sigues fadrina utilitzaràs aquest poder por bé a les persones que ho necessiten.

—Com tu vulgues iaia. No sé si sabré...És molta responsabilitat.

**Gisbert Orozco, Manuel**

*Trencar l'enfit (Romper el empacho)*

**Boletín JubiCAM, Asociación de Jubilados Caja Mediterráneo**

**Alicante, 2010**

[http://www.jubicam.org/index.php?menu=documentos&id=89&id\\_doc=1418&show=1](http://www.jubicam.org/index.php?menu=documentos&id=89&id_doc=1418&show=1)

**Consulta: diciembre 2014**

The screenshot shows the JubiCAM website interface. At the top left is the logo for 'JubiCAM Asociación de jubilados CAM'. To the right are links for 'Correos Jubicam', 'Teléfonos Jubicam', and 'Calendario actividades'. A search bar is located in the top right corner. Below the navigation bar, the breadcrumb trail reads 'Índice de Documentos > Boletines > Boletín Abril 2010'. The main content area features a small portrait of a man with glasses and a beard, followed by the title 'TRENAR L` ENFIT (Romper el empacho)' and the author's name '(por Manuel Gisbert Orozco)'.

He descubierto un librito escrito por un tal *Francés Martínez y Martínez*, titulado FOLK-LORE VALENCIÀ y subtítulo “*Còses de la meua terra*”, publicado en Valencia en el año 1912. Trata de los usos y costumbres, ya vigentes en el siglo diecinueve, de una zona muy querida de la provincia de Alicante como es la Marina, y en concreto la zona de Altea.

“*L`autor (advierte que) ni ha fet el depòsit que marca la lley ni`s reserva ningut dret. Cada.... ú que faça lo que li s`antoixe*”. Es decir, no es un autor celoso de su copyright, y nos deja copiar lo que nos de la gana.

Yo esperaba encontrar más cosas en común con mis recuerdos de la infancia transmitida por mi abuela, que sí nació y vivió parte de su vida en el siglo XIX. Pero a pesar de que Alcoy solo está separado de Altea por siete leguas, menos en línea recta, solo he logrado encontrar tres cosas en común, aunque posiblemente haya alguna más que desconozco.

La primera es una oración que se rezaba a la hora de acostarse y que mi abuela me repetía constantemente, tanto que no tuve más remedio que aprenderla de memoria. Para evitar que se perdiese la incluí en uno de los sainetes que he escrito, “*Quina nit la d`aquell dia*”, (que a partir de este mes tienen a su disposición en la web de Jubicam) y que dice así:

*En el llit em vaig gitar/ set àngels em vaig trobar;/ tres estan als peus,/ quatre al capsal;/ la Vèrge al costat/ en diu: Filleta,/ dorm y reposa,/ no tingues pór/ á ninguna mala cosa,/ que si la mala còsa ve,/ yo` t despertaré.*

La segunda es una cancioncilla que los niños cantaban antiguamente a los padrinos en los bautizos para sacarles algún dinerillo.

*Padrí pollós, ni té un diner ni dos/ si no tiren confitura/ que 's muyga la criatura.*

Y por último lo de *Trencar l'enfit* (romper el empacho) que durante mi infancia sufrí o me beneficié, no sabría decirles exactamente qué, en varias ocasiones. Lo recordaba vagamente y ahora he tenido la oportunidad de recordarlo.

De pequeño, cada vez que me dolía la barriga o si por cualquier causa tenía una vomitera, mi abuela me acompañaba al piso de arriba de mi casa, donde vivía la Señó Teresa, que tenía “gracia” (que en este caso no es lo mismo que salero) para curar ciertos males: Sacaba un pañuelo mandadero, de esos que habían a cuadritos blancos, grises y negros, y me daba unos de los extremos, que tenía que sujetar con mis manos en la parte superior de mi ombligo; ella cogía el extremo opuesto de la diagonal del pañuelo y media tres “colzadas” (la distancia entre su codo y el extremo de los dedos de su mano) todo ello rezando unas oraciones que no se entendían y santiguándose cada vez que daba una de esas “colzadas”. Después repetía la operación, pero esta vez lo que sujetaba junto a mi ombligo no era el extremo del pañuelo sino el punto exacto que median las tres “colzadas”. Si Pitágoras no miente, y no suele hacerlo muy a menudo, después de la tercera medida el extremo de sus dedos debían depositarse sobre el mismo ombligo, pues la distancia y el brazo eran los mismos tanto antes como después, pero eso solo ocurría si estabas sano, que no era el caso pues para algo habías ido a medirte.

Lo normal es que el pañuelo se le quedase corto y los dedos se depositasen sobre tu garganta (estabas hasta *la gola*), o sobre la mitad del pecho (estabas hasta *el pit*) eso ocurría generalmente el segundo día que ibas y por último, cuando ibas el tercer día, los dedos se depositaban sobre tu ombligo y ya estabas curado.

A mí, si he de serles sincero, me daba la impresión que unas veces encogía más el brazo que otras, pero en aquella época no estaba bien visto que los niños hablaran en presencia de las personas mayores. Lo cierto es que a los tres días te curaba el empacho, pero: ¿Qué empacho no esta curado a los tres días?

En fin, el que quiera leer el librito, solo tiene que entrar en Archive.org y descargarlo. Lo recomiendo porque lo antedicho solo es una minúscula parte de su preciado contenido.

**Vives, Anna**  
**[Tratamiento y eficacia de la “mida del empacho”]**  
**Alicante, 2011**

[Alumna del Dr. Enrique Perdiguero, de la carrera de medicina en la Universidad Miguel Hernández ubicada en Sant Joan d'Alacant]. ]

Se coge un pañuelo de tela de tamaño grande, se dobla de tal manera que quede en forma de triángulo, se coloca el codo de la persona que realiza en una punta y la otra punta la sujeta el enfermo (con la mano sin ponérselo en el abdomen). En esta posición, se hacen tres medidas del



antebrazo, y a la longitud con la que haya quedado el pañuelo es a la que el enfermo se la debe de poner en el abdomen. Primero se lo colocará en un lateral, quien hace la mida repetirá el proceso hecho para encontrar la longitud del abdomen pero esta vez rezando una oración cada vez que hace una mida con el antebrazo, esta oración debe ser aprendida un Viernes Santo de mano de alguien que ya la conozca, de otro modo no será válida. Este proceso se repite con el otro lado del abdomen y en el centro. Y se repetirá cada ocho horas un total de 3 veces siempre antes de la comida. Si cuando la mano de la persona que realiza la mida ha llegado al pecho en la tercera medida, se determinará que está empacha-

da y al cabo de las tres midas se le irá el empacho, si por el contrario al hacer la mida la mano ni siquiera toca al enfermo, éste no estará empachado y no se seguirá con el “tratamiento”.

A mí me lo han realizado en muchas ocasiones, siendo la última vez hace un año y medio, y la verdad es que casi siempre, por no decir siempre, me ha funcionado, incluso ha sido mi médico de cabecera quien me ha recomendado que me lo hiciera. Sinceramente, no le encuentro ningún fundamento científico a lo que he relatado, así que no entiendo por qué funciona pero lo cierto es que lo hace, o al menos eso me ha demostrado a mí.

Mi edad son 18 años, soy de Villajoyosa, Alicante, normalmente me han hecho el ritual en mi casa o en la casa de la persona que lo hacía (generalmente un familiar), he percibido bastante grado de eficacia, y como dato curioso puedo decir que el año pasado me diagnosticaron una enfermedad inflamatoria en el intestino y que antes de saber que era tal cosa, me dolía mucho la barriga y al hacerme la mida del empacho me salió negativa (ya que es una enfermedad crónica y no se puede “curar” de este modo).

(...) se me olvidó poner que durante el día en el que te hacen la mida tienes que hacer dieta blanda.

**Trives, Aurora**  
*Testimonio*  
**San Juan de Alicante, 2011**

[Alumna del Dr. Enrique Perdiguero en la carrera de medicina, de 18 años y residente de San Juan de Alicante]

Antes de hacerlo por primera vez, debes coger el pañuelo extendido y medir tres veces la longitud de tu antebrazo y la mano estirada.

Marcas la medida y realizas un nudo (así, el pañuelo es específico para cada persona que lo realice).

El ritual consiste en extender el pañuelo (desde el centro del estómago de la persona empachada) y medir de nuevo lo mismo que antes mientras se reza una oración 3 veces repetidas. Si tal y como se creía

esa persona está empachada, la mano sobrepasará el nudo. Para curar el empacho, hay que realizar la misma acción, rezando la misma oración 3 veces, desde la izquierda y derecha del estómago y también desde la espalda de la persona durante 3 días seguidos. Si es viernes solo hay que realizar el ritual ese día. La oración que se reza sólo se la puedes decir a 3 personas a lo largo de tu vida, el día Viernes Santo.

Esta acción [curativa ritual] se realiza cuando se presentan síntomas de dolor abdominal, vómitos, malestar... En mi caso, es mi abuela quien lo realiza y también mis tías y mi madre conocen la oración. Se me ha realizado en varias ocasiones a mí misma (la última vez hace unos dos años), así como a más familiares.

Grado de eficacia: La verdad es que desaparece el dolor.

Opinión personal: No creo en este ritual, pero aun así, me prestaría a que me lo realizaran nuevamente en vista de su eficacia.

**Nuria**  
*Testimonio*  
**Elche, 2011**

[Alumna del Dr. Enrique Perdiguero en la carrera de medicina, de 19 años y residente de Elche]

Para quitar el empacho se necesita un pañuelo y se pone la punta de un extremo en la boca del estómago y la otra punta se pone en el codo de la persona que lo está haciendo. Esta persona tiende el brazo sobre el pañuelo y donde ha llegado la mano sobre el pañuelo es donde vuelve a poner el codo y así sucesivamente hasta que la mano da en el pecho de la persona que tiene el empacho. A la vez que se hace esto se recita una oración. Se hace de nuevo y curiosamente, las veces siguientes la mano no termina en el pecho sino que cada vez que se hace termina más abajo, hasta la boca del estómago.

Se dice que sólo es efectivo en personas con gracia, es decir, que se les haya enseñado un viernes santo. La oración no se puede revelar otro día.

Yo lo he visto hacer a mi madre hace mucho tiempo y a otra persona hace 3 o 4 años. Se mide cuando tienes pesadez, angustia...

Mi madrina y mi abuela son las personas que conozco que saben hacerlo. Mi abuela es de Aspe... mi madre no sabe realizar la medición, a ella se lo hicieron. Mi padre sí que sabe y se lo enseñó mi abuela. También tengo entendido que no se puede aprender durante una medición cualquiera, sólo es posible un Viernes Santo, (que es cuando se revela la oración) o por el contrario no estarias dotado de la gracia.

Por último, a mi no me importaría aprender a medir ya que no me va a perjudicar en nada y nunca está de más saber algo más. En cuanto a su eficacia, no lo he comprobado. Lo que si he comprobado es que me quiten el mal de ojo y en personas diferentes con un grado de efectividad elevado.

**Tomás Molina, Verónica**  
*[Entrevista a una tía medidora de empachos]*  
**San Juan de Alicante, 2011**

[Alumna del Dr. Enrique Perdiguero en la carrera de medicina, de 19 años, nacida en Petrer y residente de San Juan de Alicante. La tía entrevistada tiene 51 años de edad y vive en Petrer, comarca de Medio Vinalapó.].

¿Quién lo hace? Cualquier persona que quiera ayudar a los demás. En este caso, mi tía Salud Amat Almendros.

