

Evolución en la utilización médica de las plantas

Vicente Martínez Tejero (Farmacéutico)*

EVOLUTION OF THE MEDICAL USE OF PLANTS. MARTINEZ V.

Keywords: *Phytotherapy, Plants, History.*

English Abstract: *The use of medicinal plants comes from an ancient empirist association between its properties and the growing knowledge about phytotherapy. The western's and eastern's are the two main groups. The traditional african medicine still has this kind of ancient knowledge and the work of the traditional herbologists plays a fundamental role in public health, as it is recognized by the W.H.O.. Several traditional treatments are more effective than the orthodox ones. In Spain, with the confluence of christian, jewish and islamic medicine in ancient times, the practice of herbal medicine spread across the country. One example of it is the spreading of the plant Peganum Harmala, an hallucinogenic herb that came to Spain with the arab culture. Its alkaloid is also found in the peruvian's "ayahuasca", the colombian "yage" and the brazilian "caapi"; and can be very useful in the treatment of drug addiction. Finally can be considered the works of Miguel Sabuco (XVI th Century) and Juan de Vidos (XVII th Century) as precursors of Naturism and Homoeopathy. In this century, we must remember Dr. Conde Andreu.*

Para tratar sobre la evolución experimentada por la utilización médica de las plantas, comenzaremos por matizar cada uno de los sustantivos que aquí aparecen. Dejamos la definición de plantas y las distintas teorías sobre si los hongos se consideran plantas o bien ocupan un lugar intermedio entre los antiguos reinos animal y vegetal. Respecto a las plantas, interesa resaltar el gran espacio que abarca el mundo vegetal dentro del arsenal terapéutico natural. Está fuera de duda que los elementos procedentes del reino vegetal, en los tratamientos naturistas de enfermedades, superan ampliamente a los facilitados por los antiguos reinos mineral o animal y también a los que no tienen condición material. Me refiero a utilización médica, evidentemente, porque todas las plantas son susceptibles de ofrecer otro tipo de aplicaciones no relacionadas con la recuperación o el mantenimiento de la salud.

Voy a utilizar algunas notas procedentes de publicaciones, tanto de algunos autores, como propias. Para quienes manifiesten interés en profundizar más, proporcionaré la lista de libros o revistas donde aparecieron, así como ampliación de la bibliografía correspondiente.

Para aliviar sus dolencias, el hombre siempre recurrió a los elementos que brinda la naturaleza, aunque con frecuencia no aprovecha lo que su mundo cercano tan generosamente le ofrece, y de lo que incluso, llevado de orgullo pueril, intenta

prescindir.

Probablemente estamos todos de acuerdo, no solamente los presentes, sino también, personas que puedan, en su ejercicio profesional médico, decantarse mayoritariamente por otras filosofías. Realmente el hombre siempre utilizó algunos criterios que le sirvieron para intentar "pescar", por así decirlo, de la naturaleza, aquellos elementos que le ayudaran a restablecer la salud propia o del semejante que la hubiera perdido.

Parece acertada la expresión que aceptó desde un principio la Real Academia de Medicina Española, el slogan o como le queráis llamar, que expresa: "*Ars cum natura ad salutem conspirans*" porque realmente, la naturaleza propia es un bien de la especie humana. Sin contar con la naturaleza no se puede restablecer la salud. Entonces, queda el "ars" (el arte), y el arte constituye la parte de esta expresión en la que todos vosotros tenéis, evidentemente, un papel a desempeñar. El arte encierra un concepto de fuerte contenido cultural, y, ¿qué quiere decir esto?. Pues que el arte puede variar en las diferentes culturas. No variará apenas la natura, el individuo de la especie humana, independientemente de su origen geográfico, incluso de su origen histórico en el tiempo, pero el arte se modifica según las culturas, según los continentes y según las épocas.

Para esquematizar lo que intento decir, estableceré de enrutada dos apartados an-

tropológicos muy diferenciados.

En primer lugar encontramos en la especie humana individuos que pertenecen a unos pueblos culturalmente menos evolucionados que otros. En cuanto a aspectos médicos y a su manera de concebir la enfermedad, pueden recordar al hombre de épocas pasadas, y pueden ayudar a ver de alguna manera cuales eran los criterios del hombre primitivo, aunque "hombre primitivo" resulte expresión demasiado amplia para poderla enunciar; pero en fin, creo que comprendéis el término. Estas tribus, que todavía viven en algunos continentes, pueden proporcionar datos valiosos que luego se extrapolan, fundamentalmente si se centra el interés exclusivamente en tratamientos de tipo fitoterápico, es decir, extraídos del mundo vegetal. Por una parte, cabe considerar este tipo de pueblos, que no son los de nuestro medio, y por otra, aunque no se pueda concretar su grado de evolución estarían otros pueblos del área oriental e incluso algunos del continente americano. Así quedaría formado el primer grupo.

