

*BEGIN THE BEGUINE. MEDICINA Y ETNOGRAFÍA EN CATALUÑA*¹

JOSEP M. COMELLES

Medical Anthropology Research Center
Universitat Rovira i Virgili, Tarragona

ENRIQUE PERDIGUERO-GIL

Universidad Miguel Hernández de Elche

1. CIENCIAS DE LA SALUD Y ETNOGRAFÍA

Hablar de medicina y etnografía, en el actual momento histórico, parece una combinación casi incompatible de términos. Parece, solo parece. Desde el punto de vista de las metodologías actuales en investigación médica, la etnografía «parece» —y probablemente es— casi incompatible con los diseños de investigación experimentales. Sin embargo, cuando se examina de cerca la investigación sobre salud, enfermedad y atención, tanto desde las ciencias sociales y humanas como desde distintos campos de la investigación sanitaria que no pueden utilizar diseños experimentales, emerge una extensa documentación etnográfica e, incluso en la actua-

¹ Parte de esta obra es debida a las investigaciones generadas en el ámbito del proyecto HAR2012-34588 financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (Dirección General de Investigación Científica y Técnica) Investigador Principal: Enrique Perdiguero, Investigador: Josep M. Comelles.

lidad, se observa un significativo interés, por parte de la medicina científico-experimental,² por el despliegue de herramientas técnicas y metodológicas que derivan de la etnografía.

Históricamente hablando, las primeras fueron los *Rapid Assessment Procedures (RAP)* (Comelles *et al.*, 2004), que respondían a la necesidad de una formación rápida en etnografía de campo para profesionales involucrados en proyectos de salud internacional — hoy global — sobre nutrición, enfermedades infecciosas, adicciones o salud reproductiva, entre otras. Su objetivo era «entrenar» a los profesionales de la salud en técnicas básicas de etnografía de campo que les permitiesen abordar la complejidad derivada de la diversidad cultural y social en entornos sociales concretos. Los *RAP*, a pesar de las críticas que la antropología profesional hizo de ellos, son excelentes manuales formativos desarrollados por antropólogos de primer nivel.³

Los *RAP* no ocultaron jamás su estrecha vinculación con la antropología profesional y el objetivo de sus autores — siempre comprometidos en proyectos interdisciplinarios en ámbitos sensibles —, era ofrecer formación en trabajo de campo etnográfico epistemológica y metodológicamente consistente. La limitación de estas aproximaciones vino, precisamente, por la naturaleza crítica de buena parte de sus resultados, difíciles de digerir por parte de los profesionales de la salud.

La alternativa a los *RAP* fue la *Grounded Theory* (Glasser y Strauss, 1967), que tiene poco de *grounded* y menos de «teoría». Si los *RAP* partían de una concepción positivista pero holística y abierta a la complejidad de etnografía, la *Grounded Theory* es un corsé de diseños y protocolos que

² En este libro emplearemos esta noción para referirnos a la medicina que basada en las ciencias experimentales dio lugar a la fusión de las tres grandes mentalidades que orientan, con cada vez mayor predominio de la tecnología, saberes y prácticas de la medicina actual: la anatómo-patológica, la fisiopatológica y la etiopatológica. Preferimos esta etiqueta a otras utilizadas por la literatura como «biomedicina» — que a veces oculta la existencia de *praxis* muy diferentes según el *locus* en el que es desarrollada la atención — puesto que subraya su componente histórico y la sitúa, por tanto, en pie de igualdad en lo que a la pesquisa antropológica se refiere, con otras formas de entender la salud y la enfermedad. La «medicina científico-experimental» es también denominada, en ocasiones, «medicina científico-natural», pero preferimos huir de esta última etiqueta pues está demasiado lastrada, por el contexto decimonónico en el que se acuñó, la *Escuela de Heidelberg*, y el surgimiento, de la mano de autores como Victor von Weizsäcker, de la «medicina antropológica» (ver la recopilación de escritos de von Weizsäcker publicada en castellano en 2010). En un libro sobre medicina y etnografía el uso de otras etiquetas como «medicina oficial» o «hegemónica» también podría resultar útil, siempre que se sitúen en su contexto histórico.

³ Entre muchos otros ejemplos puede verse Scrimshaw y Hurtado (1987); Scrimshaw y Gleason (1992); Bentley y Bhattacharyya (2006).

encierran técnicas, basadas en un empirismo acrítico, cuyo objetivo es producir resultados metonímicamente parecidos a los que derivan de diseños experimentales. Fue el fruto de una avispada iniciativa estratégica desarrollada por sociólogos de campo cuando empezaban a estar en crisis, por ser demasiado críticas, las evaluaciones etnográficas de las instituciones sanitarias (Martínez-Hernández *et al.*, 2000: 194). A través de ella, desde la sociología y la psicología social, quisieron «vender» al sector salud, diseños y lenguajes que no pusiesen a la defensiva a los profesionales de la salud para introducirse en ese mercado de investigación. Estos diseños convierten a la etnografía en caricatura, puesto que los ideólogos de los «métodos cualitativos» desvalorizan su inevitable dimensión reflexiva,⁴ que permite la validación crítica de sus resultados, aludiendo a que es el producto de la experiencia personal y está teñida de subjetividad.