¿Desde cuando lo hace? Desde hace 2-3 años

¿Cómo lo hace? Mide tres vueltas de pañuelo desde su codo a los dedos de su mano y hace un nudo. Ella coge de una punta y la persona que cree que tiene empacho de otra. Vuelve a medir el pañuelo desde su codo hasta sus dedos diciendo a la vez una oración (no una cualquiera sino la que quita el empacho), y dependiendo de a qué altura del torso toque a la persona, será el grado de empacho que tiene. Se repite tres veces, dejando un margen de cinco minutos. A la tercera vez, la mayoría de las veces, se llega a tocar el ombligo, y eso quiere decir que se lo ha quitado. El empacho lo elimina la persona con gases o defecando en el mismo día o al día siguiente como muy tarde.

¿Lo sigue haciendo? Sí, pero no se pueden ofrecer, se lo tienen que pedir y no se pueden negar a hacerlo.

¿A quien? A cualquier persona que lo pida

¿Con que resultados? Alivio del malestar estomacal e hinchazón, mediante heces o gases elimina el empacho.

¿Cuando aprendió el ritual? Sólo se puede aprender un Viernes Santo. Alguien que lo sabe hacer, enseña la oración y explica cómo se hace. Cualquier persona que lo sabe hacer lo puede enseñar. No me ha dejado copiar la oración que reza mientras lo hace, pero me ha dicho que habla de cuando María iba por el desierto con el niño Jesús huyendo. Le pidió a una palmera que los escondiera con sus hojas. La palmera así lo hizo y María y Jesús se encontraron a salvo. Le pregunté también si sabe por qué se empezó a hacer y me dijo que es porque antiguamente se creía que de empacho podía reventar la bilis y morir una persona o caer gravemente enferma.

La oración no se puede apuntar, y en el caso de hacerlo, hay que aprenderla rápido y luego deshacerse del papel donde esté apuntado (se rompe por ejemplo).

El pañuelo no necesita ningún tipo de bendición. Puede ser cualquier pañuelo que se tenga pero con la característica de ser lo suficientemente largo para poder medir las vueltas.

Y respecto a la opinión del sacerdote, la respuesta de mi tía es: “no le he preguntado nunca al cura del pueblo directamente ni me suena haber oído nada sobre esto de la boca de la Iglesia, pero si yo soy católica practicante, voy todos las semanas a misa, y encima con esta práctica ayudo a la gente utilizando una oración totalmente católica (pues habla de la Virgen), ¿qué problema podría haber?”

**Alemany, Eugeni**

***Rituals valencians (primera part)***

***Per què no una dona valenciana que cure l' enfit  
en la pròxima temporada de "Hospital Central"?***

**[http://ultramarinosalemany.wordpress.com/2013/05/21/rituals-  
valencians-primera-part/](http://ultramarinosalemany.wordpress.com/2013/05/21/rituals-valencians-primera-part/)  
Consulta: marzo 2018**

**21 may 2013**

Una volta algú em va dir que el País Valencià era una terra amb molta tradició de bruixeria. Que, juntament amb Galícia, sobretot una part d'Alacant, havien sigut sempre molt actives *paranormalment* parlant. Això és del tot cert. Jo, basant-me en la meua experiència d'anys treballant en televisió, puc afirmar-ho. Igual que qualsevol redactor de programa de testimonis de cadena nacional també. Vora el 50% dels curanderos, sanadors, mèdiums o gent que diu que se li ha aparegut la Mare de Déu o la iaia Tonica morta amb els peuetes surant són valencians. És més, la quantitat de canals de tarot que es poden sintonitzar a les nostres terres, m'atreviria a dir que triplica, amb ganes, els que es sintonitzen a tot Madrid. I, si pareu bé l'orella, la majoria dels qui telefonen a programes de tarot a escala nacional tenen uns accents de la Ribera, la Safor o la Marina que fan feredat.

*SANDRO REI: Bendiciones, ¿qué te preocupa, amiga?*

*DONA: Sandro, llo quería preguntarte por la salud y la faena. Es que mi marido trabaja en Gandia... en la obro... y se ha hecho mal en el lomo de los sacos de Porlam.*

Reconeguem-ho. A una part de valencians i valencianes, el tarot, els fantasmes i tot això extrasensorial els apassiona. I, a molts altres, encara que no creiem en eixes coses, ens les acaben estacant. Jo no he tingut mai cap experiència extrasensorial que no anara acompanyada d'alcohol, digueu-me clàssic. Però sí que recorde que de menut, quan queia malalt de la panxa, tenia el mos parat o estava enfitat, ma mare cridava

a casa una veïna que sabia “passar la llista”, que és un mètode molt conegut a la Ribera. I a la Safor o la Vall d’Albaida, on se’n diu “curar l’ enfit” o “medir”, o a la Marina on en diuen “trencar l’ enfit”. Siga com siga, la cosa consisteix en una dona —generalment sempre són dones— que recita una oració secreta mentre va fent-te unes marques a la panxa amb una veta o cinta. La cinta té la llargària que va de la mà al colze. Diguem que cada cinta té la mida de la persona que la passa. El cas és que el sanador fa tres passades amb la cinta des de la boca de l’estomac del pacient i després arplega la cinta. El fet extraordinari és que, tot i que la cinta té sempre la mateixa mida, amb cada passada varia. I eixe és el miracle que fa que et vaja baixant el mos. Desconec si també es pot passar la llista a la hipoteca perquè la quota baixi; no m’ho pregunteu.

Sí que m’han confirmat per Twitter que el postoperatori de després de passar-te la llista varia. Perquè segons llocs, fan. A Castelló de la Ribera, m’informa @Gsus1899 que recomanen prendre un got de llima amb mel. A Cocentaina, @charlybort diu que el tractament inclou controlar “la pols a la monyiqueta” i arrear-se un got de conyac... calent. Mentre que, a Vallada, que són més senyorets, m’ha dit @MarcMollaPerris que Carmen *la Cambra* recomana pa torrat i sidra. Carmen *la Cambra* veiem que usa mètodes més heterodoxos, però igualment efectius. Segur que també lleva el sol del cap, com diu @jordiginr que també fan a la Marina Alta. Així que, si funcionen estes tècniques, ja que hi ha tanta retallada en Sanitat, no vos estranye gens que la Seguretat Social acabe incloent passar la llista com una especialitat dins d’Estomatologia. No ho veig gens destarifat, si han tornat els crucifixos a les escoles, com seguisquen retallant en Sanitat, els metges acabaran receptant “merda de gat, que ja està curat”.

De tota manera, a mi, de menut, el que més m’atreia de quan em passaven la llista era desxifrar el misteriós prec que en forma de xiuxiueig eixia dels llavis d’aquella veïna. Però l’oració era secreta i, de fet, només es pot transmetre la nit que va de Dijous a Divendres Sant. Això és perquè si es conta fora d’eixa nit, el sanador perd els poders. Diguem que, com totes les franquícies, té unes normes molt estrictes. Tanmateix, jo, que sóc un home de recursos, tinc un amic d’Algemesí que me l’ha

contada. El xic vol mantindre's en l'anonimat, perquè encara que sap que ho divulgaré en el meu blog i no li ho diré a ningú personalment, m'ha assegurat que desconeix si el Nostre Senyor fa servir les xarxes socials. I per això pateix per si algú em fa un RT al blog, li arriba a Déu i, nyas!, ja l'hem cagada. Jo li dic que no patisca, perquè tradicional com és, jo el Nostre Senyor el veig més de tocar de *fijo a fijo* que no d'enviar *whatsapp*...

Anem amb la frase. Això sí, no vos espereu gran cosa. Açò ha sigut un dels despagos més grans de la meua vida. U sempre té tendència a pensar que una oració secreta per a sanar invoca els déus i tots els misteris. O que deu tindre certa entonació màgica, que deu sonar mística i indesxifrable... Amics i amigues, vos he dit que açò ha sigut un dels despagos més grans de la meua vida, i així és, perquè la famosa oració secreta amb la qual tradicionalment es passa la llista, es trenca l'enfit o es medix, més que una oració secreta, pareix l'*estribillo de la canción del verano*. Ací la teniu:

**“Con las manos de Jesús y de María, después de las dos, la mía.”**

Nyas, coca! Ja està. Sí, ja està. “*Con las manos de Jesús y de María, después de las dos, la mía.*” No n'hi ha més. Què més voleu? Tota la vida venint a ma casa a passar-me la llista, jo pensant-me que pronunciaven una cosa solemne i pareix la lletra d'una cançó de Georgie Dan! La coreografia ja està feta, perquè com vos deia, la frase es parteix en tres arreplegades de cinta que és el que va fent que baixe el mos. És una frase curteta. Jo no m'atreviria a dir que ni és una oració. De fet, pareix més una rimeta infantil del tipus “*el mundo está al revés, quien lo dice lo es*” o “*los que se pelean, se desean*”. Però, escolta, si et fa rotar...

Segur que hi ha més rituals amagats als pobles. Jo crec que encara que no ho parega, estes coses les hem d'airejar, perquè si no les arrepleguem, es perden. I, precisament ara, no estem per a tirar. Així que... i vosaltres? Coneixeu curanderos al vostre poble? Quins ritus vos feien les vostres iaies? En la pròxima entrada continuaré parlant de les meues experiències amb el més enllà. En **Rituals valencians (segona part)** par-

laré d'una experiència que vaig tindre amb una amiga gelosa, un vident de Carcaixent i... una botella de Terry.

ACTUALITZACIÓ: Molts m'esteu contant que eixa no és la frase de l'oració secreta! Tal volta a cada poble és diferent i, com és secreta, collons, vos penseu que no és. Vos anime a que ens conteu a tots quina és la versió que vosaltres coneixeu. Això és patrimoni de tots! O almenys ens confirmeu si en sabeu alguna en valencià, ja que tot sembla indicar que estes oracions són totes en castellà! Gràcies!

**Alemany, Eugeni**

*Oracions secretes per a curar l'enfit... ¡i el que faça...*

<http://ultramarinosalemany.wordpress.com/2013/05/28/oracions-secretes-per-a-curar-lenfit-i-el-que-faca-falta/>

**Consulta: marzo 2018**

**28 May 2013**

Vaig dir que ho faria i ací estic. La setmana passada vaig publicar un article sobre la meua experiència amb el curanderisme i la sanació d'arrels més valencianes: el mos parat. O passar la llista, trencar l'enfit o curar la *parà*, perquè segons comarques es diu d'una manera. El cas és que l'article i, sobretot, la publicació de l'oració secreta han creat certa polèmica. No tant per si és possible el miracle, o per si hauria d'haver desvelat una oració secreta que només es pot ensenyar de Dijous a Divendres Sant o si no ho hauria d'haver fet, i bla, bla, bla... sinó perquè s'ha creat un debat al voltant de si eixa era o no l'oració secreta!

Així que he arribat a la conclusió que hi ha moltes variants d'eixe prec misteriós per a curar el mos parat. Tal volta, tantes com maneres diferents hi ha d'anomenar-lo: curar o trencar l'enfit, passar la llista, traure la *parà*... Algun dia, algun filòleg o algun antropòleg hauria d'estudiar si la manera d'anomenar-ho a cada comarca i l'oració secreta coincideixen o s'alternen de manera indiferent.

Ja vaig amb les oracions! Només vull dir-vos que no vos heu limitat a enviar-me les de curar l' enfit solament. Alguns, fins i tot, m'heu enviat remeis per a curar les berrugues o els fics (com diuen a la Marina) amb caragols o, fins i tot, el mal d'ull.

Mavi Ripollès, de Sagunt, m'envia "d'amagatotis", per a què no s'assabente ningú, una oració secreta per a curar l' enfit:

"La de ma mare era en castellà: «*Con la túnica de Cristo y el manto de María dame tus santas manos que yo te daré las mías*». Ieeeeeeee, funcionava eh!"

Si vos fixeu, és semblant a la primera versió que vaig donar jo. La que s'assembla a una cançó de Giorgie Dann i també és en castellà.