Otro grupo lo constituirían los pueblos pertenecientes a la llamada civilización occidental. En este segundo grupo, es decir, en nuestro entorno, hay dos aspectos que pueden servir para intentar mejorar la utilización de los elementos naturales procedentes del reino vegetal. Por un lado, nos encontramos con que, a mi juicio, y creo también que a juicio de muchísima gente, hay una deficiente utili-

zación práctica de los conocimientos adquiridos a lo largo de los siglos. Es decir, no se extrae actualmente todo el beneficio posible a estos llamados remedios vegetales. Y por otra parte, aparece el campo de las nuevas investigaciones, que se pueden enfocar desde dos perspectivas totalmente distintas. Una comprendería las investigaciones de tipo histórico que nos permitan rescatar algunas utilidades que en otros tiempos fueron válidas, y que por distintos motivos han desaparecido de la práctica en el momento actual. Y por otro lado, lo que se llama vulgarmente también, la investigación científica, es decir, mediante el método científico, intentar encontrar nuevos usos de especies que ya se han utilizado en alguna etapa histórica como materia prima dentro de la fitoterapia. El segundo aspecto se refiere a las muchas especies vegetales que todavía no se han estudiado como susceptibles de formar parte de ese arsenal terapéutico, y que sin embargo, observándolas desde óptica más rigurosa y por supuesto, tras las posibles pruebas de todo tipo, podrían incluirse en este arsenal aprovechando propiedades todavía desconocidas.

MEDICINA TRADICIONAL AFRICANA

Para referirse al tipo de medicina practicada por estos pueblos, menos evolucionados en el aspecto médico en general, he traído (y no lo voy a leer entero) un trabajo del profesor Oku Ampofo que colaboró con la Organización Mundial de la Salud, y que brinda una idea clara de las posibilidades que tiene el estudio de los vegetales en estos países, en estas áreas alejadas de nuestra cultura. Se publicó en la revista Salud Mundial de la OMS, y a quien tenga interés puedo facilitarle fotocopia del ejemplar donde apareció. Evidentemente lo que dice el profesor Oku Ampofo no es totalmente extrapolable a nuestro entorno cultural ni muchísimo menos. Veréis que da a los curanderos un trato que en nuestro medio y en el momento actual no podría tener lugar en absoluto; entre otras razones porque aquí no podemos encontrar a personas como las que refiere él en su trabajo, que hayan acumulado tanta experiencia y sabiduría (me estoy refiriendo naturalmente al mundo del curanderismo). Normalmente en nuestro medio no existe este tipo de personas con la prodigalidad que aparecen en determinadas culturas, fundamentalmente africanas, pero el ejemplo nos

proporciona una idea sobre las posibilidades que ofrece la medicina propia de estos países. La primera lección, sería que en todo catálogo florístico de cualquier país, existen medios que han pasado desapercibidos o que se han recogido y se pueden utilizar con rendimientos mucho mayores y, sobre todo, pueden incidir en limar de alguna forma los enormes focos de iatrogenia que todos sabéis se están produciendo en el momento actual. Dice el profesor Oku Ampofo:

"Cuando hace algunos años empecé a interesarme por la medicina tradicional africana, incurri en el mismo error que cometen la mayoría de los investigadores: desconfiar por principio de todo lo que aseguran los curanderos locales. Pero no tardé en convencerme de la equivocación; y además la suerte vino en mi ayuda en forma de dos hierberos muy populares en el distrito donde yo trabajo, que no pusieron ninguna dificultad en admitirme como aprendiz. Los dos eran octogenarios con largos años de práctica en el arte de curar y su popularidad era inmensa en toda la comarca".

Repito que este caso es difícil encontrarlo en España, pues prácticamente no se da en el momento actual; aunque en otras épocas, como veremos luego, en siglos pasados, a lo largo de la historia de la medicina, ha habido casos de gentes que sin pasar por la llamada medicina oficial, podrían equipararse de alguna manera a estos curanderos que describe Oku Ampofo.

Sigue diciendo: *"Tampoco yo tardé mucho en admirarlos y respetarlos por sus vastos conocimientos en el mundo de las plantas y el de las enfermedades y por su franqueza, su cordialidad y su experiencia de los hombres. Una semana sí y otra no, salía con uno de ellos al monte a buscar plantas y a enterarme de sus propiedades curativas. Los dos eran grandes botánicos y conocían al dedillo todas las especies vegetales con que nos tropezábamos en nuestras excursiones".*

Sabéis que aquí también sería raro encontrar a un ciudadano que fuera capaz de conocerse todo el entorno vegetal sin haber pasado por ningún tipo de aprendizaje más o menos oficial.