La formalización de la etnografía por medio de los *RAP* y de la *Grounded Theory* en la medicina científico-experimental, o desde la antropología médica actual, deriva, en gran medida, de la crisis de la mirada etnográfica de base empírica, que siguió la estela del viejo tratado hipocrático *Sobre los aires, aguas y lugares*. No cabe duda que esta obra, una guía de campo en definitiva, tuvo una influencia determinante, prácticamente hasta mediados del siglo xx en la mirada etnográfica de los médicos. Ejemplos señeros —pero ni mucho menos los únicos— son las «topografías médicas», cuyo canto del cisne fueron los «informes de pasantía» que los médicos jóvenes mexicanos debían rendir a la UNAM, desde finales de los treinta a los setenta del siglo xx, tras ejercer su «servicio nacional de pasantía», hoy día *Programa Nacional de Servicio Social en Atención Médica*, sobre las rancherías en las que habían estado destinados

El papel de la etnografía en la práctica de los distintos paradigmas médicos, desde el «hipocrático-galénico» hasta el «científico-experimental» no puede considerarse una anécdota o una referencia erudita; al contrario, fue una herramienta indispensable en la producción de conocimiento y en el proyecto y el compromiso de los profesionales de la medicina (Comelles, Perdiguero-Gil, 2014; Perdiguero-Gil, Comelles, 2014).

El objetivo de este libro, a partir del *case study* de Cataluña, es discutir el valor y el significado de la producción etnográfica relacionada con el proceso salud, enfermedad y atención anterior a la constitución de la antropología médica profesional, desde una perspectiva interdisciplinar,

⁴ *Reflexivity* se emplea en antropología como alternativa a los conceptos psicoanalíticos de «transferencia» y «contra-transferencia» para reflejar la dialéctica que se produce inevitablemente entre observadores y observados y que exige una discusión teórica sobre su control.

en los límites entre la historia y la antropología. Se trata de revisar un «patrimonio» cuyos límites comentaremos y valorarlo no solo desde la perspectiva de «fuente» histórica o etnográfica sino también para considerar su proyección futura.

2. CLÍNICA Y ETNOGRAFÍA EN EL CONOCIMIENTO MÉDICO DEL PASADO

Contrariamente a la que la gente común — y no pocos académicos — consideran, el desarrollo de la mirada clínica —«el caso»— y la mirada geográfica y etnográfica —«el contexto del caso»—, fueron muy anteriores al desarrollo de la antropología profesional en el siglo xx y fueron consustanciales al desarrollo de la *tekhné* médica hipocrática. La mirada etnográfica era fundamental para la práctica asistencial del médico, puesto que sin ella era imposible vincular el caso clínico con el contexto geográfico, social y cultural y por tanto efectuar un diagnóstico etiológico y un pronóstico (Comelles, Perdiguero-Gil, 2014: 17-21, Comelles, 2000). Esta dualidad epistemológica y este equilibrio entre ambas formas de conocimiento podemos documentarla hasta el siglo xx. Incluía un profundo conocimiento geográfico del medio y etnográfico de la sociedad y la cultura en la que la práctica médica se desarrollaba.

Si bien el concepto de «etnografía» se acuña a finales del xviii (Vermeulen, Álvarez, 1995), los historiadores no tienen inconveniente en distinguir las descripciones geográficas o cosmológicas de la «etnografía» o de la «etnología» en escritos anteriores (Elsner, Rubiés, 1999,⁵ Momi-gliano, 1998). Aplican el término «etnografía» a la descripción de mundos sociales y culturales locales y el de «etnología» a aquellos que tienen vocación comparativa asumiendo la distinción clásica que hiciera Lévi-Strauss (1958). Como hemos documentado en otros lugares, la escritura etnográfica y etnológica anteriores a la antropología profesional no puede reducirse a una práctica de aficionados, sino a una actividad profesionalizada e indispensable en determinadas actividades, como la de médico o misionero (Comelles, Perdiguero-Gil, 2014). Un inmenso volumen de escritos de indudable valor etnográfico corresponden a documentos fruto de la necesidad de representar la realidad observada bajo multitud de géneros y fuentes (Elsner, Rubiés, 1999), a menudo con una proyección profesional o administrativa, como las visitas pastorales y las de funcio-

⁵ Rubiés ha desarrollado este argumento en escritos posteriores (2000, 2006, 2009, 2011).

narios, informes de inteligencia, documentos de viajeros, topografías médicas; y muchas otras, entre las cuales se encuentra el «folklore médico» (Comelles, Perdiguero-Gil, 2014: 21-24).

La mayor parte de la producción etnográfica anterior al siglo xx corresponde a fuentes escritas. A partir del siglo xvi el registro de carácter etnográfico se benefició del desarrollo tecnológico de las artes gráficas y de la pericia profesional de los dibujantes y pintores naturalistas,⁶ tanto en la etnografía de las sociedades aborígenes como en los estudios de folklore.⁷ Desde principios del siglo xix, la fotografía, la fonografía⁸ y, posteriormente, la cinematografía y la videografía,⁹ a veces denominadas «artes visuales», han supuesto un cambio sustancial en el registro etnográfico. Si desde principios del siglo xxi ese tipo de registro se ha generalizado y se abre un debate sobre su heurística, durante el siglo xix y casi todo el xx, quizás con la salvedad de la fonografía relacionada con la etnomusicología, los registros fotográficos y visuales han quedado lastrados por su consideración como «ilustración» o como una forma de «popularización», cuyo caso más evidente es el «documental», que se sitúa en la frontera entre ciencia y arte, incluidos los que remiten directamente a la salud y la enfermedad.¹⁰

No debe olvidarse el valor como fuente etnográfica de los documentos artístico-literarios. Veamos un ejemplo fundacional:

Así hablando bajó la escalera; venía meditando si quedarse a distancia y de allí preguntar al esposo o acercarse y besar su cabeza y sus mano. Entró en la sala por el porche solado de piedras y sentose a la luz del hogar a la vista de [él]. Arrimado a elevada columna, él al suelo miraba en su asiento esperando que

⁶ Esta fuente documental no es simplemente una «ilustración» sino que forma parte indisoluble del relato etnográfico.