Vicent Climent també m'envia unes quantes coses. Fins i tot, un article que va publicar ell mateix fa vora trenta anys en què aplegava algunes d'estes oracions. Una, fins i tot, la de curar la compresa d'aire, ja apareix en el *Tirant lo Blanch!*

Airada si és pel matí, valga'm Déu i sant Martí, si és pel migdia, valga'm Déu i la Verge Maria, i si és pel vespre, valga'm Déu i sant Silvestre. Maligne, on vas? A trencar-li els ossos a... (nom del malalt) Puix no iràs pas perquè et lligaré amb les cordes del gram i t'enviaré a la muntanya de sant Julivert a menjar herbes amargues.

Com m'explica Vicent: "la compresa d'aire és una afecció que consisteix en un malestar general produït per una bufada d'aire". I jo, no sé vosaltres, però, a mi, eixa part on diu "Maligne, on vas?" m'ha fet riure molt. Com dient al dimoni: "Ie, lleva-li garbes i no córregues tant...", "Maligne, on vas?". Li ha faltat cantar-li allò de "*¿Dónde vas Alfonso XII? ¿Dónde vas triste de ti?*".

La de curar l' enfit la trobareu en el mateix article. Jo ací vos en deixo una altra sobre curar el mal d'ull també arreplegada per Vicent Climent:

Dos són els qui t'han fet mal, tres els qui t'han de curar, pare, fill i esperit sant. La Mare de Déu és mare del nostre senyor, la gloriosa santa Isabel, mare del gloriós sant Joan, aixina com estes paraules són certes i veritat, en el nom de la Santíssima Trinitat i de la Verge Maria, lleveu-li el mal i la malaltia a... (nom del malalt)

També m'explica Vicent que la seua iaia li va dir eixa mateixa oració al matxo dels Calbos, una família de propietaris de terres al marquesat de Llombai. En els comentaris de **Rituals valencians (primera part)**, sinó recorde malament també hi havia algú que m'explicava que era habitual això d'anar a curar el mal d'ull als cavalls. Jo tinc un Seat Leon. ¿Funciona això amb els cotxes? Estaria bé que quan anara a passar la pròxima ITV apareguera una dona allí i llevara el mal d'ull al motor, que estic fart de canviar la corretja...

I vull acabar amb una altra oració per trencar l'enfit. Esta me l'envia @lucreciadeborja, a qui alguns ja coneixeu perquè tinc el seu blog enllaçat, blog que vos recomane que llegiu! Em diu la Lucrècia de Borja, via Twitter i a estrebades, perquè la limitació de 140 caràcters no sé si ajuda molt a trencar l'enfit o se t'embossa encara més:

Lucrècia de Borja @lucreciadeborja @EugeniAlemany “Por el corazón de Jesús y María, pongo sus manos y luego las mías (1/3)

Lucrècia de Borja @lucreciadeborja @EugeniAlemany es verdad que Jesús ha resucitado? Con la ayuda del Espíritu Santo, que cure el empacho de esta persona” (2/3)

Lucrècia de Borja @lucreciadeborja @EugeniAlemany después es posa oli al melic, fent creus i es diu “la Virgen por el mundo andaba y con aceite de candil todo lo curaba” (3/3)

Lucrècia de Borja @lucreciadeborja @EugeniAlemany això “que cure el empacho” no rima... Com també podeu vore, Lucrècia mateixa posa l'accent en el tema: esta oració no rima. ¿Deu ser important que rime perquè cure? ¿O només feien que rimara per a recordar-la més fàcilment? I, si hi ha tantes oracions diferents i totes curen, ¿vol dir això que l'oració és el que importa més poc? Ja veus, volia donar respostes i ara encara tinc més preguntes... Al remat, l'únic que em queda és donar-vos les gràcies de nou als qui m'heu confiat els vostres secrets i oracions familiars. Ara, sempre que rote vos ho dedicaré!

**Soler, José; Frías, Rafael y Castillejo, Ángela**

***El Captivador y la ermita de San Vicent:***

***encrucijada histórica de pueblos***

**Valencia, 2013**

**Pp. 200 y 354**

**<http://www.ermitedesantvicent.com/descarga/>**

**LIBRO%20ERMITA-web.pdf**



Foto: Nina F, 2012

Las mozas casaderas, aparte del ratito de charla con el pretendiente (siempre vigilados, claro está), cosían y bordaban el ajuar; de sus manos salían sábanas, manteles, servilletas, toallas, camisones, enaguas y camisolas, peinadores, en fin, todo aquello que su economía permitiera y que, en el futuro, pudiera necesitar.

Y, hablando de necesidades, la tía Nicolasa era una persona providencial para los habitantes de Captivador; lo mismo ejercía de comadrona que trencava l' enfit al tiempo que preparaba a los chiquillos para hacer la Primera Comunió enseñándoles la doctrina cristiana.

(TRENCAR L'ENFIT: És un ritual de medicina popular màgico-religiosa ancestral practicat en els nostres pobles per curar l'enfit o indigestió. Les persones iniciades en el ritual són generalment dones i pertanyen a l'àmbit familiar o veïnal sense tindre caràcter professional.)

**Peris, Guillermo**

***La viejecita del pañuelo y la regresión a la media***

<https://medium.com/el-blog-de-melquiades/la-viejecita-del-panuelo-y-la-regresion-a-la-media-6401f7fe016f>

**Consulta: diciembre 2014**

["Aprendiendo a divulgar ciencia y desmontar pseudociencias. A veces escribo cuentos. Y a veces bailo. Cientifista (eso me dicen)"].

**La viejecita del pañuelo y la regresión a la media.**  
Desmontando el "a mi me funciona"



"Abuela", de Juan Cordero Ruíz (1949).

Cuando yo era pequeño (tendría entre 6 y 8 años) sufría con frecuencia lo que entonces llamábamos *parada de estómago* y que equivaldría a un empacho o dismotilidad intestinal. Dicho de otra forma, me pasaba días sin ir al baño. Para solucionar este problema, mi madre solía llevarme a casa de una viejecita que realizaba un ritual con un pañuelo. Este remedio popular se conoce con la expresión valenciana «trencar l' enfit» (romper el empacho) o «passar la cinta» (pasar el pañuelo).

Esta práctica, que podríamos pensar ya desterrada en el siglo XXI, aún persiste en muchos pueblos de la Comunidad Valenciana, como lo puso en evidencia un estudio realizado en 2002. Para explicar en qué consiste este ritual, copio a continuación un fragmento del artículo en que se publicó este estudio:

“El *enfit* o empacho es una dolencia típica de la medicina popular valenciana que se caracteriza por pesadez digestiva, estreñimiento, flatulencia, acidez y, en ocasiones, malestar general e incluso náuseas, con o sin vómitos. Como factor desencadenante se suele señalar la ingesta alimentaria excesiva o en estado de ansiedad. La enfermedad se considera provocada por una detención de los alimentos en el tracto digestivo que conviene romper (*trencar*) para restaurar el tránsito. Este ritual (romper el empacho), conocido también como *medir* o *passar la llista o cinta*, lo lleva a cabo una persona experta (habitualmente mujer) que mide el nivel del *enfit* con la ayuda de un pañuelo o cinta. Para realizar la medición, el paciente sujeta un extremo del pañuelo grande o cinta a la altura del estómago y la *medidora*, situada en el extremo opuesto, mide 3 veces la distancia a codos, al tiempo que se persigna y reza una oración secreta en voz baja. Esta oración sólo puede ser transmitida en día sagrado, normalmente Jueves o Viernes Santo. Si en la primera medición la mano de la *medidora* llega a una altura superior al estómago, queda establecido el diagnóstico. En este caso, se continuará midiendo 3 veces durante 3 días consecutivos hasta resolver la dolencia, lo que ocurre cuando la medición alcanza de nuevo el punto donde el paciente sostiene el pañuelo.”

Si te interesa conocer algunas de estas oraciones secretas, puedes encontrar algunas en este enlace. Como detalles curiosos, comentar que

esta tradición la realizan prácticamente en su totalidad mujeres (96%) y que fue exportada a América Latina en los siglos XIX y XX por emigrantes valencianos. (...)

Un dato curioso del estudio antes citado es que un 75% de las personas entrevistadas creían que el método les había dado un buen resultado, curando su empacho. ¿Cómo es posible que haya tanta gente que piense que un ritual mágico funciona? Entre otros factores (como el efecto placebo) debido a la **regresión a la media**.

### **Todo lo que sube, baja**

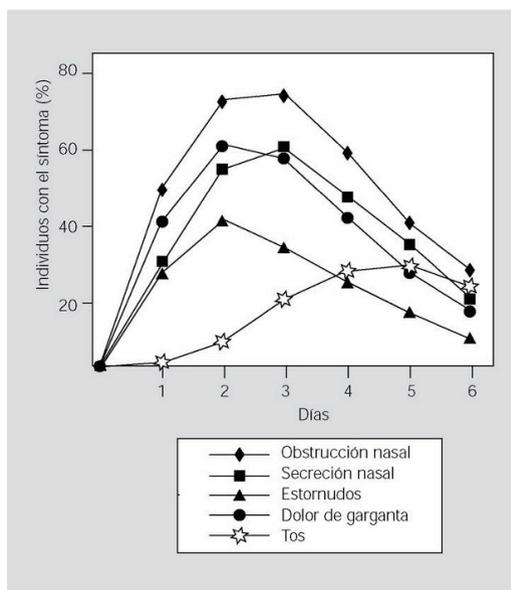
La regresión a la media vendría a ser (matemáticos, tápanse los oídos) la expresión formal del conocido dicho de *todo lo que sube, baja*. Y es que es esa precisamente la evolución que tienen un gran número de enfermedades: empiezan con unas molestias leves que van aumentando con el tiempo hasta alcanzar un máximo y después desaparecen poco a poco. Tal y como escribe Ben Goldacre en su gran libro “Mala ciencia” (que te aconsejo leer encarecidamente):

*Digamos, por ejemplo, que alguien de ustedes tiene un dolor de espalda. Éste va y viene. La persona tiene días mejores y días peores, semanas buenas y semanas malas. Cuando está en su peor momento, significa que está a punto de mejorar, porque así funcionan las cosas con ese dolor de espalda.*

Esto ocurre así con muchas enfermedades. Fíjate en la siguiente gráfica, en la que se muestra la evolución media de diversos síntomas de un catarro a medida que pasan los días. En este caso los peores días serían el segundo y el tercero, excepto para la tos que alcanzó su máximo el quinto día (los días pueden variar según diversas variables, como la cepa del virus).

Y es en estos malos momentos, en el pico de la enfermedad, cuando buscamos remedios que nos alivien, muchas veces tratamientos no avalados por la ciencia (como la homeopatía). Nos tomamos el tratamiento y como empezamos a mejorar (porque llega de forma natural la bajada de la enfermedad) atribuimos nuestra mejora a la toma del remedio mágico.

Esta es la causa de que mucha gente piense que el ritual de «tren-car l' enfit» soluciona su problema de indigestión. Quizás si hubieran esperado un día más, se hubiera solucionado por sí solo.



### «A mí me funciona»

Otro ejemplo de la regresión a la media ocurre cuando una enfermedad está durando más de lo habitual y, desesperados, acudimos a pseudoterapias para curarla. Dejadme que explique esto con un ejemplo.

Supongamos que tenemos un grupo de alumnos en una clase que sabemos que tiene una media de altura de 1.73 cm. Esto significa que, aunque haya un cierto número de alumnos con una altura alrededor de este valor, habrá alumnos mucho más altos y mucho más bajos.

Imagina ahora que queremos calcular de nuevo la media y hacemos salir a los alumnos del aula uno a uno, midiéndolos y apuntando su altura. Si el primer alumno que sale mide 1.93 cm puede que pensemos: «¡Parece que nos va a salir una media alta!» Pero a medida que vayamos anotando el resto de alturas, el valor de la media irá disminuyendo hasta situarse en su valor real, 1.73 cm.