"Cualquiera de ellos era capaz de identificar por lo menos doscientas especies con propiedades medicinales que utilizaban para tratar una enorme variedad de enfermedades y lesiones traumáticas. Curanderos como mis amigos abundan en todas las zonas rurales de África. Una de nuestras parteras de distrito, for-

mada en una escuela occidental, me contaba que un día una de sus parturientas había tenido una hemorragia gravísima, y que al volver ella con un taxi para transportar a la paciente a mi clínica, la había encontrado bañando a su hijo como si nada hubiera ocurrido. Uno de mis amigos hierberos, que vivía a pocos metros de distancia, había cortado la hemorragia con uno de sus remedios vegetales. Ese incidente fue el que me llevó a trabar amistad con el hierbero, y a desprenderme de mis prejuicios en cuanto a la medicina tradicional. Más tarde tuve ocasión de conocer otros muchos casos semejantes y hasta de aplicar yo mismo alguno de los métodos usados por los curanderos.

Como director del centro de investigaciones científicas sobre plantas medicinales, dispongo ahora de muchas oportunidades para hacer ensayos clínicos de los métodos tradicionales de la medicina africana. Tengo el convencimiento de que la condición indispensable para el éxito de cualquier investigación de este tipo, es que el investigador aprenda a usar los métodos empleados por los curanderos antes de practicar ningún ensayo clínico, ni menos aún ningún análisis químico. Desdeñar esa precaución es exponerse a un fracaso casi cierto. Respetarla significa asegurarse por lo menos un 50% de probabilidades de éxito, y puedo afirmarlo por experiencia. En los exámenes clínicos que yo y mis colaboradores efectuamos en el centro, tratamos de encontrar, no sólo remedios eficaces para las enfermedades frente a las que la medicina occidental se declaró impotente, sino sucedáneos de los medicamentos que tiene que importar nuestro servicio de salud. El departamento de salud pública de nuestra escuela de medicina nos pidió ayuda hace poco para combatir una epidemia de filariasis que hacía estragos en tres poblados vecinos a la capital. En años anteriores se había tratado de combatir la infección con varios específicos importados y todos habían sido bastante desalentadores".

En fin, sigue proporcionando una serie de datos de tipo estadístico, de los grupos y subgrupos de pacientes, expresando las dosis, o sea, las pautas de tratamiento que utilizó, y refiriéndose a las plantas. Concretamente, para combatir la filariasis, utilizó raíz de *Combretum mucronatum* y *Mitragyna stipulosa* a razón de 0,06 gramos por kilo de peso del paciente. Vigilaba a todos los pacientes al menos dos veces por semana. No deseo cansaros con la lectura exhaustiva del trabajo de este

médico que ejerce en Ghana, pero sí comunicarnos que, como podéis imaginar, los resultados finales no sólo son equiparables (refiere también casos de diabetes tratados con procedimientos naturales y a base de flora indígena) sino que superan a los obtenidos por métodos de los denominados científicos y utilizados en universidades y demás centros académicos. En el momento actual y en ese medio africano, la gran importancia que tienen los tratamientos con este tipo de plantas, se halla fuera de toda duda.

EDAD ANTIGUA

Vamos a pasar rápidamente a lo que puede interesarnos más; comentar algunos aspectos que hemos visto a lo largo del ejercicio profesional propio, y que tienen interés para buena parte de nosotros.

Si queremos hacer un repaso histórico de lo que ha sido el hombre que haya vivido en nuestro medio, podemos utilizar el esquema que ya planteó hace bastantes años Pío Font Quer, que, como todos sabéis, es el autor de uno de los libros más utilizados de plantas medicinales, que fue redactado tomando como base el Dioscórides y los comentarios de Andrés Laguna del siglo XVI.

Pío Font Quer comienza en este libro, el Dioscórides Renovado, utilizando criterios de arqueólogos y antropólogos, situando la edad del hombre en unos 5.000 siglos. Solamente 50 siglos A.d.C. es cuando el hombre comienza, entre otras cosas, a amansar animales, a convertirse en ganadero, a experimentar esa transición de su condición de nómada a sedentario y por lo tanto, a recoger simientes, a labrar la tierra, etc.; a convertirse en definitiva en agricultor. No solamente en agricultor en el sentido de la agricultura como producción de alimentos, sino que también empieza entonces a comprender que algunas especies vegetales pueden ayudarle a restablecer la salud o a mantenerla.

En esta etapa, como sabéis, no hay huellas indelebles de la medicina del paleolítico. A través de pinturas rupestres y de algunas de las pocas señales que han podido llegar hasta nuestros días, se puede, de alguna manera, intuir el criterio que

tenían sobre la salud, la enfermedad y el tratamiento. Pero estos son aspectos que están realmente muy poco desarrollados en el momento actual, a pesar de los esfuerzos que en los últimos años se hacen a través de la Paleomedicina, estudiando restos óseos, deduciendo el tipo de patología que se pudo presentar en épocas pretéritas y los tratamientos aplicados, por lo menos a determinado tipo de enfermos.