⁷ *Le Razze Umane* de Ratzel (1909), uno de los manuales enciclopédicos clásicos de antropología general, contiene grabados en aguafuerte y *planches hors-texte* policromadas sin que se recurra a la fotografía. El concepto de «folklore» se aplicó también a la etnografía de sociedades aborígenes.

⁸ La fonografía se empleó para el registro de cantos y música; estuvo limitada en sus inicios a los 3 minutos de los discos de pizarra o los rodillos de cera. El soporte magnético y posteriormente digital han supuesto, desde los años sesenta, un cambio radical al no estar tan condicionados, como en el caso de la cinematografía, por los costos de producción.

⁹ Creemos conveniente distinguir entre la cinematografía basada en película fotoquímica y el registro videográfico, magnético o digital, el cual, al abaratar costes de producción, ha permitido su reciente generalización.

¹⁰ Sobre el documentalismo de tema médico véase, por ejemplo, Boon (2005, 2008); Perdiguero *et al.* (2007), Serlin (2010), Ostherr (2012). Sobre las intersecciones entre salud, enfermedad y cine de ficción la literatura es muy abundante. No la reflejamos aquí por tener, relativamente, menos valor para nuestro propósito.

algo le dijese su prócer esposa una vez que le viera; pero ella en silencio quedó: dominábala el pasmo y a las veces mirándole el rostro creía conocerle, y otras veces hacíanle dudar sus astrosos vestidos (Homero, 1995: 382).

En este fragmento de la *Odisea* —un poema épico inscrito en la ficción legendaria—, Homero utiliza un recurso narrativo propio del interaccionismo simbólico actual y que, sin duda Clifford Geertz (1973) caracterizaría como «etnografía densa» (*thick description*). La revisión de la «ficción» realista y naturalista posteriores permite, sin necesidad de una aproximación erudita, deslindar el valor etnográfico de las descripciones de los lugares en que se enmarca la propia ficción.¹¹ Por razones parecidas, en el caso de narrativas catalogadas como «ficción» o «entretenimiento», su valor etnográfico puede quedar oscurecido al confundir el marco —el argumento de ficción—, con su contenido etnográfico.

Las novelas de Dickens, Balzac, Zola o Pérez Galdós, sin duda, cuentan historias, pero el registro etnográfico que contienen es una fuente de primer orden para reconstruir la sociedad y la cultura de numerosos grupos sociales durante el siglo XIX. En el siglo XX, una novela como *El Jarama* de Rafael Sánchez Ferlosio y, en general, cuanto suele denominarse «realismo social» o, en cine, «neorrealismo» y las escuelas que se le vinculan como el *free cinema* o el *cinéma vérité*, son fuentes etnográficas que no pueden ni deben desdeñarse, puesto que la radicalidad etnográfica de sus descripciones alimenta la «veracidad» de la historia que se cuenta.

Estas palabras previas son necesarias para explicitar la estructura y buena parte de los contenidos de este libro. La temática que abordamos como un modo de acotar el *case study* catalán es la *folk medicina*, un concepto que deriva directamente de un género de etnografías escritas principalmente por médicos, juristas, misioneros, folkloristas y antropólogos, desde el siglo XIX. Entendemos por *folk medicina* un conjunto de prácticas —también saberes—, consideradas al margen de la medicina científico-experimental, y que han sido denominadas con términos como «medicina popular», «tradicional», en ocasiones «doméstica», así como «primitiva». Ackerknecht (1985: 10) definió la *folk medicina* como un ámbito de saberes y prácticas compuesto por sincretismos culturales:

es algo que en sí mismo, contiene elementos primitivos, pero en la misma medida o quizás más posee elementos degenerados de medicina científica, de medicina oficial. Me atrevería afirmar que [...] posee alrededor de un 10% de

¹¹ Incluso el «verismo», en un género tan lleno de convenciones como la ópera, refleja la voluntad de representar la realidad.

medicina primitiva y un 90% de galenismo [...] en ocasiones una tecnología moderna mal comprendida [...] Digamos entonces: 10% de medicina primitiva, 50% de galenismo y 40% de tecnología moderna mal entendida

Lo afirmaba en 1971, en la edición original de su obra. ¿Cuál sería hoy su diagnóstico? Su distribución hubiese sido muy distinta, lo que llama «primitivo» y «galenismo» es hoy mucho más limitado y, probablemente, el «mal entendido» final lo dejaría en unos términos más suaves, a la luz del peso que adquiere en la configuración de la *folk medicina* actual el acceso y la credibilidad de muchas fuentes de información en Internet.

Por esta razón el concepto de *folk medicina* lo vamos a utilizar con un criterio más laxo que el de la definición de Ackerknetch. Incluye, claro está, la dimensión clásica del concepto asociada al «folklore médico», pero también los frutos del resultado de la co-producción de conocimiento que se da en la dialéctica entre los profesionales y las instituciones de la salud —no solo con los médicos—, los medios de comunicación y la ciudadanía, traducido en «invenciones de conceptos», en «resignificaciones» de otros, en sustitución de algunos de ellos de modo dinámico, flexible y dialéctico en *ethnoscapes* culturales locales (Appadurai, 1996).