Esta idea la podemos aplicar a la duración de una enfermedad. Por ejemplo, un catarro dura de media unos 5–7 días, aunque depende de diversas variables como el tipo de virus implicado (hay cientos de virus distintos que causan un resfriado). Pero hay casos en los que el catarro

puede extenderse hasta dos semanas. En esos casos no es difícil imaginarse una conversación como ésta.



Sí, he utilizado Comic Sans, ¿y?

Puede que en este caso el enfermo esté sufriendo un catarro con una fase clínica de mayor duración de la habitual, con una duración de los síntomas muy **por encima de la media**. ¿Qué pasa si nuestro amigo le hace caso a Shin-Chan y en el siguiente catarro toma el remedio X al empezar a notar los síntomas? Pues probablemente algo como esto.



¿Qué ha pasado? ¿Ha funcionado el remedio mágico X? No. Lo más probable es que el virus responsable del nuevo catarro tenga un periodo de síntomas menor, de forma que la duración de la enfermedad **regrese a su**

**valor medio.** Pero aún así, nuestro amigo se habrá convencido de que X funciona y a partir de este momento se pasará la vida gastando su dinero en remedios X inútiles, cuando no era más que una cuestión estadística.



Si te ha parecido interesante esta divagación sobre la regresión a la media y su relación con el «a mí me funciona» te aconsejo que leas este artículo publicado en Naukas.

## REFERENCIAS

- Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo. F Devesa Jordà *et al.* Gastroenterología y hepatología, Vol. 28. Núm. 05. Mayo 2005.
- Valencia rompió el empacho americano. Levante-EMV, 9 de Noviembre de 2014
- Mala ciencia. Ben Goldacre. Editorial Paidós (2012).  
Etiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento del resfriado común. Elisabet Font. OFFARM, Vol. 21. Núm. 11. Diciembre 2002.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcover, AM., Moll, F. y Sanchis, M. (1963) *Diccionari català-valencià-balear*. Editorial Moll Barcelona. (Consulta noviembre 2014). <http://dcvb.iecat.net/>
- Alcover, AM. y Moll, F. (1963 [2002]) *Diccionari català-valencià-balear*. Institut d'Estudis Catalans / Institució Francesc de Borja Moll. (Consulta: enero de 2019) <http://dcvb.iecat.net>
- Alemaný, E. (2013) *Rituals valencians (primera part)*. *Per què no una dona valenciana que cure l'enfit en la pròxima temporada de "Hospital Central"?* (Consulta: marzo 2018) <http://ultramarinosalemany.wordpress.com/2013/05/21/rituals-valencians-primera-part/>
- Alemaný, E. (2013) *Oracions secretes per a curar l'enfit... ¡i el que faça...* (Consulta: marzo 2018) <http://ultramarinosalemany.wordpress.com/2013/05/28/oracions-secretes-per-a-curar-lenfit-i-el-que-faca-falta/>
- Anónimo (2004) *Los médicos constatan que las consultas por empacho aumentan hasta un 25% en Navidad. Hinchazón, náuseas y vómitos, síntomas más comunes de una ingesta excesiva de comida*. (Consulta: 28 de diciembre de 2004) <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2004/12/28/114363.php>
- Anónimo (1924) *La sombra*. Imprenta de Antonio Badía. Valencia. Tots Sants. Disponible en: [https://bivaldi.gva.es/es/publicaciones/numeros\\_por\\_mes.do?idPublicacion=325](https://bivaldi.gva.es/es/publicaciones/numeros_por_mes.do?idPublicacion=325)
- Anónimo (circa 2007) *Folkmedicina en Llosa de Ranes*. Consulta en 31 de octubre de 2014. <http://mural.uv.es/hermocli/Trabajo>

- Balaguer, E. (1988) *La medicina popular. En: Historia de la Medicina Valenciana.* (López-Piñero, director). Vicent García Editores. Valencia. Pp. 202-204.
- Barceló, J. (2013) *Espiritismo y espiritualidad en la ciudad de Villena.* Fundación José María Soler. Villena. (Consulta noviembre de 2014).  
<http://www.josemariasoler.org/noticia.asp?idnoticia=141016>
- Barona, JL. y Valladolid, MJ. (1987) “Superstició i pensament mític a la medicina popular valenciana: les malalties «no de metges»». *Canelobre*, 11:48-54. Alicante.
- Blanco, JF (ed.) (2011) *Recetario secreto de curanderías.* Celaryn, León, España. Pp. 36, 342, 346 y 379.
- Cabrera, MR. (2009) *Escolta, Laia... (La vida rural a la Marina).* Institut d'Estudis Comarcals de la Marina Alta. Gràfiques Colomar. Oliva. Pp. 67-69.
- Calpe, AV. (2005) *Aproximació al lèxic mèdic valencià popular del segle XIX.* Real Acadèmia de Cultura Valenciana. Valencia. Pp. 112-113.
- Campos-Navarro, R. (comp.) (2000) *El empacho en la medicina mexicana, Antología (siglos XVI-XXI)* Instituto Nacional Indigenista. México.
- Campos-Navarro, R. (2006) “Una enfermedad popular llamada empacho. Su presencia en Iberoamérica” En: *L' enfit: una malaltia de la medicina popular.* CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitària a La Safor. Gandia, España. Pp. 65-75.
- Campos-Navarro, R. (comp.) (2009) *Medir con la cinta y tirar del cuerito. Textos médicos sobre el empacho en la Argentina.* Ediciones Continente / Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Buenos Aires.
- Campos-Navarro, R. (comp.) (2016) *El empacho en Centroamérica. Aproximación antropológica a una enfermedad popular.* EUNED. San José de Costa Rica.
- Campos-Navarro R. (comp.) (2017) *Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño! El empacho en Chile (1674-2017).* Facultad de Medicina (UNAM)/ Programa de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad / Departamento de Primeras Naciones del Colegio Médico de Chile. México.
- Campos-Navarro R. (comp.) (2018) *El empacho en el Uruguay. 1710-2018.* Facultad de Medicina (UNAM) / Programa de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad / Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina / Universidad de la República. México.

- Campos, R. y Martí, A. (2014) “Rituals i remeis populars a Xeraco”. *L’Escudella. Revista d’Historia i Cultura*, 7:11-13. Xeraco.
- Candel, F. (1977) *Viaje al Rincón de Ademuz*. Editorial Rotaviva. Barcelona. Pág. 88.
- Capó, B. (2008[1992]) *Costumari Valencià /1. Coses de Poble*. Edicions del Bullnet. Picanya. Pp. 138 y 139.
- Carrión, G. (2007) *El pensamiento mágico. Guía práctica para sobrevivir a videntes, curanderos y otras faunas*. Editorial La Bisagra. Elche. Pp. 11 y 34-36.
- Catalán, M. (2001) *Diccionario de falsas creencias*. Editorial Ronsell Barcelona. Pp. 105 y 106.
- Castellà-Castellà, Àngels (2020) “La recuperació dels sabers de les dones del Montsià: els sabers relacionats amb la cura de la salut.” En: Cuadrada, C. (ed) *Pluralismo médico y curas alternativas*. Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili. Tarragona, España.
- Cerverella, A. (1922) *Topografía Médica de Villavieja de Burjasot*. Tipografía «Las Artes» Valencia. Pp. 125 y 126.
- Cerveró, L. (1987) *La medicina en la literatura valenciana del segle XVI*. Eliseu Climent, editor. València. Pp. 142-145.
- Coloma, A. (1974) *Jijona. Gentes y Paisajes*. Caja de Ahorros Provincial de la Diputación de Alicante. Alicante. Pp. 169 y 170.
- Costa, P., Ballester, T. y García, P. (2009) *Pedreguer, memoria d’un poble*. Ajuntament de Pedreguer. Marina Alta. Pág. 277.
- Cucarella, J. (1998[1665]) “Luzes de la Aurora”. En: *Poesía académica valenciana del barroco*. (Mass i Usó, Pasqual, ed.). Zaragoza. Pp. 64-65.
- Climent, V. (1985) “El Dijous Sant es tramet la curació de les malalties”. [Periódico] *Levante* 4 abril.
- Devesa, F. (2006) “Trencar l’enfit: un ritual de medicina mágica encara present” En: *L’enfit: una malaltia de la medicina popular*. CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitària a La Safor. Gandia, España. Pág. 33.
- Devesa, F. (2007) “Trencar l’enfit: un ritual de la medicina màgica valenciana”. *La Falzia* (10): 8-9 Oliva. Pp. 8 y 9.

- Devesa, F. (2014) "Passar la llista: ¿un ritual que cura l'enfit?" *L'Escudella. Revista d'Historia i Cultura*, 7:2-7 Xeraco.
- Devesa, F., Pellicer, J., Ferrando-Ginestar, J., Borghol, A., Bustamante, M., Ortuño, J., Ferrando-Marrades, I., Llobera, C., Sala, A., Miñana, M., Nolasco, A. y Fresquet, JL. (2004) "Consumo de hierbas medicinales en los pacientes de consultas externas de digestivo". *Gastroenterol Hepatol*. 27(4):244-249.
- Devesa, F., Pellicer, J., Ferrando-Ginestar, J., Borghol, A., Bustamante, M., Ortuño, J., Ferrando-Marrades, I., Lull, JA., Sintés, MA., Nolasco, A. y Fresquet, JL. (2005) "Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo". *Gastroenterol Hepatol*. 28(5):267-74.
- Devesa, F., Pellicer, J., Borghol, A., Ferrando, J., Nolasco, A. (2009) "Consum popular d'herbes medicinals en pacients de digestiu de la Safor: espècies botàniques, indicacions i usos no documentats". En: *Salut, alimentació i cultura popular al País Valencià VI Trobades. Seminari d'Estudis sobre la Ciència. Homenatge a Joan Pellicer*. Valencia. Pp. 253-278.
- Duque, M. (2005) *El ciclo de la vida. Ritos y costumbres de los alicantinos de antaño*. Editorial Club Universitario. San Vicente, Alicante. Pág. 64.
- Durán, J. (1915) *Topografía Médica de Meliana*. Imprenta de la Revista Valenciana de Ciencias Médicas. Valencia. Pág. 121.
- "El cojense" (1992). "De supersticiones y rutinas ocultas". *La Nueva Atalaya* [Club del pensionista de Villena]. Villena. Pág. 11.
- Oltra, H. (2004). *El manuscrito del Tío Honorio. Transcripció, estudi i comentaris de Rafael Mahiques Santandreu*. Biblioteca Quatretondeneca Ajuntament i Cooperativa Vinícola de Quatretondeneca / Diputación de Valencia / Ruralcaixa Quatretonda. Pp. 45-46, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126 y 140.
- Escrig, J. (1851) *Diccionario Valenciano – Castellano*. Imprenta de Ferrer de Orga. Valencia. Pp. 327, 332, 349 y 629.
- Escrig, J. (1887) *Diccionario Valenciano – Castellano*. Librería de Pascual Aguilar, Editor. Valencia. Pp. 598, 602, 603, 604 y 615.
- Ferrándiz, A. (2006) ¡Día 4 que me fuera! Aventuras y desventuras de un *villenero universal*. Nativa Editores. Villena. Pp. 58-60.
- Ferrer, F. (1980) *Diccionari de la Rima*. Imprenta Ferrer. Valencia. Pág. 830.