ETAPA MEDIEVAL

Demos un salto, y trasladémonos a la época medieval en la que interesa mucho resaltar la existencia en España de las tres culturas. Las tres culturas quizá en otros aspectos no tuvieran tanta importancia cuantitativa ni cualitativa, pero en el terreno médico y en todo lo relacionado con la salud, sí que la tenían. Comprenderéis que me estoy refiriendo a una cultura cristiana, a una cultura hebrea y a una cultura islámica.

Los árabes españoles fueron pioneros en muchos aspectos del tratamiento de las enfermedades. Repasando textos universales de historia de la medicina, probablemente la época en la que nuestro país

siglos en los que la cultura árabe estaba extendida en España. Aquí surgieron figuras de primera fila dentro, no ya de la historia de la medicina, sino de la cultura universal; y por esa intransigencia que siguió a la mal llamada Reconquista puesto que los árabes, como se sabe no llegaron tras una invasión con muchas batallas, no se profundizó en el estudio de estas figuras. En el caso de Aragón, donde estamos ahora, puede hablarse con más rigor de una ocupación que de una invasión postbélica.

Cuando ya desaparece, aunque no totalmente, la cultura árabe y la cultura hebrea, tras los últimos árabes, y luego más tarde los últimos moriscos, debido a las expulsiones que llevaron a cabo los Austrias, permanece un conocimiento, no ya en el terreno estricto de la fitoterapia que es al que me debo referir en este momento, sino a conceptos médicos en general. Como conoce muy bien el profesor Palafox, quedan una serie de datos, de trabajos, muchos de ellos desgraciadamente perdidos en el momento actual, que evidentemente tenían un valor y podrían seguir teniéndolo en la actualidad. Y como ejemplo para no extenderme demasiado, me referiré a un vegetal, que es el Peganun harmala.

Peganun harmala

Los vegetales, como todos los seres vivos, necesitan un ambiente adecuado, porque si el ambiente que les rodea es hostil, poco a poco pueden llegar incluso a desaparecer de determinados lugares; es decir, requieren unas características edafológicas concretas, es decir, un tipo de suelo, además de un cierto clima, una cantidad de agua que no puede rebasar ciertos límites etc.

El Peganun harmala además de extenderse en la actualidad en zonas geográficas que evidentemente le son propicias desde un punto de vista biológico, es un vegetal que, al parecer, lo importaron los árabes a la península ibérica. En el momento actual, el Peganun no solamente manifiesta estos condicionamientos biológicos de desarrollo, sino que se extiende dentro del mapa de España en aquellas zonas donde la cultura árabe tuvo un asiento más floreciente. Es decir, toda la zona mediterránea



Andrés Laguna

figura con más profusión de notas y de citas corresponde, precisamente, a los

cultura árabe tuvo un asiento más floreciente. Es decir, toda la zona mediterránea

perteneciente a Andalucía, subiendo por Valencia y luego toda la región que constituyó la Marca Superior de Al-Andalus que corresponde a lo que geográficamente hoy es Aragón, fundamentalmente, y valle del Ebro en general.

Esta planta, ya entra a formar parte de varios medicamentos compuestos en la Farmacopea segunda española y tercera mundial, que es la Concordia Aromatariorum Civitatis Cesaraugustae, impresa en Zaragoza en 1546. Es decir, que en 1546 todavía había un influjo morisco de cierta importancia y los boticarios zaragozanos incluyeron en su farmacopea algunas preparaciones en las que intervenía este vegetal.

Leeré rápidamente algunos párrafos sobre el Paganun pertenecientes a un trabajo que publiqué en el boletín del Colegio de Farmacéuticos de Aragón hace algunos años. Lo titulaba "Planta espontánea aragonesa con propiedades alucinógenas", y más o menos aludía a que dentro de la variada flora española hay bastantes especies espontáneas que contienen alcaloides alucinógenos y muchos de ellos están sin estudiar todavía. Según la bibliografía que ha llegado a mis manos, se han realizado trabajos de cierta profundidad para utilizar las propiedades de estos vegetales y obtener aplicaciones que puedan tener importancia en el momento actual. Desde luego, en cuanto a las aplicaciones debe hablarse en hipótesis, pero meditada un poco sobre la planta que tiene las propiedades que veremos a continuación muy rápidamente, totalmente susceptible de ser utilizada, tanto en la profilaxis,

como en el tratamiento de las drogadicciones, que por desgracia tanta patología producen en el momento actual.