Considerar el conjunto de la *folk medicina* observable en *ethnoscapes* locales, tanto del presente como del pasado, tiene sentido como un modo de delimitar, los procesos de producción cultural que contienen. Cambian, sin embargo, los enfoques metodológicos. En la *folk medicina* del pasado, basada en el registro y en fuentes documentales, la triangulación de los datos puede ser más compleja, al tratarse de datos obtenidos, en buena parte de los casos, por una mirada etnográfica neohipocrática y positivista —por ejemplo en el caso de las topografías— o por la mirada del folklorista más atenta a las singularidades locales que a las regularidades. Más aun, la hegemonía de conceptos como los de *kulturkreise* o el de *survival*, con sus implicaciones difusionistas o evolucionistas vulgares, convierte la interpretación de los criterios que siguieron los autores en algo complejo y difícil de abordar, en la mayoría de los casos.

Lo mismo sucede con las «fuentes etnográficas» que proceden del ámbito artístico, como el «realismo médico» de finales del XIX, representado en la pintura, entre otros, por *The Doctor* (1891) de Samuel Luke Fields, o *Ciencia y Caridad* (1897) de Pablo Picasso, la literatura o la cinematografía en las que, al margen de su pura «textualidad», su interpretación requeriría conocer las razones y las motivaciones que llevaron a adoptar esas formas de representación.

3. FUENTES ETNOGRÁFICAS SOBRE EL PROCESO SALUD, ENFERMEDAD Y ATENCIÓN EN CATALUÑA

Las fuentes etnográficas sobre Cataluña relativas al proceso salud, enfermedad y atención están lejos de ser bien conocidas. Sobresalen dos colecciones de documentos: el «folklore médico», esto es las etnografías sobre *folk medicina* escritas por médicos y algunos folkloristas —los más sobresalientes se revisitarán más adelante en este libro—, y, por otro lado, las «topografías médicas», muchas de ellas no publicadas, utilizadas inicialmente por los geógrafos (Urteaga, 1980, 1985-86, 1993) y, posteriormente, por historiadores de la ciencia¹² y antropólogos como Prats (1996) y Larrea (1997).

Resulta imposible aquí proceder a una revisión exhaustiva de otras fuentes de valor etnográfico sobre salud, enfermedad y atención en Cataluña. Junto a libros y folletos, todavía por estudiar con profundidad, están las provenientes de la prensa médica (Olagüe *et al.* 1995), que ha concitado gran interés en los últimos años¹³ y de la prensa en general. Algunas catas sencillas,¹⁴ como la que lleva a cabo uno de nosotros en el capítulo 8, ponen de relieve su importancia. Además existe, sin duda alguna, una importante documentación inédita en archivos privados y públicos, en protocolos notariales y sumarios judiciales, así como en la documentación de escribanía de las instituciones asistenciales y las obras pías. Finalmente, con la excepción del análisis de la presencia de la psiquiatría en la literatura en catalán (Dasca, 2008, 2009), queda pendiente la revisión de novelas, literatura dramática, fotografía y cinematografía.

Hemos escogido algunos casos, más ilustrativos que representativos, que pueden servir como referencias para este tipo de aproximación. En primer lugar dos ejemplos, distintos y distantes, de etnógrafos catalanes describiendo paisajes humanos fuera del Principado. Un ejemplo precoz, en latín, es el breve escrito, recientemente exhumado, *Mirabilia descripta* del Frare Jordà (2014), coetáneo de Ramón Llull, y que viajó por Oriente. El segundo es el extraordinario documento etnográfico escrito en el siglo XVIII por el médico catalán Josep Parés y Franquès sobre las minas de Almadén, editado en 1998 por Alfredo Menéndez.

¹² Por ejemplo, entre otros muchos: Bernabeu *et al.*, 1999; Casco, 2001.

¹³ Ver *Prensa Mèdica Catalana*: <http://www.premsamedica.cat/home.php> [Consulta: 20/03/2015].

¹⁴ Para otro ámbito geográfico, la ciudad de Alicante, uno de nosotros ha mostrado su valor en el ámbito del pluralismo asistencial (Perdiguero, 1994a, 1994b, 1995).

Numerosas ciudades en Cataluña, Valencia y Mallorca disponen de crónicas y dietarios escritos en catalán o en castellano, redactados por escribanos municipales o capitulares, y que contienen relatos de elevado valor etnográfico. Menos conocidos son dos diarios privados manuscritos, que solo han sido parcialmente publicados. Reflejan la existencia de una mirada etnográfica en algunas personas a las que en este caso no podemos considerar profesionales, como sí era el caso del médico Josep Parés y Franquès.

El primero es el *Dietari del paraire* barcelonés del siglo XVII Miquel Parets, parte del cual narra la epidemia de peste de 1653 en Barcelona. El sábado 13 de setiembre de 1653, escribió que:

I l'orde que tenien era que los que s'encontraven, així de soldats com de la terra, que no tenien poder per a governar-se en ses cases, de dies avisaven los batlles del morbo, i a la nit anaven ab los fossers i se'ls n'aportaven a la morberia i, també se n'aportaven una carreta i se n'aportaven tots los matalassos, flassades i llençols que lo malalt dormia i ho aportaven a Nazaret; i clavaven la tal casa del malalt i no deixaven eixir ningú dels que havien contractat en lo malalt, sinó que els feien purgar en la dita casa; i també davant de la casa del tal malalt, de nits cremaven la roba de vestir que lo malalt aportava quan s'emmalaltí; i si s'era mort ningun enconrat dins de sa casa, lo aportaven de nits a soterrar en lo fossar de Natzalet i se n'aportaven los matalassos i llençols a Natzalet i un altro vespre anaven a cremar la fusta del llit i cortinatges que tenien i la roba de vestir i tot lo que los malalts podien aver tocat, tant com si eren espanyols com catalans. I no feien franc algú, que per assistència de dites cremes anava un conseller per fer cremar robes dels catalans, i per a fer cremar les robes dels espanyols hi assistia mestre de camp, i anaven tots junts de nits que la u servia de fiscal a l'altro. I cremaren coses de molta valor. I la gent que estaven en les cases i tals morts o malalts los feien purgar en les mateixes cases fins a tant que Consellers o los que ho tenien en comanda los apareixien que havien prou purgat, i après feien ben perfumar i purificar les cases i les presones hi estaven tancades, fent-los mudar de roba i cremant-los la que aportaven, i això ho aportaven molt recte i d'aqueix modo tallaven les comes al mal.

En la lluna del mes de novembre i de desembre anà molt creixent lo mal, en Nazaret no hi cabien los malalts, que s'és trobat haver-n 'hi quatre o cinc-cents, que donava gran cuidado que no s'apoderàs massa. i lo dia de Senyora de [la] Concepció havien de fer en la Seu una gran festa i professó que la ciutat havia votada per lo del mal en lo any 1651, i com mai . havia haguda ocasió no l'havien feta i aquest any 1653 la volien fer, i per estar lo mal tan apoderat no la pogueren fer i ho deixaren per altra ocasió que la feren als 23 de febrer 1654 com per avall se dirà en son lloc (Parets, [1653]1989: 73-76).¹⁵

¹⁵ Respetamos en todo el libro la ortografía prefabriana del catalán, sin embargo en algunos documentos hemos revisado la puntuación para adecuarla a las normas actuales. En las citas castellanas hemos mantenido un criterio parecido (nota de los editores).

El segundo es un párrafo del *Calaix de Sastre*, el dietario del Baró de Maldà,¹⁶

Brau desori ha succehit de bon matí dintre de la Casa Galera, mogut per les donotas que sen volien fugir, inquietas de no pagarsels lo pactat del plus de la tasca de sos treballs, i de no haver tingut ahí, dia de Sta. Magdalena, sa festa, un plat extraordinari en taula. Haguda raho lo Sr. Jutge Don Josep Còrdova del desman de las donas, ha embiat al Pare dels boigs ab 4 o 6 boigs ab garrots y vits de bou, y a cop de boigs; luego allí entre cap y coll, y à tot arreu los boigs a las donas, fentlas passar de dos en dos, y bastonada seca, ab tants alarits i crits de misericòrdia ellas enfilantse per parets y rexas com gats albarotats per poder fugir. Se ha dit haverne quedadas moltas de allo ben malmesas del cos de las terribles bastonades de aquells boigs, y si 4 o 5 ya mortas, condolent-se moltas personas de la crueltat dels boigs azia las donas de la Galera y queixantse de qui ho ha disposat (Maldà cit. por Curet, Anglada, 1983: 85).

A partir de la correspondencia de una familia catalana de finales del XVIII Alfons Zarzoso (2001) se ha acercado al «pluralismo médico». ¹⁷ Las misivas son una fuente interesante puesto que en uno o dos pliegos contienen lo que pueden llamarse «micro-etnografías», que adquieren relevancia en el contenido de grandes series epistolares, como la que conserva el *Arxiu Històric del Hospital de la Santa Creu* de Barcelona,¹⁸ sobre admisiones de dementes:

Habrà unos quatro meses que padece el desventurado la enfermedad. Sus principales manías son querer gobernar todo estado secular y eclesiástico. Papas, reyes, obispos y todos los estados han de estar bajo su dominación. En las Iglesias donde puede entrar revolverlo todo. Grande odio contra sus propios Padres, esposa, hermanos y Párroco a quienes todos los días amenazaba que por sus propias manos han de morir degollados e incendiado todo el pueblo. El Cura Párroco por mucho tiempo no pudo ejercer las sagradas funciones sin tener cuatro seis hombres muy inmediatos para preservarle de asesinato. En contradecirle se pone lo mismo que un león furioso. En todo ese tiempo se le han dado sangrías crecidísimas con las cuales solo se ha logrado disminuirse la furia pero no las manías. Esperamos de su caridad para librar de una catástrofe a los Padres, esposa y hermanos del desgraciado y a todo el pueblo.¹⁹

¹⁶ Sus anotaciones, no han sido explotadas en profundidad desde el ámbito que no ocupa, si por los historiadores del clima (Barriendos y Llasat, 2003).

¹⁷ La historiografía médica actual está prestando gran atención a la correspondencia como fuente. Véanse por ejemplo, los estudios sobre la del médico suizo del XVIII, Samuel Auguste Tissot (Pillaud, 2013; Singy, 2014), cuyas obras, por otro lado, junto con las del escocés William Buchan, entraron en diálogo con la *folk medicina* (Perdiguero, 1992).

¹⁸ AHSCSP *Dements Govern*, serie de carpetas con la correspondencia de admisiones de dementes desde 1769 a 1978. Una parte de los materiales están publicados en Comelles (2014).

¹⁹ AHSCSP *Dements Govern* Vol 4 Inv 3 Car 7. 23 de Agosto de 1829.