- Ferrer, V. (1998) *Tratado de la vida espiritual*. Traducción: Adolfo Robles Sierra Barcelona. (Consulta en noviembre de 2014) [http://biblioteca.campusdominicano.org/trat\\_vida\\_esp.pdf](http://biblioteca.campusdominicano.org/trat_vida_esp.pdf).
- Ferrís, J. y García, J. (2002) *Medecines Alternatives. Mites i realitats*. Edicions Brosquil. Valencia. Pp. 96-99.
- Flores, FJ. (2000) *Diccionario de supersticiones y creencias populares*. Alianza Editorial Madrid. Pp. 106 y 107.
- Francisco, R.; Martínez, M. y Poyatos, A. (2003) *Mites, usos i costums de la salut a Picanya durant les últimes dècades*. Ajuntament Picanya. Gràfiques Vimar. Picanya. Pág. 66.
- Fresquet, JL. (1987) “Curanderisme a les comarques septentrionals”. *Canelobre*, 11:40-46 Alicante.
- Fresquet, JL. (1995) *Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta*. Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XLVII Serie A. (Monografías). Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València. C.S.I.C. Valencia. Págs. 284-287.
- Fresquet, JL. (1999) “El cuerpo humano en las distintas sociedades y culturas”. En: *La imagen del cuerpo humano en la medicina moderna (siglos XVI-XX)*. Fundación Bancaja. Valencia. Pp. 270-275.
- Fresquet, JL. (2006) “L’ estudi de la medicina popular”. En: *L’ enfit: una malaltia de la medicina popular*. CEIC Alfons El Vell / AISSA. Gandia. Pp. 13-25.
- Fresquet, JL., Tronchoni, JA., Ferrer, F. y Bordallo, A. (1994) *Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l’ Albufera*. Servei de Publicacions de l’ Ajuntament de Catarroja. Catarroja. Pp. 101- 103, 146, 186 y 187.
- Fresquet, JL. y Tronchoni, JA. (1995) “El uso popular de plantas medicinales”. *Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XLVII Serie A*. (Monografías). Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València. C.S.I.C. Valencia. Págs. 155, 217 y 223.
- Fresquet, JL. y Aguirre, C. (2006) *Salut, malaltia i cultura*. Universitat de València. València. Pp. 176-177.

- Gandia, E. (1999) *Sistema de creencias y prácticas ligadas a la salud en la ciudad de Villena (Alicante)*. Tesis doctoral de la Universidad de Alicante / Tesi doctoral de la Universitat d'Alacant. Alicante. Pp. 194-197, 258-259, 273-276, 335, 350.
- García-Moya, R. (1998) *El "Villancico de las Naciones" y los valencianos*. Consulta en abril de 2014. <http://perso.wanadoo.es/rgmoya/elvillanciconaciones.htm>.
- García-Moya, R. (2006) *Diccionari Històric del Idioma Valencià Modern*. Associació Valenciana d'Informació i Difusió. Imprenta Romeu, S.L. (Valencia). Pág. 345.
- García-Almiñana, E. (1975) "Algunas creencias y supersticiones de La Barraca de Aguas Vivas (Alicante, Valencia)". *Etnología y Tradiciones Populares*. Instituto "Fernando El Católico". Zaragoza. Pp. 130-132.
- Gargallo Gregori, José (2018) *El rebost de la vall*. Disponible en: <http://josegargallo.blogspot.com/2018/03/el-rebost-de-la-vall-programa-530.html>
- Gasull, J. (1497) *Lo somni de Johan Johan*. Valencia. (Consulta en abril de 2016). [http://www.lluisvives.com/servlet/SirveObras/jlv/08149441090814051869079/p0000001.htm#I\\_0](http://www.lluisvives.com/servlet/SirveObras/jlv/08149441090814051869079/p0000001.htm#I_0)
- Gil, J. y Martí, E. (1997) *Medicina valenciana mágica y popular*. Carena Editors Valencia. Pp. 48, 51, 103, 123-124 y 128-134.
- Gisbert, F. (2008) *Màgia per a un poble*. Edicions del Bullent. Picanya. Pp. 193, 199 y 200.
- Gisbert, M. (2010) *Trencar l'enfit (Romper el empacho)*. Boletín JubiCAM, Asociación de Jubilados Caja Mediterráneo. Alicante. (Consulta: diciembre 2014) [http://www.jubicam.org/index.php?menu=documentos&id=89&id\\_doc=1418&show=1](http://www.jubicam.org/index.php?menu=documentos&id=89&id_doc=1418&show=1)
- Gonga, J. (2000) *La ciutat i els costums. Una aproximació a la vida quotidiana de la Gandia de XIX*. La Xara Edicions. Simat de la Vall d'ignà. Pp. 149-150.
- Grau, V. (1927) *Topografía médica de Tabernes de Valldigna*. Instituto Médico Valenciano. Valencia. Pág. 115.
- Gran Enciclopèdia Valenciana* (1991). Difusora de Cultura Valenciana. Valencia, Pág. 74.
- Gulsov, J. (1964) *El diccionario valenciano-castellano de Manuel Joaquín*. Castellón de la Plana. Pp. 118.

- Hernández-Ortega, J. (2007) “Una aproximación a la medicina popular en La Aparecida (Alicante)”. *Culturas Populares. Revista Electrónica* 4. (Consulta: octubre de 2014) <http://www.culturaspopulares.org/textos4/articulos/hernandezortega.htm>.
- Iranzo, V. (1959) “La Xixonenca”. *Sicania* Año 2 N° 7, Valencia. Pág. 17.
- Izquierdo, J. (1911) *Topografía médica de Rótova y pueblos anexos a su distrito*. Imprenta de Francisco Vives Mora. Valencia. Pág. 181.
- Juan, H. (1827) Breve vocabulario valenciano y castellano. En: Biblioteca Valenciana de los escritores que florecieron hasta nuestros días. (J.P Fustér, ed.). Imprenta y librería de José Ximeno. Valencia.
- La Parla d’Oliva (2011). Blog de dialectología del valencià dedicat al parlar d’Oliva (La Safor). (Consulta en septiembre de 2011) <http://www.laparladoliva.com>
- Lacreu, J. (1995) *Diccionari Valencià*. Edicions Bromera / Generalitat Valenciana València. Pp. 587, 719, 747 y 772.
- Lacreu, J. et al. (2001) *Diccionari Valencià de Pronunciació*. Ediciones Bromera Alzira. Pág. 344.
- Lacreu, J. (2003) *Diccionari basic d’ús Valencià*. Edicions Bromera. València. Pp. 252 y 260.
- Lacreu, J. (2007) *Diccionari de Sinònims, Antonims i Idees afins*. Edicions Bromera. València. Pp. 413, 426 y 1105.
- Lamarca, L. (1839-1842?) *Diccionario Castellano – Valenciano Manuscrito*. Biblioteca Valenciana Digital. Pp 8 y 38. (Consulta: diciembre de 2014) [http://bv2.gva.es/es/consulta/resultados\\_navegacion.cmd?id=118402&idTema=5542&cadena\\_busqueda=SEC%3A+5542&posicion=16&idRoot=1&forma=ficha](http://bv2.gva.es/es/consulta/resultados_navegacion.cmd?id=118402&idTema=5542&cadena_busqueda=SEC%3A+5542&posicion=16&idRoot=1&forma=ficha)
- Leal, J. (1998) *Totus Tous. Comèdia Familiar Inundada* (1982). Universidad de Valencia. Valencia. Pp. 40-41.
- López-Laguarda, JJ. (196) *El curanderismo. Ensayo sobre sus orígenes y divagaciones sobre su ejercicio*. Real Academia de Medicina de Valencia. Valencia. Pág. 17.
- López-Terrada, ML. “Las prácticas médicas extra-académicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII” *Dynamis. Act. Hisp. Med. Sci. Hist. illus*, 2002 (22).
- Font, M. / Sapena, S. (2014) *Valencia rompió el empacho americano. Un antropólogo mexicano revela que los valencianos llevaron a Hispanoamérica la práctica de «tren-*

car l' enfit» con un pañuelo grande o una cinta. [Periódico] Levante-EMV Oliva. Gandia

Manero, E. (1883) *Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante*. Imprenta de Carretalá y Gadoa. Alicante. Pp. 289-292, 420-423 y 445.

Marañón, G. (1969) “La paella”. Ensayo apologético sobre la cocina española. En: *Valencia* (Antología) Taurus Ediciones, Madrid. Pág. 40.

Martí-Gadea, J. (1891) *Ensisám de totes herbes, ó, Ensart de cansóns valensianes y castellanes, refrañs, dichos ó sentensies, endevinalles, brindis, coloqui, cuentos, sosuits, sermons sens Ave-María, anècdotes, chascarrilles, modes de mascles y de femelles y costums del temps d' abáns y del d' ara / L' arreplega y trau a llum un afisionat...* Imp. Chusep Canales Romá. Valencia. Pp. 511-514.

Martí-Gadea, J. (1909) *Vocabulario Valenciano – Castellano*. Imprenta de Antonio López. Valencia. Pp. 48.

Martí-Mora, E. (2001) *Festes. Costums i tradicions valencianes*. Promocio de Cultura Valenciana (del Senia al Segura). L' Olivareta. Pp. 161.

Martines, J. (1998) *El diccionario valenciano de Josep Pla i Costa (1817-1890)*. Generalitat Valenciana / Institut de Cultura “Juan Gil-Albert” / Diputació Provincial D' Alacant. Alicante. Pág. 151.

Martínez de Sánchez (1994) *Blasco Ibáñez y la Argentina*. Ajuntament de Valencia. Valencia.

Martínez-Pérez, R. (1884) “Historia núm. 32. Catarro gastro-intestinal agudo, forma simple, complicado con catarro bronquial crónico”. *Historias de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría publicadas por alumnos del curso de 1883 a 1884*. Imprenta de la Unión Tipográfica. Valencia. Pp. 251-258.

Martínez-Martínez, F. (1987 [1912]) *Folklore Valencia. Còses de la meua tèrra (La Marina)*. Ayuntamiento de la Villa de Altea Altea. Pág. 48, 49.

Mascarell, J (1981) *Amics de muntanya. Excursionisme i plants medicinals*. Eliaseu Climent, ed. Valencia. Pp. 156-157.

Monferrer, A. (2014) *Bruixes, dimonis i misteris*. Edicions del Bullent. Picanya. Pp. 104-106.

Monjo, EA. (1994) *Saba Vella*. Instituto d' estudis comarcals de la Marina Alta. Pedreguer. Pp. 126 y 127.

- Montoliu, V. y Fernández, E. (1987) *Costumbres y folklore de Quatretonda (Valencia)*. Gráficas Torsan, S.L. Valencia. Pp. 201-202.
- Morant, R. y Pañarroya, M. (1995) *Llenguatge i Cultura*. Universidad de Valencia. Valencia. Pp. 240.
- Muñoz, MA. (2008) *Conocimiento y hábitos de la población sobre medicina tradicional y medicina alternativa*. Universidad de Valencia. Valencia. <http://mural.uv.es/mianmu/Salut,%20malaltia%i%20cultura.pdf>
- Narbona, R. (1998) “Tras los rastros de la cultura popular. Hechicería, supersticiones y curanderismo en Valencia medieval”. *Edad Media* nº 1, 91-110.
- Nuria (2011) *Testimonio*. Mecanoescrito. Elche.
- Ojeda, J. (1997) *Cuadernos de Etnografía, 1 Juegos y tradiciones de Orihuela y su comarca*. Instituto F.P. El Palmeral. Orihuela. Pp. 355-357.
- Ojeda, J. (1999) *Cuadernos de Etnografía, 2 Juegos y tradiciones orales de la Vega Baja*. Instituto F.P. El Palmeral. Orihuela. Pp. 253, 254 y 273.
- Pascual, MJ. (1555) “Morborum internorum...curatio”. Joannes Mey Valencia. En: López-Terrada, María Luz: “Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII” *Dynamis. Act. Hisp. Med. Sci. Hist. illus*, 2002 (22):111.
- Pascual-Granell, V. (1987) *Diccionari Gregal Valencià – Castella, Castella – Valencià*. Consorci d’Editors Valencians, S.A. (Gregal Llibres). Valencia. Pp. 157 y 166.
- Payá, J. y Sánchez-Quiles, V. (2001) “Nuestras plantas y sus propiedades”. *Nuestras Tradiciones*. Patronato Histórico Artístico Cultural d’Elig. Elche. Pág. 123.
- Pellicer, J. (2006) “Plantas digestives indicades en les indigestions, enfits o empatxaments”. En: *L’enfit: una malaltia de la medicina popular*. CEIC Alfons El Vell / AISSA. Gandia. Pp. 43-63.
- Peris, G. (2014) *La viejecita del pañuelo y la regresión a la media*. (Consulta: diciembre 2014). <https://medium.com/el-blog-de-melquiades/la-viejecita-del-panuelo-y-la-regresion-a-la-media-6401f7fe016f>
- Perdiguero, E. (1987) “La búsqueda de la salud”. *Canelobre*, 11:28-29 Alicante.
- Perdiguero, E. (1996) “El curanderismo en la comarca de L’Alacantí: similitudes entre 1890 y 1990”. En González-Alcántara, J.A. y Rodríguez-Becerra, S (Coords.) *Creer y curar: la medicina popular*. Diputación Provincial de Granada. Granada. Pp. 81.