Avicena la llamó Armel y vulgarmente ha recibido distintas denominaciones, como Gamarza, etc. El nombre científico linneano es Paganun harmala. Se trata de una hierba perenne, muy olorosa, de la familia de las Cigofiláceas que alcanza unos 40 cm. de altura. Es una especie nitrófila que por tanto, siempre, se sitúa alrededor del hombre, de alguna manera, por esa apetencia al nitrógeno, mucho más exaltada que en otras especies próximas de la misma familia e incluso de géneros afines. Florece a partir de la pri-

mavera, es originaria de Asia occidental y, probablemente fueron los árabes quienes la desplazaron hacia occidente y la cultivaron en España, donde ha quedado como espontánea. Tiene un cierto sabor a ruda, hecho que ha propiciado algunas de las denominaciones más populares como : Ruda Armala, Ruda Borde, Ruda de Burro o Ruda Armel. Las palabras Paganun harmala, también hacen referencia a la Ruda en griego y árabe respectivamente. Otros



Portada del tomo V de la "Flora Española" de Joseph Quer, cuyo volumen primero apareció en 1762, y el sexto y último, ya fallecido el autor, en 1784.

nombres populares son : Gamarza, Venera, Armaga...

Desde tiempo inmemorial se utiliza en algunos países árabes buscando los efectos alucinógenos, dando lugar a una borrachera descrita como "lluvia de sensaciones agradables". También le asignan aplicaciones culinarias en forma de condimento.

El intento de evasión de la realidad cotidiana destruye por desgracia, y con frecuencia, a quienes buscan en las drogas esta evasión. El Paganun ofrece en este sentido, una serie de ventajas. La primera de ellas, antes de contemplar los estudios toxicológicos, pertenece al campo de la

sociología y al comportamiento humano.

En toda terapéutica, y a lo largo de la historia también, el factor económico ha tenido una incidencia negativa. Y en el problema de las drogadicciones, la medicina preventiva habrá ofrecido su mejor arma si encuentra en el entorno algún procedimiento adecuado y además alguien que suministre métodos racionales de utilización. Quizá así desaparecerían aspectos importantes relacionados con el fenómeno actual de las drogas y se evitaría que algunos individuos se enriquezcan soberanamente, hasta límites insospechados, a base de aprovecharse de las deficiencias y miserias de sus semejantes, estos semejantes que buscan la evasión de alguna forma. Evidentemente esto que os estoy diciendo no lo había dicho nunca en público con tanta claridad. Pero la drogadicción es un problema lo suficientemente importante que uno puede permitirse salir y decirle al ciudadano que si busca determinada planta que tiene en los alrededores de Zaragoza, no va a necesitar ir comprando porros o engancharse a la heroína. No solamente en este sentido el Paganun harmala es útil; también lo sería en procesos de deshabituación que como sabéis conllevan múltiples dificultades. Partiendo de este punto y combinándolo con tratamientos de tipo hidroterápico-balneario, se abre un campo de investigación que es fundamental y en el que a mi juicio, los médicos naturistas tendríais que llevar la voz cantante. Lanzo esto como una idea de las que me gustaría sirvieran para algo tras estos minutos que estamos compartiendo.

Para que os forméis un concepto un poco más amplio, al menos farmacológicamente, los alcaloides están estudiados ya y descritos. Entre otras razones porque uno de ellos, la Harmina, ya se identificó con la Banisteria, que es un alcaloide presente en Banisteria caapi, malpigiácea americana, a partir de cuyas hojas se prepara una bebida llamada Caapi en Brasil, Yagé en Colombia y Ayaguasca en Ecuador, Perú y Bolivia. Los indígenas sudamericanos utilizan esta planta, al menos en algunas tribus, para buscar medios de placer, y Hoffmann, que como sabéis es el padre del LSD, llevó a cabo estudios acerca de su composición y encontró un gran

parentesco químico entre la Harmina y los alcaloides de la Rauwolfia por un lado, y la Yohimbira por otro. Para los alcaloides del Peganun se han descrito también propiedades febrífugas, antiparkinsonianas, antihelmínticas, afrodisíacas, emenagogas, lactagogas, etc. Al 10% se ha utilizado como anestésico local. Por otra parte se ha demostrado que produce temblor extrapiramidal y eleva considerablemente los niveles intracelulares de 3-5 GMP cíclico. El profesor Fraile, comprobó el antagonismo entre Harmalina y Adrenalina. Las alucinaciones se producen a dosis mínimas de 150-200 miligramos.

En fin, existe bibliografía sobre esta planta, que ha sido estudiada farmacológicamente. Que yo sepa no se ha trabajado, hasta el momento actual sobre su posible utilización en tratamientos de deshabitación. Aquí queda lo expuesto como un ejemplo de bagajes culturales que de alguna manera, por razones de tipo histórico, y fundamentalmente por intransigencias y oficialismos que en aquella época podían ser religiosos, ya han desaparecido o han quedado olvidados. No se ha vuelto a recorrer algunos caminos que a mi juicio, pueden conducir a resultados válidos en la actualidad.