También son de interés informes mucho más sistemáticos como el que redactó en 1848 la comisión municipal inspectora del Ayuntamiento de Barcelona enviada a evaluar la situación de la sala de dementes del mismo hospital:

Existen 96 mujeres de todas edades de las cuales hay 5 furiosas; siendo de notar que había llegado el número de locas a 114. Para cuidar hay dos Hermanas, tres criadas y cuatro jóvenes, procedentes del departamento de expósitas mayores, destinadas ahí por los Sres. Administradores como penadas. Al entrar a servir en el Hospital, las personas de uno u otro sexo, por lo regular enferman, algunos de los hombres mueren atacados de la tisis, y otros y las mujeres sanan y se restablecen completamente, al cabo de algún tiempo que están acostumbradas a los miasmas de la casa. En el centro de este departamento existe una sala de labores, en las que unas hilan, y otras hacen calceta, dedicándose otra porción a lavar la ropa de los hombres. En un cuarto hay 19 camas. Da a la calle de las Egipcíacas, y los gritos y exclamaciones de las dementes, se oyen por el vecindario. En otra sala, hay veinte y cuatro camas o cunas. Las mujeres en cama, y una furiosa, tenía una argolla de hierro al cuello pendiente de una cadena fija en la pared. La comisión ha reunido a los facultativos para que dijese si creían necesario para la seguridad de la loca, el modo como estaba atada, a lo que han contestado que aquel medio horrible era contrario a los sentimientos de humanidad, que estaban en oposición y que dicha precaución del hierro era enteramente contraria a lo que el arte prescribe para la curación o el alivio de los locos; que había otros medios más seguros y suaves cuales son los de las camisas de fuerza adoptados ya en todos los países cultos (1848: 31).²⁰

Si atendemos a las fuentes artísticas y literarias —uno de cuyos ejemplos sería la ya citada *Ciencia y Caridad* de Picasso— la narrativa de cualquier género es, en si misma, una fuente interesante. El primero ejemplo que proponemos es un fragmento de la novela naturalista *La Bogería* de Narcís Oller,

ningú no ens escoltava, ni compareixia un sol individu de la casa a imposar sa autoritat, ja que no a donar auxili als que mester n'havien. Els jardins seguien solitaris, l'establiment immutable, sord a tot quant s'esdevenia a fora, com el gran panteó d'aquell fossar de la raó i del sentiment. Era tan impensat, tan esgarrifós, tan bestial, allò que vèiem, que n'hi havia per a creure en la influència malèfica com d'una malura que empestés la raó dels que s'atrevien a trepitjar el llinard d'aquells jardins. No sé pas les absurditats que en aquell tripijoc se'm van entretopar pel pensament, ni el que hauria durat i com hauria acabat allà, si no s'obre de cop una porta immediata a la capelleta, construïda a la tanca del jardí, enmig

²⁰ AHSCSP. *Dictámenes médico-higiénicos de la Comisión Facultativa inspectora del Hospital General de la Santa Cruz de Barcelona, nombrada el 12 de Diciembre de 1847 por el Señor Alcalde Corregidor de esta Ciudad*, Barcelona, Imprenta de Antonio Brusi, 1848.

de la qual, i a contrallum d'un sol roent, apareix la creu parroquial de la comunitat, que venia pel mort. Els sis o vuit capellans que la seguien van entonar, impassibles, el «Dies irae» des de l'altra part de la paret; i aquest cop d'efecte inesperat, teatral, profundament dramàtic, vam agrupar-nos darrera el dol, format per l'orfenet, son avi i son oncle i amb pas silencios i trist, vam emprendre aquell caminet exterior, precedits de la comunitat i el carro mortuori, sense haver vist encara ni un facultatiu, ni un mal administrador; ningú de l'establiment que vingués a dar un adéu a les despulles de son hoste. —Com si se'ls hagués mort un gos! -vaig exclamar (Oller, 1980: 125).

Si Oller, admirador de Zola, es uno de los referentes del naturalismo literario europeo, Luis Suñé i Molist uno de los fundadores de la otorrinolaringología en Cataluña, también admirador del escritor francés, publicó bajo el seudónimo Emilio Sola el folletín *Los Misterios del Hospital* ambientado en el Hospital de la Santa Creu de Barcelona en el que estudió medicina y ejerció. Escribe que la protagonista:

Estaba llena de aprensión por los continuos rezos que las hermanas imponían a las enfermas; díjole que cada acto, ya fuese el de comer, el de beber, el de lavarse, etc... iba acompañado de una oración y ave-marías; que al anochecer una hermana, puesta de rodillas ante el altar había rezado el rosario, la letanía y algo más, acompañándola muchas enfermas con voz de sueño y buena dosis de bostezos; que cada hora, al oírse la campana del reloj, la hermana decía una oración muy melancólica cuya oración terminaba avisando, cual augur funesto, que «todas tenían una hora menos de vida» (Suñé y Molist, 1883: 81).

Las más de quinientas páginas de la novela albergan una tenue y folletinesca trama para una disección implacable de la vida cotidiana del hospital.

A pesar de su apariencia folletinesca, *Los Misterios* provocó una reacción furibunda de los sectores tradicionalistas y carlistas de la sociedad catalana, así como de la élite religiosa que controlaba el hospital, precisamente porque la faceta etnográfica es riquísima. Suñé se vio obligado a destruir la edición de la cual quedan apenas dos ejemplares. De tratarse de pura ficción, seguramente, tal reacción hubiese sido menor, el valor etnográfico —de «verdad»— que transmite el folletín es lo que le condeñó, pero es, al mismo tiempo, lo que valida su extraordinario contenido.