- Peset, JB. (1876) *Bosquejo de la historia de la medicina en Valencia*. Instituto Médico Valenciano. Imprenta de Ferrer de Orga. Valencia. Pág. 2.
- Peset, JB. (1878) *Topografía médica de Valencia y su zona*. Imprenta de Ferrer de Orga. Valencia. Pp. 543, 544, 662 y 664.
- Piera, J. (2006) "Prólogo" En: *L' enfit: una malaltia de la medicina popular*. CEIC / AISSA. Gandia. Pp. 9-10.
- Puigcerver, MT. (1988) *Rituals diagnòstico-terapèutics de la medicina popular a Pedreguer*. Aguaites, 1. Pp. 87-93.
- Ramón, R., Betlloch, I., Chiner, E. (2007). "Medicina màgica a les comarques de la Marina. Papers masculins i femenins". *Feminismo/s*, 10:17-29. (Consulta en 2014) [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6123/1/Feminismos\\_10\\_02.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6123/1/Feminismos_10_02.pdf).
- Reviriego, MC. (1995) *Medicina popular y espiritismo (un estudio en el Valle del Vina-lopó)*. Instituto de Cultura "Juan Gil-Albert". Alicante. Pp. 32-35.
- Ros, C. (1739) "*Breve diccionario valenciano – castellano*". Joseph García Valencia. Pág. 59. (consulta: noviembre 2014) <http://bivaldi.gva.es/consulta/registro.cmd?id=1514>
- Ruiz, JB. (2001) *Usos tradicionales de las plantas*. Excma. Diputación Provincial de Alicante. Alicante. Pp. 178 y 183.
- Salcedo, E. (1898) *Madre e hijo: doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y ginecología*. Imp. Ricardo Rojas. Madrid. Pp. 657-664.
- Salillas, R. (2000 [1905]) *La fascinación en España. Brujas, brujerías y amuletos*. mra ediciones, Barcelona.
- Salvá, A. (1960) *La villa de Callosa de Ensarria. Monografía histórica documentada*. Instituto de Estudios Alicantinos. Diputación Provincial de Alicante. Alicante. Pp. 101-102.
- Sánchez-Garzón, A. (2008) "La medicina popular en el Rincón de Ademuz: curanderos, sanadores y rezadoras –según el recuerdo de los que les conocieron en su quehacer–". En: *Del paisaje, alma del Rincón de Ademuz*. Ayuntamiento de Torrebaja. Valencia. Pp. 115-124
- Sánchez-Garzón, A. (2014) "Estudio de las causas de muerte en Torrebaja durante tres periodos históricos de la primera mitad del siglo XX". En: *Del paisaje, alma del Rincón de Ademuz*. Ayuntamiento de Torrebaja. Valencia. (Consulta en julio de

- 2018). [http://www.desdeelrincondeademuz.com/2014/01/estudio-de-las-causas-de-muerte-en\\_2682.html](http://www.desdeelrincondeademuz.com/2014/01/estudio-de-las-causas-de-muerte-en_2682.html)
- Segura, J. C. (1996) *Estudi lingüístic del parlar d'Alacant*. Institut de Cultura «Juan Gil-Albert». Alicante. Pág. 169.
- Seijo, FG. (1974) *Curanderismo y medicina popular en el País Valenciano*. Ediciones Biblioteca Alicantina. Alicante. Pp.22-23 y 70-93.
- Sendra, A. y Asociación Cultural Relleu (1980) *Relleu (Conocer un pueblo)*. Caja de Ahorros Provincial de la Diputación de Alicante. Alicante. Pp. 212 y 21.
- Signes, M. (1981) *Historias de mi pueblo (Tarbena)*. Obra Social y Cultural de la Caja de Ahorros Provincial de Alicante. Alicante. Pp. 71 y 74.
- Soler-García, JM. (1993) *Diccionario Villenero*. Instituto de Cultura “Juan Gil-Alberto” / Fundación José M<sup>a</sup> Soler. Villena. Pp. 21 y 111.
- Soler, J., Frías, R. y Castillejo, A. (2013) *El Captivador y la ermita de San Vicent: encrucijada histórica de pueblos*. Valencia. Pp. 200 y 354. (Consulta en 2014).  
<http://www.ermitedesantvicent.com/descarga/LIBRO%20ERMITA-web.pdf>
- Sòria, E. (1985) “Medicina popular a La Safor I”. *Ullal* (7-8):8-10. La Safor.
- Sòria, E. (1985) “Medicina popular a La Safor II”. *Ullal* (10):36-38. La Safor.
- Tomás, V. (2011) [Entrevista a una tía medidora de empachos]. Mecanoescrito. San Juan de Alicante.
- Torregrosa, M., Millán, V. y Aura, F. (2006) *Aproximació a l'Etnobotànica de San Vicent del Raspeig*. Cercle d'Estudis però Sanet. San Vicent del Raspeig. Pp. 20.
- Tristull, HJ. (1827 [1507–1566]) “Breve vocabulario valenciano y castellano” En: (Justo Pastor Fuster, ed.). *Biblioteca Valenciana de los escritores que florecieron hasta nuestros días*. Imprenta y librería de José Ximeno. Valencia. Pág. 324.
- Trives, A. (2011) *Testimonio*. Mecanoescrito. San Juan de Alicante.
- Val, M., Melià, J., Roig, EF. (1998) *Diccionari Vorammar. Valencià / Castellà Castellà/ Valencià*. Vorammar/Santillana. Valencia. Pp. 154 y 160.
- Varios autores (2014) *Estudio sobre la medicina tradicional en La Vall d'Uixó. Una aproximación desde la etnomedicina*. (Consulta en octubre 2014) [http://www.esde-libro.es/archivos/trabajos08/200800022\\_etnomedicina\\_trabajo.pdf](http://www.esde-libro.es/archivos/trabajos08/200800022_etnomedicina_trabajo.pdf)

- Varios autores. *Uso de las plantas. Recuperación del conocimiento tradicional del Campo d'Elx*. Taray. Servicios ambientales / Caja Mediterránea / Ajuntament d'Elx, Elche. Pp. 14 y 55.
- Vilanova, A. (1606) *El maravilloso regimiento y orden de vivir*. Imprenta de Iahne Cendrar. Barcelona (siglo XIII). Folios 6-8.
- Villaba, M. (2016). "Cábala y aojamiento en el Tratado de Fascinación de Enrique de Villena". *Melancolía*, vol.1, 30-50.
- Villena, E. (2001 [1425]) "Tratado de la Fascinación o aojamiento". En Sanz, Jacobo (ed.): *Cuatro tratados médicos renacentistas sobre el mal de ojo*. Junta de Castilla y León. Salamanca.
- Vidal, B. (1999) *Antigua medicina popular. Recetario natural del pueblo para el pueblo*. Ediciones Abraxas. Barcelona. Pp. 44 - 47, 54, 136 y 137.
- Vives, A. (2011) [*Tratamiento y eficacia de la "mida del empacho"*] Mecanoescrito. Alicante.
- Zabala, F. (1997) *Leyendas y tradiciones valencianas II. Mitos y hechos legendarios*. Carena Editors. Valencia. Pp. 166-169.
- Zolla, C., Del Bosque, S., Tascón, A. y Mellado, V. (1988) *Medicina tradicional y enfermedad*. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social / Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

## ÍNDICE TEMÁTICO Y ONOMÁSTICO

### A

- Aceite de oliva 169  
aceite de ricino 30, 396  
aceituna 237  
achicoria 30  
achicorias 125  
Ackerknecht, Erwin E. 10  
aerofagia 28  
Afección orgánica del sistema digestivo  
27  
Agricia 85  
Agua Carabaña 324  
agua de almidón 123  
Agua de Carabaña 29, 255  
Aguirre Marco, Carla Pilar 270  
ahistoricismo 12  
ahíto 115, 302  
Alacant 18  
Albacete 170  
Albaida 184  
Albayalde 29, 31  
Alberique 188  
Alcácer 188  
Alcira 196  
alcohol 136  
Alcover, Antoni Maria 53  
Alcudia de Carlet 190  
Alemany, Eugeni 412, 415  
Alfondequilla 173  
Alfons El Vell 18  
Alicante 23, 32, 35, 36, 38, 166, 169, 171,  
190, 258, 334  
Almazora 166, 168  
Almería 123  
altramuces 91  
Alzamora 188  
América 17, 32, 36  
América Latina 421  
anís 30  
antiespasmódicos 123  
antropología 9, 11, 12  
Antropología médica 10, 11, 15  
Aparato digestivo 109  
apendicitis 130  
apepsia 124, 125  
Arañuel 188  
Aras de Alpuente 190  
Arazo, María Ángeles 163  
ardor epigástrico o pirosis 28  
Argentina 17, 21, 22, 23, 36, 94, 308, 315  
Arneva, Orihuela 178  
arroz 30

asiento de agua 156  
Asociación Cultural Relleu 197  
Ateneo de Madrid 22  
Atlántico 17  
Aura Murcia, Federico 378  
Australia 11  
Avena sativa L. 387  
Ayelo de Rugat 260  
Ayora 190

## B

Balaguer, Emilio 24  
Balaguer Perigüell, Emilio 215  
Barceló, Joaquín 333  
Barcelona 156  
barcheta 190  
Barona Vilar, Josep-Lluís 211  
bazo 130  
beleño 170  
Belmonte de Calatayud 112  
Benasu 187  
Benedict, Ruth 10  
Benidorm 172  
Benifairó 189  
Benifairó de Valldigna 196  
Beniganín 169  
Benijófar 176, 256  
Beniloba 187  
Benimaçlet 328  
Beniparrell 188  
benzonaftol 123  
berenjenas de Almagro 91  
Betloch Mas, Isabel 315  
Biblioteca Nacional de España 22  
bicarbonato 29  
Bicorp 181  
Black, W. Georges 10  
Blanco, Juan Francisco 101  
Blasco Ibáñez 33  
Blaso Rubio, María 157  
Bolivia 94

Bordallo, A. 223  
Borghol, A. 134  
Borghol, Abdul 379  
Bañol 190  
Burjassot 328  
Burke, Peter 12  
Burriana 166, 188  
Bustamante, M. 134, 357  
butilioscina 307