EDAD MODERNA

Al pasar a la Edad Moderna hay que destacar que el descubrimiento de América tuvo una influencia impresionante sobre el arsenal terapéutico que se utilizaba entonces. España era el país más fuerte en aquella época y los trabajos realizados por médicos españoles rebasaron también las fronteras. Esta actividad tuvo gran difusión e incluso las historias de medicina universales atribuyen a la cultura propiamente española, lo que era recopilación de los saberes árabes y su proyección hacia el occidente cristiano. Los casos de Arnau de Vilanova, Servet, etc. son ejemplos que no vamos a tratar ahora. Pero desde el punto de vista de los tratamientos que hoy podíamos llamar médico-naturalistas hay algunos autores a quienes vamos a dedicar algún espacio.

Abundando en la línea de esta intransigencia a que me he referido, hay un libro importante que conocéis por la historia de la medicina: "La filosofía del hombre", atribuida a Oliva Sabuco de Nantes. Es un libro del siglo XVI, que por causas relacionadas con la Inquisición o con la intransigencia del monarca reinante entonces, que era nada menos que Felipe II, se publicó firmado por Oliva Sabuco. Hasta

este siglo no se había demostrado que el autor fuera Miguel Sabuco, su padre, y que por alguna causa no aclarada, tuviera que mandar imprimirlo con el nombre de su hija como autora de la obra. El descubrimiento, creo que a principios de este siglo, del testamento de Sabuco, que era un boticario bachiller tal como aparece en algunos textos desenterrados posteriormente, ha permitido conocer que hizo publicar la obra a nombre de su hija. Alcanzó un montón de ediciones y para nosotros su interés radica en recomendar el tratamiento natural, no solamente fitoterápico. Sabuco se instauró como paladín de una medicina naturista. Afirmaba que para el tratamiento de las enfermedades, un aspecto fundamental lo constituyen las palabras y obras que engendran alegría. Es decir, apoya totalmente la línea hipocrática del contacto médico-enfermo; las palabras y el proporcionarle la posibilidad de realizar obras que engendren alegría sería un elemento primordial en el tratamiento de base de cualquier enfermedad. Refiriéndose también a las enfermedades en nuestro medio, en la cultura occidental, Sabuco se presenta como precursor de lo que luego se ha dado en llamar Aromatoterapia, puesto que afirmaba que el buen olor es una de las características que también tiene un papel fundamental en el tratamiento de las enfermedades. Hace referencia, también junto con el buen olor, a la música. Es decir, que sobre la iatrofonía, que luego otros autores españoles han estudiado sin que tampoco haya trascendido excesivamente la variedad de sus trabajos, Sabuco ya explicita la importancia que puede tener cierto tipo de música. Indicó lo que luego en el siglo XVIII retomará otro escritor de temas médicos, el padre Rodríguez, que quizá ha sido eclipsado por el más conocido padre Feijoo. Es de la misma época y abordó los mismos temas, afirmando que ciertos tipos de música constituían remedio para algunas enfermedades. La conclusión que puede extraerse de las obras de todos ellos, tanto de las publicadas, como de los manuscritos que han podido llegar hasta el momento actual, es que eran unos grandes observadores de la naturaleza.

El padre Rodríguez observó que determinadas campanas del monasterio de Veruela, producían una especie de, perdonad el término, locura en un perro. En un gran monasterio donde hay varias campanas, solamente el sonido de una de ellas colocaba al perro en una situación, para entendernos "perrábica".

A finales del siglo XVI, después del estancamiento que se produce en España, tiene lugar una renovación no solamente en el terreno de la medicina, sino en todos los demás, incluso en el político, y que ocupa casi todo el siglo XVII. Es el gran proceso de renovación de la medicina española que tan acertadamente ha estudiado el profesor Lopez Piñero, de Valencia, con la actuación de los llamados Novatores. Uno de los núcleos más importantes de Novatores, aparte del núcleo de Valencia, se constituyó en Zaragoza. En Zaragoza destaca el catedrático Casalete, que se enfrentó no solamente con todo el claustro de la Universidad de Zaragoza, sino con claustros de otras universidades españolas, algunas como la de Alcalá, a la que recurrieron sus colegas del claustro de Zaragoza. Era totalmente partidario de lo que se puede llamar, y aquí sí que se utiliza bien el término, medicina naturista. Por desgracia, apenas dejó obra escrita. Sus tesis sólo se conocen a través de algunos prólogos y referencias de sus discípulos. Algunos de ellos presentando obras de los Novatores que publicaron en Zaragoza. Tuvo relaciones con Cabriada y con otros Novatores de gran importancia. Es uno de los que de alguna manera recogió el "Similia similibus curantur". Se le ha considerado, y así consta en diferentes publicaciones, como precursor de Hahnemann en cuanto a afirmar claramente que a través de la máxima hipocrática, se podía llegar a la utilización de remedios en dosis más pequeñas que las que tradicionalmente se manejaban en farmacología.