4. DE UN COLOQUIO A UN LIBRO

Desde hace algún tiempo sentimos, ambos editores, la necesidad de recuperar y reevaluar la *folk medicina* producida en España puesto que las

condiciones actuales de la investigación en ciencias sociales permiten nuevas lecturas y unas amplísimas posibilidades de revisión de los datos. Es cierto que la *folk medicina* es un objeto de estudio fundacional de la antropología médica, pero con el paso del tiempo y el propio proceso de medicalización ha ido quedando confinado a un ámbito cada vez más marginal, incluso en relación a los debates sobre la recuperación de la memoria histórica que vienen produciéndose desde hace algo más de una década. La extensión de la cobertura de la Seguridad Social en España desde 1967 pareció que la relegaba a una arqueología o a una curiosidad en manos de eruditos locales o de proyectos de estudiantes de bachillerato y ciencias de la salud. Lo cierto es que, desde mediados de los ochenta del pasado siglo, estos temas desaparecieron del primer plano.

Centrarnos en la *folk medicina* respondía a la necesidad de revisar las fuentes clásicas del tema, la mayoría publicadas antes de 1982, fecha que puede considerarse el punto de partida de la antropología médica en España (Perdiguero-Gil, Martínez-Hernández y Comelles, 2014) y que, si bien habían sido parcialmente estudiadas,²¹ no habían sido ubicadas en el contexto del proceso de medicalización, del cual nos interesa su dimensión cultural. Abordarlas desde esta última perspectiva ha sido la consecuencia de una de las líneas de investigación del proyecto *De la propaganda sanitaria a la educación para la salud: ideología, discursos y saberes en la España de Franco (1939-1975)*.²² Aunque «propaganda sanitaria» o «educación para la salud» parecen situarse en el polo opuesto a la *folk medicina*, puesto que esta, en su sentido tradicional, remite a prácticas populares al margen de la medicina, confluyen en el hecho que son piezas clave para comprender la producción cultural derivada de la dialéctica entre ambas. Esta relación no se contemplaba hace unas décadas, puesto que el proceso de medicalización se entendía «de arriba-abajo», jerárquico y como un proceso de aculturación. Hoy —de la mano de la antropología médica— conceptos como «modelos explicativos» o las relaciones entre ideología, saberes y *praxis* han puesto de relieve la co-producción de saberes a partir de la dialéctica entre el conocimiento empírico popular y los discursos procedentes de las ciencias de la salud, no exclusivamente de la medicina científico-experimental. Por eso, recuperar fuentes etnográficas arrumbadas, olvidadas o despreciadas es importante para contextualizarlas adecuadamente y obtener nueva luz sobre determinados procesos.

²¹ Hay variados estudios previos entre los que podemos citar Valdés (1976), Frigolé (1978), Puigdemolas y Miranda (1978), Martí, (1988, 1989a, 1989b), Calvo, (1990a, 1990b, 1991).

²² El ya citado HAR2012-34588, del que también es colaboradora Isabella Riccò.

Este libro tiene su origen en la sugerencia que Alfons Zarzoso, historiador de la medicina y constante dinamizador del patrimonio médico catalán, hizo a los editores del libro de organizar una mesa sobre medicina y etnografía en Cataluña, en el marco de la XIII Trobada d'Història de la Ciència i de la Tècnica, organizada por la Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica en el Museu d'Història de Sant Feliu de Guíxols, del 26 al 28 de septiembre de 2014.²³ La mayoría de las ponencias allí presentadas han sido ampliadas y elaboradas de nuevo para dar forma a esta obra. En ella, de la indagación llevada a cabo por los autores, emergen continuidades en el mantenimiento de determinadas prácticas, resignificaciones de algunos roles y de algunas prácticas, aparición de nuevas fuentes históricas y etnográficas hasta hace poco ignoradas. En este último caso se incluyen producciones visuales o escritas que hasta la fecha habían quedado fuera de las clasificaciones convencionales de la producción de documentos etnográficos, y que se añaden a las fuentes clásicas del folklore médico, las topografías medicas, los informes médico sociales y la producción de la antropología médica profesional. El libro también aporta estudios que se sitúan en el terreno de la aplicabilidad, tanto en la producción de bienes como en la de bienes culturales.

La primera parte del libro plantea un debate sobre continuidades y cambios en la agenda de las etnografías de la *folk medicina*. En primer lugar, Lluís Calvo aborda el tema a partir del único intento, durante la Mancomunitat de Catalunya (1914-1925), de una investigación global sobre el patrimonio etnológico generada por el *Arxiu d'Etnografia i Folklore de Catalunya*, el proyecto más ambicioso de mapa etnográfico realizado en el Principado. A continuación, Josep Martí aborda la obra más importante, por su volumen y proyección, sobre folklore médico en Cataluña, la de Joan Amades, no solo la contenida en un capítulo específico de su *Folklore de Catalunya*, sino la dispersa a lo largo de su inmensa obra. Ambos autores habían trabajado sobre el tema tiempo atrás, pero en este caso lo revisan desde una perspectiva que ya no puede ser la misma.

Los tres textos siguientes, de investigadoras en formación, encaran los cambios en tres temáticas absolutamente clásicas en los estudios de *folk medicina*. Isabella Riccò analiza la evolución de los tipos de curanderos descritos por los folkloristas y, a partir de una revisión del artículo clásico de Xavier Granero (1982) sobre el curanderismo urbano, traza la emergencia de formas de curandería que significan transiciones o, incluso,

²³ <http://13-thct.espais.iec.cat/> [Consulta: 21/03/2015]

innovaciones, como el desembarco reciente de los marabús africanos en el paisaje urbano catalán.