## C

cabalística judía 33  
Cabañal de Valencia 116  
Cabezón de Cameros 122  
cabo de San Vicente 85  
Cabrera González, M. Roser 401  
cabrito 308  
caída de la paletilla 125, 126  
caída del cuayu 126  
Caída del cuayu 124  
Calidad de la ingesta 26  
Calig 193  
Callosa de Ensarriá 171, 190  
Calpe Climent, Ángel V. 64  
Calvo Martínez, Jesús 158  
Camagüey 309  
Camamirla 368  
Camp del Turia 189  
Campello 171  
Campos 144  
Campos Navarro, Roberto 14, 17, 19, 93,  
302, 315  
Campos, Rafael y Martí, Antoni 348  
cáncer 130  
Candel, Francisco 391  
Candel Tortajada, Francisco 157  
Canet lo Roig 189, 190  
Cañete la Real 112, 114  
caolín 307  
Capó, Bernat 24, 220  
Capsella bursa pastoris 101

Carcagente 196  
 Caribe 32  
 carne (res, conejo o cordero) 30  
 carnero 308  
 Caro Baroja, Julio 12  
 Carrión, Gabriel 325  
 Castalla 258  
 Castell de Castells 169  
 Castellón 167, 168, 187, 188, 191  
 Castellón de la Plana 35, 36, 166, 188,  
 189, 190, 191  
 Castillejo, Ángela 418  
 Castillo de Lucas, Antonio 179  
 Catadau 237  
 Catalán, Miguel 62  
 Catarro agudo del estómago 110  
 Catarro intestinal 120  
 cebolla asada 30  
 centaura 31  
 Cerverella Castro, Arturo 129  
 Cerveró, Lluís 76  
 Champagne 115  
 Chile 22, 36, 94, 308  
 Chiner Vives, Eusebi 315  
 chufas 91  
 ciencia 9  
 ciencia sociomédica 11, 15  
 ciencias sociales 13  
 Cinctorres 191  
 Cirat 189  
 cirrosis 130  
 Ciudad Real 329  
 Climent, Vicent 198  
 clorato potásico 123  
 Cocentaina 179  
 Cofrentes 190  
 cólicos 130  
 Coloma Picó, Antonio 390  
 comarques de l'Horta 272  
 comilonas 27  
 comunidad valenciana 44

Comunitat Valenciana 19, 21, 22, 25, 32,  
 36, 94, 135, 138, 139, 142, 143,  
 148, 150, 230, 259, 272, 420  
 Conferencia de Alma-Ata 13  
 Confrides 178  
 Constipado 167  
 Córdoba 315  
 Cortes de Pallás 190  
 Costa, Pasqual; Ballester 330  
 Costa Rica 32  
 Costera 25  
 crudeza estomacal 302  
 Cuartel 169  
 cuayu en baxu 125  
 Cuba 17, 21, 36, 94, 306, 308, 309, 344  
 Cucarella, Josep 23, 75  
 Cuenca Mijares 167  
 Culla 192  
 Cullera 169, 173, 189  
 cultura 9  
 curanderismo 166

## D

De Borja Moll,  
 Francesc 53  
 demografía 9  
 Devesa, F. 23  
 Devesa, F.; Pellicer, J. 357  
 Devesa, Francesc 24, 93, 321, 340, 379  
 Devesa i Jordà, F. 134  
 Devesa i Jordà, Francesc 35, 286  
 Devesa i Jordà Oliva, Francesc 19  
 diarrea 246  
 diarrea nerviosa 121  
 diarreas estivales 121  
 dispepsia 28, 302  
 Dispepsia aguda 158  
 dispepsias 129, 130  
 dixorexia 109  
 dolor abdominal tipo torzón o retortijón  
 28

Dr. López Dóriga 124  
Duque Alemán, María del Mar 269  
Durán Martínez, José 127  
Durkheim, Emile 9  
dyspepsia 22

## E

Ebro 191  
economía 9  
Egipto 145, 259, 356  
Eiximenis, Francesc 23  
El Camp del Turia 166, 177  
El Camp de Morvedre 166  
Elche 176  
El empacho en la medicina mexicana.  
    Antología (siglos XVI-XX) 15  
El Real de Gandia 141  
Els Ports 191  
embarazo gástrico 25, 302  
Emili Fèlix i Roig 61  
empacho 18, 21, 22, 24, 156, 170, 188,  
    302  
Empacho 167  
empacho gástrico 112, 115, 120  
empacho gástrico agudo 133  
empaig 24  
enemas 123  
enfit 22, 23, 25, 107, 112, 116, 138, 188  
enfitat 24, 171  
enfit o empatx 21  
enfits 133  
enteritis 130  
Equisetum ramosissimum 359  
erisipela 167  
eructos 28  
escoria de hierro 31  
Escrig, José 52  
Escrig y Martínez, José 24, 52  
España 15, 22, 25, 135, 139, 144, 145  
estadística sanitaria 9  
Estados Unidos 135, 146

estreñimiento 28  
estroncio 123  
Estudios sobre la Topografía Médica de  
    Alicante 33  
éter 123  
etnográfico-antropológico 12

## F

faixadura 115  
farmacología 10  
Fernández Benavent, Eva 205  
Ferrándiz Domene, Andrés 89  
Ferrando Ginestar, J. 134  
Ferrando, J.; Borghol, A. 357  
Ferrando, Josefa 379  
Ferrando Marrades, I. 134  
Ferrer, F. 223  
Ferrer Pastor, Francesc 56  
Ferrer, San Vicente 23, 70  
Ferrís i Tortajada, Josep 264  
flatulencia 28, 246, 254  
Flores Arroyuelo, Francisco J. 61  
Foia de Alcoi 184  
folklore 12  
Folk-medicine 10  
Francesc de Borja 358  
Francesc de Borja de Gandia 93  
Francisco, Remedios 268  
Fresquet Febrer, Josep Lluís 15, 18, 24,  
    35, 134, 209, 223, 226, 256, 270,  
    275, 355, 357  
Fuente de la Higuera 169  
Fuente la Reina 188, 192

## G

Galicia 187  
gallina 308  
Gandia 17, 26, 35, 135, 138, 147, 184  
Gandia Hernández, Eleuterio 24, 245  
García Almiñana, Eugenio 194  
García i Castell, Júlia 264

García Moya, Ricart 65  
 Gassull, Jaume 23, 71  
 gastritis 129, 130  
 gastro-enteritis 129  
 gastro-enteritis aguda 131  
 gastro-enteritis infantiles 122  
 Gastroenterología 17  
 genciana 31  
 Generalitat 22  
 Gil Barberá, Juan 24, 236  
 ginecología 12  
 Ginestal 24  
 Gisbert i Muñoz, Francesc 326  
 Gisbert Orozco, Manuel 404  
 golfo de Valencia 138  
 Gongga i Colomina, Josep 262  
 Gonzalo Seijo, Francisco 35  
 Gorromino 363  
 Gran Enciclopèdia Valenciana 58  
 Grau Bono, Vicente 130  
 Grecia 356  
 Grotjahn, Alfred 9  
 Guadasuar 35, 145  
 Guadasuar 26  
 Gulsoy, Joseph 55

**H**

harinas de trigo o cebada 30  
 hartazgo 302  
 hepatitis 130  
 Hepatología 17  
 Hernández Ortega, Josep 324  
 hernia 167  
 hierbas medicinales 135  
 hinojo 31  
 historia social 9  
 hoja de col 308  
 hoja del tabaco 308  
 Horta de Valencia 25  
 Hospital Casa de Salud de Valencia 133  
 hospital Francesc de Borja 138

Hospital Francesc de Borja de Gandia  
 139  
 Hovorka, O.K. 10  
 huevos batidos con aguardiente 30

**I**

Iberoamérica 21  
 Ibi 117, 258  
 ictericia 167  
 indígenas de norteamérica 10  
 indigestion 22  
 indigestión 156  
 Ingesta excesiva 26  
 Instituto de Baltimore 10  
 Instituto Médico Valenciano 103  
 interculturalidad 15  
 investigación médicas 9  
 iodoformo 123  
 Iranzo i Simón, Victor 79  
 Irenzo, Victor 23  
 Izquierdo Sánchez, José 126

**J**

jabón 30  
 Jarabe de azahar 123  
 jarabe de diacodión 123  
 jarabes de peonía 125  
 Jasonia glutinosa 360  
 Journal de Médecine 123  
 Juan Tristull, Honorato 50

**K**

koumis 115  
 Kronfeld, A. 10

**L**

L' enfit 32, 33, 225  
 l'Horta y la Ribera 259  
 La Barraca de Aguas Vivas 26, 196  
 La Costera 166, 169

- Lacreu, Josep 59, 63, 64, 65  
 Laín, Pedro 10  
 La Mancha 329  
 La manzanilla 164  
 Lamarca, Luis 24, 51  
 La Parla d'Oliva 67  
 La Ribera Alta 166  
 La Safor 26, 35, 138, 150  
 Las Cuevas de Villena 334  
 latinoamericanos 15  
 láudano Sydenham 123  
 Leal, Juli 88  
 lenfit 15, 17, 18  
 Lesky, Erna 10  
 levadura 30  
 litiasis 130  
 llista 21  
 Llobera, C. 357  
 Llombay 186  
 Logroño 122  
 López Laguarda, Juan José 132  
 López Piñero 9  
 Lorcha 178  
 Losa del Obispo 157  
 Los Santos 156, 164  
 Lucena del Cid 192  
 Lull, J.A. 134
- M**
- Machado, Antonio 12  
 Madre e Hijo: doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y ginecología 24  
 Madrid 12  
 magnesia calcinada 29  
 mal de ojo 19, 27, 144, 167, 247  
 mal de panxa 195  
 Mal de ventre 350  
 Manero, Evaristo 33, 105  
 manteca rancia 30  
 Manuscrito del Tío Honorio 30  
 manzanilla 30  
 Marañón, Gregorio 84  
 María Luisa 30  
 Marina 272  
 Marina Alta 169  
 Marines 182  
 Martí, Enric 24  
 Martí i Gadea, Joaquim 23, 80, 331  
 Martí i Mora, Enric 263  
 Martí Mora, Enric 236  
 Martines, Josep 60  
 Martínez i Martínez, Francesc 160, 331  
 Martínez, María 268  
 Martínez Pérez, Roque 108  
 Martínez y Martínez, Francesc 334  
 Martí y Gadea, Joaquín 53  
 Masalavés 188  
 Mascarell i Gosp, Josep 354  
 Mata de Morella 192  
 Matricaria chamomilla 260  
 Mauss, Marcel 10  
 Medical Subject Headings 22  
 medicina popular 18  
 medicina social 9  
 medicina tradicional 13  
 medición del vientre 260  
 medir la llista 167, 171  
 Meliana 23  
 Melià Pasqual, Josepa 61  
 Melissa officinalis 362  
 Mendoza 94  
 menta 30, 31  
 mentha pulegium 125  
 Mentha pulegium 359  
 Mentha X piperita 355  
 mercurio 29, 31  
 meteorismo 28  
 México 14, 23, 32, 94, 307, 308  
 M. Font 92  
 microbiología 10