Interesa mencionar, aunque sea sin profundizar, una pequeña referencia que aparece en la Enciclopedia Aragonesa, relativa a uno de los individuos que estuvo integrado en este grupo de Novatores zaragozanos, y que no era médico aunque sí pasó por la universidad. Obtuvo su permiso para ejercer la medicina de una forma un tanto curiosa, como ahora veréis. Este fue uno de los autores a los que Casalete apoyó sin reservas y que, en parte, le supuso el enfrentamiento, no solamente con los compañeros de claustro, sino con los antecesores del actual Colegio de Médicos que con tanta amabilidad nos acoge en este momento. Este personaje era Juan de Vidós Miró, bachiller en filosofía por la Universidad de Zaragoza, y beneficiado de la iglesia parroquial de San Pablo, de la misma ciudad. Era sacerdote, y amparado en un breve apostólico del Papa, que le facultaba para ejercer medicina y cirugía entre los pobres, practicó el

arte de curar desde 1669. A la vista de los numerosos éxitos alcanzados por sus tratamientos y remedios, el permiso fue confirmado por el Tribunal de Justicia de Aragón y la Diputación del Reino. La fama de sus curaciones y remedios, y la presión de alguno de los profesionales de la medicina, obligó al Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza a entablar un largo pleito que se resolvió favorablemente para el sacerdote.

A propósito de su polémica con el médico Felipe Borbón, publicó un "manifiesto apológico" en el que solicitó ayuda para imprimir el voluminoso manuscrito, donde exponía los fundamentos teóricos de sus curaciones y una extensa recopilación de los medicamentos utilizados. La Diputación subvencionó la edición e incluso el rey Carlos II intervino en 1690 para acelerar la impresión. En 1691 con prólogo del catedrático José Lucas Casalete, apareció en Zaragoza el libro español de medicina que más ediciones alcanzaría en su época, aproximadamente diez. El largo título constituía un resumen de su contenido y en conjunto propugnaba una línea terapéutica marcadamente naturista. Se publicó en dos tomos. El segundo tomo no pudo aparecer hasta después de la muerte del autor, concretamente en 1720. El libro se titulaba así: la primera parte, "Medicina y cirugía racional y espagírica sin obra manual de hierro ni fuego, purificada con el de la caridad en el crisol de la razón y experiencia, para alivio de los enfermos, con su antidotario de raíces, hierbas, flores, semillas, frutos, maderas, aguas, vinos, etc. medicinales que usa la medicina racional y la farmacopea donde se explican el modo y composición de los remedios con el uso, dosis y aplicación de ellos". Es decir, suprimía ya en el título, "ni hierro ni fuego", todo lo que podemos llamar, tratamientos quirúrgicos. Este sacerdote, frente al atraso de la cultura médica académica del momento, ejerció cierto tipo de curanderismo eficaz.

¿Qué había ocurrido? Pues que seguramente había utilizado manuscritos. Esto tampoco está estudiado y a quienes tengáis tiempo y ganas, se abre aquí otra línea de investigación que sería de primera mano: comprobar la utilización de ma-

nuscritos en los que indudablemente había literatura aljamiada con referencia a tratamientos formulados por los árabes en España y concretamente en Aragón.

Vidós fue un curandero singular, tal vez imposible de repetirse en nuestro tiempo. No tiene nada que ver, análogamente a lo que pasaba con los curanderos africanos, con el problema del intrusismo y del curanderismo actual. Pero Juan de Vidós



*Alharma (Peganum armala), de Flix (Tarragona), un poco reducida, y fruto suelto. (Original, de Núñez)
Fuente: El Dioscórides renovado. Pío Font Quer*

representa uno de los aspectos sobre los que he discrepado por escrito con algunos historiadores de la medicina, que etiquetan la obra de Vidós como de subcultura científica extraacadémica. Si las tesis de Vidós constituyen subcultura, resulta difícil hallar desde el punto de vista antropológico, terminología adecuada para calificar la actividad de todos los compañeros de claustro de Casalete que arremetieron contra ellos y les hicieron la vida imposible.

Del siglo XVIII destacan alguna referencia a médicos de los que marcharon a América. Por ejemplo, Martín de Sesé, que apuntó como entonces, en la Universidad, y concretamente en la de Zaragoza, no se estudiaba ni botánica, ni las aplicaciones de los vegetales. No resulta muy difícil entonces criticar la terapéutica utilizada. En cualquier caso se trata de un dato registrado por Sesé que, entre otras cosas, fundó el Jardín Botánico de Méjico y estudió la flora americana. Ahora, con motivo de V Centenario, se rescata la obra de estos médicos, la cual había quedado en el Jardín Botánico de Madrid sin publicar y prácticamente sin estudiar.