Rosa Subirós se plantea la evolución de las categorías *folk* de enfermedad —los *culture bound-syndroms*— en la Cataluña actual a partir de algunas de las enfermedades aun hoy caracterizadas como tales en las comarcas ampurdanesas.

Marisa Plaza y Josep M. Comelles, a partir de una investigación etnobotánica realizada en las comarcas de *Ponent* (Lleida), estudian la desaparición, la continuidad y la recuperación de remedios botánicos en un contexto de cambios culturales y sociales en relación con los medicamentos.

Cierra esta primera parte la presentación, por parte de Laura Francès, del primer proyecto museográfico que, en Cataluña, aborda el pluralismo asistencial vinculándolo a un amplio programa de investigación y recuperación de la memoria histórica de profesionales de la salud que incluye curanderos, médicos, farmacéuticos, practicantes y matronas, entre otros.

La segunda parte se plantea como una llamada de atención sobre un conjunto de fuentes, de considerable valor etnográfico, pero ajenas al folclore médico o a la antropología profesional. En primer lugar Josep M. Comelles analiza fuentes periodísticas. Una de ellas es la columna «El consejo del Doctor» publicada durante un cuarto de siglo en la revista *Destino* (Barcelona) por el médico Josep Espriu bajo el seudónimo «Cianófilo». Los textos ofrecen un amplio elenco de informaciones valiosas sobre la patología *folk* de las clases medias urbanas e ilustradas y pone de relieve el papel de los medios de comunicación social en la producción de conocimiento popular sobre enfermedad, salud y atención. La otra fuente es la revista *Consejos para VIVIR en Salud* aparecida en Barcelona en 1953 y que complementa a «El consejo...», aunque su filosofía de salud, va más allá de lo que propone «Cianófilo», pues encara menos la enfermedad que la salud y proyecta un concepto de la vida sana basado en la autonomía personal.

Lina Casadó aborda un clásico de la literatura catalana, el libro de la matrona Ramona Via *Com neixen els catalans*, un diario escrito entre 1945 y 1972 basado en una serie de estampas etnográficas que son, posiblemente, el mejor documento sobre las prácticas de salud y atención en salud reproductiva del franquismo.

Finalmente, Josep Barceló, a partir del guion y de unos fragmentos de una película muda *Heroísmos* producida en los años veinte en Tarragona, pone de relieve el valor etnográfico de los documentos cinematográficos

a partir de un análisis contextual de sus condiciones de producción y sus objetivos.

El libro finaliza con unas reflexiones proyectadas al futuro.

BIBLIOGRAFÍA

- ACKERKNECTH, Erwin H. *Medicina y Antropología*. Edición de L. García Ballester, Madrid, Akal, 1985 (Edición original de 1971).
- APPADURAI, Arjun. *Modernity At Large: Cultural Dimensions of Globalization*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1996.
- BARRIENDOS, Mariano; LLASAT, Carmen. «The case of the ‘Maldà’ anomaly in the Western mediterranean basin (AD 1760-1800): an example of a strong climatic variability», *Climatic Change*, 61 (2003), pp. 191-216.
- BERNABEU, Josep; BUJOSA, Francesc; VIDAL, Josep Miquel (comps.). *Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut*, Maó (Menorca), Institut Menorquí d’ Estudis, 1999.
- BOON, Timothy. «Health education films in Britain, 1919-1939: production, genres and audiences», en G. Harper y A. Moor. *Signs of Life. Medicine and Cinema*, London & New York, Wallflower Press, 2005, pp. 45-57.
- BOON, Timothy. *Films of Fact: A History of Science in Documentary Films and Television*, London & New York, Wallflower Press, 2008.
- CALVO-CALVO, Lluís. *Amades*, Barcelona, Nou Art Thor, 1990a.
- *Catàleg de materials etnogràfics de l’Arxiu d’Etnografia i Folklore de Catalunya*, Barcelona, CSIC, 1990b.
- *El «Arxiu d’Etnografia i Folklore de Catalunya» y la antropología catalana*, Barcelona, CSIC, 1991.
- CASCO SOLÍS, Juan. «Las topografías médicas: revisión y cronología», *Asclepio* (Madrid), 53(1) (2001), pp. 213-244.
- COMELLES, Josep M. «The Role of Local Knowledge in Medical Practice: A Trans-Historical Perspective», *Culture, Medicine and Psychiatry* (New York), 24 (2000), pp. 41-75.
- «Locuras, excesos y manías en la Cataluña moderna (1769-1834)», en S. Brigidi y J.M. Comelles, *Locuras, Culturas e Historia*, Tarragona, Publicacions URV, 2014, pp. 15-48.
- COMELLES, Josep M.; MASCARELLA, Laura; ALLUE, Xavier. «The rapid assesment procedures», en VV. AA. *Health care services. A toolkit to fight discrimination against migrants*, Perugia, CIDIS-Alisei, 2004, pp. 21-25.
- COMELLES, Josep M.; PERDIGUERO-GIL, Enrique. «El folklore médico en la nueva agenda de la antropología médica y de la historia de la medicina», en J. M. Uribe Oyarbide y E. Perdiguero-Gil (eds.) *Antropología médica en la Europa meridional. 30 años de debate sobre pluralismo asistencial*, Tarragona, Publicacions URV, 2014, pp. 11-51.