- Micromeria fruticosa 363  
 miel 30  
 Mijares 192  
 Millán Llin, Vicente 378  
 Miñana, M. 357  
 Monferrer, Álvor 336  
 Monjo i Pasqual, Eugeni-Aldof 222  
 Montanejos 188  
 Montoliu, Violeta 205  
 Mora de Rubielos 112, 113  
 Moralarzal 112  
 Morant, Ricard 230  
 Morella 189  
 mostaza 256  
 Muñoz Ruiz, Miguel Ángel 327  
 Museo Arqueológico y Etnográfico Soler  
 Blasco 37  
 Museo del Prado 85
- N**
- naftalina 123  
 naftol 123  
 Nastortium officinale 260  
 Navidad 21, 25, 133  
 Nigromante 33  
 Nolasco, A. 134, 357  
 Nolasco, Andreu 379  
 Nueva Zelanda 11  
 Nuevo Mundo 144  
 Nules 166, 188  
 Nuria 409
- O**
- obstetricia 12  
 Ojeda Nieto, José 243, 255  
 Oliva 35, 138, 142, 147, 150  
 Oliva y Tavernes 135  
 Olocau del Rey 189, 192  
 Oltra Benevent, Honorio 396  
 Ombelina 85  
 OMS 10  
 OMS/OPS 13  
 Onda 190  
 Onil 117, 258  
 Ononis viscosa subsp. breviflora 363  
 opio 123  
 Oportunidad de la ingesta 26  
 Orihuela 169  
 Ortells 191  
 Ortuño, J. 134  
 Ortuño, J.; Ferrando, I. 357
- P**
- países hispanoamericanos 144  
 País Valenciano 25  
 Palomar 172  
 páncreas 130  
 pan puerco 308  
 Pañarroya, Miquel 230  
 papel de estraza 308  
 papel de estraza y miel 30  
 paraes 133  
 Paraguay 94  
 pasar la cinta 239  
 pasar la llista 35  
 Pascual Granell, Vincent 57  
 Pascual, Miguel Juan 100  
 Passa la llista 167  
 passar la llista 17, 264, 298, 322  
 passe la llista 195  
 paxeripeu 101  
 Payá Alberola, José 396  
 pectina 307  
 pediatría 12  
 Pedralba 190  
 Pellicer i Bataller, Joan 359  
 Pellicer, J. 134  
 Pellicer, Joan 18, 36, 379  
 pérdida del apetito 28, 246, 254  
 Perdiguero, Enrique 236  
 Perdiguero Gil, Enrique 207  
 Pérez, Vivas 123

Peris, Guillermo 419  
Peset y Vidal, Juan Bautista 103, 104  
Piera, Josep 272  
Pirineos 85  
Pitrés 112, 114  
poleo 30  
polidipsia 109  
Poliol 363  
pollo 308  
Polop de la Marina 184  
Pontevedra 187  
Portell de Morella 192, 193  
Portugal 187  
Poyatos, Ana 268  
prácticas indígenas y populares 15  
psicofármacos 136  
Puchades, Ramón 133  
Puebla de Arenoso 188  
Puigcerver Gilabert, M<sup>a</sup> Teresa 216  
Puschmann, Theodor 9

## Q

quebrar el empacho 144  
Quételet, Adolphe 9  
Quevedo, Francisco de 30

## R

Raíz de colombo 123  
raíz de jalapa 308  
Ramón Sapena, Regina 315  
Real Academia de Medicina 22  
Redován 177  
reflujo gastroesofágico 146  
reflujos gastroesofágicos 28  
región epigástrica 113, 118  
Régula 85  
Reino de Valencia 19  
Relleu 170  
replención gástrica 302  
República Dominicana 23  
Requena 170, 191

resina de pino 30  
Reviriego Almohalla, María de la Concepción 231  
Revista Asturiana de Ciencias Médicas 125  
Ribera Alta 272  
Ribera Baja 166  
Riberas Alta 25  
Ricino, Catapucia 356  
Río Negro 94  
Román, Marcelino M. 311  
romero 30  
Romero 357  
romper el empacho 17, 135, 139, 260  
Ros, Carles 50  
Rosen, George 10  
Rótova 23, 184  
ruibarbo 125  
Ruiz Limiñana, José Benito 356

## S

Safor 272  
Sagra 180  
Sala, A. 357  
Salcedo, Enrique 24  
Salcedo y Ginestal 12  
Salcedo y Ginestal, Enrique 34, 111, 229  
salicilato de bismuto 123  
Salinas 193  
salol 123  
salud pública 9  
Salvà Ballester, Adolfo 162  
salvado 30  
salvia 30  
Sàlvia 365  
Salvia blancoana 365  
San Abdón 172  
San Bartolomé 169  
San Bartolomé, Orihuela 176  
San Camilo 172  
Sánchez Garzón, Alfredo 155, 157

Sánchez Pérez 170  
 Sánchez Quiles, Vicente 396  
 Sanchis Guarner, Manuel 53  
 Sanet y Negral 179  
 San Expédito 172  
 San Fulgencio 177  
 sanidad en España 14  
 San Jorge 191  
 San Judas Tadeo 172  
 Santa Marina de Torrebaja 158  
 Santa Pola 178  
 Santiago de Cuba 313  
 Santolina chamaecyparissus L. 30, 359,  
 368  
 San Vicente del Raspeig 171  
 Sax 193  
 Segorbe 188  
 Segura y Llopes, Josep Carles 60  
 Seijo Alonso, Francisco Gonzalo 165  
 Seijo, Francisco G. 24  
 Sella 171  
 Semana Santa 21  
 Sendra, Alejandro 197  
 se pasa la llista 188  
 Sigerist, Henry E. 10  
 Siglo de Oro español 30  
 Signes, Miguel 392  
 Simat de Valldigna 189, 196  
 Sintés, M.A. 134  
 sociología 9  
 sociología médica 10, 11  
 Solaz, Rafael 332  
 Soler García, José María 58  
 Soler, José; Frías, Rafael 418  
 Sòria, Enric 199, 201  
 S. Sapena 92  
 Straus, Robert 10  
 subnitrate de bismuto 123  
 Subnitrate de bismuto 123  
 subnitrate de magnesio 29  
 Sudamérica 22, 32

## T

tabaco 136  
 Tabernes de Valldigna 23, 196  
 Tarongina 362  
 Tavernes 142  
 Tavernes de Valldigna 35, 138  
 Tavernes de Vilddigna 26, 147  
 Te de roca 360  
 Teresa y García, Pepa 330  
 Teulada y Rellu 170  
 Thymus vulgaris 355, 359  
 Thymus vulgaris subsp. aestivus 372  
 Tibi 117, 258  
 tila 30  
 Tilia platyphyllos 359  
 Timó 372  
 tirar del cuerito 308  
 Tomás Molina, Verónica 410  
 Tomelloso 329  
 tomillo 30, 170  
 topografías médicas 12  
 toro 308  
 Torre de Embesora 189  
 Torregrosa Sapena, Manuel 378  
 Traiguera 189  
 trancar l, enfit 145  
 Tratado de la fascinación o aojamiento  
 33  
 trenca l' enfit 94  
 trencar l' enfit 19, 21, 23, 25, 31, 35, 87,  
 135, 139, 160, 162, 167, 168, 171,  
 187, 261, 262, 318, 322, 326, 334,  
 335  
 trenque el enfit 190  
 Tristull, Honorato Juan 24  
 Trives, Aurora 408  
 tronada 307  
 Tronchoni, J.A. 223, 355

- úlceras 130  
UNICEF 13  
Universidad de Valencia 35  
Universidad Nacional Autónoma de México 93  
Uruguay 21, 36, 94, 308  
US National Library of Medicine 22  
uzones 113
- V**
- Valencia 15, 23, 32, 35, 36, 85, 112, 150, 157, 166, 167, 168, 169, 185, 187  
Valencià 298, 412  
València 17, 272  
valeriana 123  
Valeriana officinalis 359  
Val i Fornà, Miquel del 61  
Valladolid López, María-Jesús 211  
Vall de Almonacid 188  
Vall de Uxó 190  
Valldigna 135  
Valle de Albaida 260  
Valle de Ayora 242  
Valles de Albaida 25  
Vega Baja 167, 186  
Vega Baja del Segura 169  
Verbena officinalis 260  
Vergleichende Volksmedizin 10  
verrugas 167  
Viaje al Rincón de Ademuz 157  
Vidal, Benito 259  
vida social 9  
Vilanova, Arnaldo de 23, 98  
Villa Carlos Paz 315  
Villafranca del Cid 191  
Villamarchante 172, 177  
Villarreal 188  
Villarreal de los Infantes 166  
Villavieja de Burjasot 23  
Villena 31, 193, 254  
Villermé, René 9  
Villores 191  
Vinalopó 193  
Vinaroz 189  
Viso del Marqués 329  
Vives, Anna 407  
vómitos 246, 254
- Z**
- Zabala, Fernanda 85  
Zarra 190  
Zorita 191  
Zorita del Maestrazgo 194  
zumo de limón 30, 170



***"L'enfit" o empacho una enfermedad popular en la Comunitat Valenciana*** de Roberto Campos Navarro, se terminó de imprimir el 9 de diciembre de 2020, en los talleres de Art Graffiti Editorial, Concepción Beistegui 1562, Colonia Narvarte Poniente, 03020, CDMX. El tiraje fue de 500 ejemplares, se usaron tipos Minion Pro de 8, 10 y 12 puntos. La edición estuvo al cuidado del autor.

Autor de varios libros y artículos sobre medicina popular mexicana y latinoamericana. Destacando

- **La antropología médica en México.** Instituto Mora / UAM,1992.
- **Nosotros los curanderos. Experiencias de una curandera tradicional en el México de hoy.** Nueva Imagen,1997.
- **El empacho en la medicina mexicana, Antología (siglos XVI-XX)** Instituto Nacional Indigenista, 2000.
- **Medir con la cinta y tirar del cuerito.** Textos médicos sobre el empacho en la Argentina (2009) y De cómo curar el empacho (y otras yerbas). Textos botánicos, antropológicos, testimoniales y poéticos sobre el empacho (en la Argentina), 2012.
- **Curanderismo, medicina indígena y proceso de legalización.** Nueva Antropología 52/53: 67-87,1997.
- **Empleo de hamacas en un hospital rural del sureste de México.** Rev. Med. 1MSS 35(4):265-272,1997. En coautoría.
- **Adecuaciones interculturales en los Hospitales para Indios en la Nueva España.** Gac Med Mex 137(6):595-608 , 2001. En co-autoría con A. Ruiz-Llanos
- **Experiencias sobre salud intercultural en América Latina.** En: Salud e interculturalidad en América Latina. Perspectivas antropológicas (Femández/ Juárez, Coord.) Universidad de Castilla La Mancha/ Abya Yala, Quito, 2004.
- **La enseñanza de la antropología médica y la salud intercultural en México.** Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2010,27(1): 114-122
- **The cultural-bound disease “empacho” in Argentina.** A comprehensive botánico-historical and ethnopharmacological review. Journal of Ethnopharmacology, junio/julio 2013 (en co-autoría con G. Scarpa).
- **Proceso de Legalización de las Medicinas Indígenas de México y Bolivia.** UNAM. México 2015.
- **Antropología Médica e Interculturalidad.** R. Campos (Coordinador). McGraw-Hill/Facultad de Medicina UNAM. México 2016.
- **Doña Rosita Ascencio. Curandera Purépecha.** Artes de México/UNAM. México 2016.
- **Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!** El empacho en Chile: 1674-2017, Facultad de Medicina UNAM, México, 2017.
- **El empacho en el Uruguay (1710-2018)** Facultad de Medicina UNAM, México, 2018.
- **El empacho en Cuba y El Caribe (siglos xvii-xxi)** Facultad de Medicina UNAM, México, 2019.

El doctor Roberto Campos-Navarro, consciente de penetrar en el núcleo duro de *l'enfit*, ha recorrido el País Valenciano, visitando bibliotecas y contactando con los historiadores de la ciencia de València y Alacant. Su periplo a través de diccionarios, textos clásicos, referencias ineludibles y escritos escondidos ha sido el viaje del experto apasionado. El investigador mexicano ha constatado la diversidad de remedios que la medicina popular valenciana ha usado para tratar el empacho, pero no ha podido evitar una cierta fascinación por el ritual de la medida [de la cinta]. La originalidad de la práctica, sus raíces profundas y el vínculo valenciano-americano le han atraído, como les ha sucedido a otros médicos entre los cuales me incluyo.

Su libro, como muchos de los anteriores, constituye un valioso inventario de textos sobre el empacho en la Comunitat Valenciana. La monografía nos ofrece una recopilación de impagable valor que sin duda será un referente y servirá de base a otros investigadores. Quedan muchos aspectos a estudiar sobre el empacho en general y sobre el ritual de *trencar l'enfit* en particular.

Francesc Devesa i Jordà  
Oliva, País Valencià