EDAD CONTEMPORANEA

En el siglo XIX aparece el auge de la industria. La escasez de tiempo no nos permite concretar algunas cosas interesantes relacionadas con el descubrimiento de, por ejemplo, la morfina. La incipiente industria farmacéutica de entonces fue la precursora de las actuales multinacionales y de la fabricación a gran escala de remedios contra enfermedades como fuente de riqueza para individuos o grupos.

Llegamos al siglo XX, y nos encontramos con toda la manipulación encaminada a obtener beneficios económicos por parte de las grandes multinacionales y empresas fármacoquímicas cuyo principal objetivo, ganar dinero, puede modificar incluso los tratamientos utilizados contra las enfermedades. Capítulos tan importantes en la industria y el comercio como la publicidad o el marketing han sido asimilados por el negocio de la salud. Interesa señalar aquí, que no se trata, ni es tampoco mi intención, empezar a

criticar indiscriminadamente a los profesores universitarios. (No osaría hacerlo por otra parte, hallándose aquí el profesor Palafox, que supone una excepción, aunque no es la única). Como decía, no quiero arremeter ni contra la universidad, ni contra el corporativismo gremial ni contra cosas que se les parezcan, ni tampoco contra la gente que se gana la vida en la industria farmacéutica, dietética, etc. Solamente me limito a exponer una serie de hechos que están ahí.

Hubo un catedrático en la Facultad de Medicina de Zaragoza, titular de la cátedra de Anatomía en los primeros años de la postguerra civil, D. José Conde Andreu, que fue evidentemente un médico naturalista. Esto también constituye otro capítulo, porque, entre otras cosas El Dr. Conde se declaraba vegetariano públicamente en unos años en los que quien se declarase vegetariano desde una cátedra suponía que recibiría de algunas gentes, solamente por eso, la descalificación profesional: en el rastro de Madrid tuve la desventura de encontrar en el suelo, su documentación académica, su título de Hijo Predilecto de la villa de Paniza, su título de Hijo Adoptivo de Zaragoza, su título de Doctor en Medicina, la orla de su promoción etc. Por desgracia, no encontré sus escritos; el vendedor que tenía todas esas cosas en el rastro confesó que ya se los habían comprado. Esperemos que todo aquello cayera en buenas manos y algún día, alguien saque a relucir las grandes observaciones y opiniones del profesor Conde Andreu, atestiguadas por médicos que fueron sus alumnos, y otras gentes que estuvieron cerca de él. Comulgaba con una serie de ideas sencillas y fundamentales que por lo menos a juicio de los que estamos aquí, deberían estudiarse con amplitud en las facultades de medicina españolas.

REFLEXIONES

La historia debe servir para intentar extraer algún tipo de enseñanza. Los posibles campos que se pueden abrir todavía relacionados con la utilización del mundo vegetal en el tratamiento y conservación de la salud, pueden desbordar cualquier apreciación que se hiciera rápidamente. En el Font Quer, por volver a un libro que más o menos es muy conocido, se describen 678 especies medicinales. Pero tengamos presente que en la flora española hay aproximadamente unas 7.000 especies, muchísimas de las cuales no han sido estudiadas con óptica terapéutica. Por otra parte, la UNESCO, hace años que potencia la búsqueda de nuevas especies.

Podemos extraer dos conclusiones, teniendo en cuenta la necesidad de revisar actuaciones médicas (evidentemente me estoy refiriendo, exclusivamente a las

aplicaciones terapéuticas de los vegetales): se pueden obtener más aplicaciones de especies que se utilizan deficientemente y se puede incrementar la búsqueda de nuevas especies o nuevas aplicaciones de algunas especies que se emplean para otros fines.

Quiero mencionar algunos motivos de reflexión respecto al uso de las plantas medicinales. Por ejemplo: la venta de plantas medicinales con los principios activos extraídos previamente; deficientes o nulos controles de materias primas en algunos medios; inadecuado almacenamiento (años atras sorprendimos en un gran almacén de hierbas medicinales a los gatos acostándose sobre las hierbas, tranquilamente); la utilización de insecticidas etc... En la manipulación farmacéutica de las materias primas utilizando plantas recolectadas personalmente, y tras los procesos de desecación y estabilización según los canones decimonónicos, las tinturas resultaban organolépticamente distintas sin necesidad de recurrir a tecnología moderna de espectrógrafos de masas o de cromatografía en capa fina a las obtenidas a partir de hierbas compradas (lo he comprobado por propia experiencia al preparar determinadas fórmulas galénicas en la oficina de farmacia).

Se aprecia cierta deficiencia en la comercialización, en algunos sentidos. Existen empresas que lo hacen perfectamente, pero ojalá fueran todas.

Terminaré hablando del futuro, y ese futuro, pasaría, a mi juicio, por el tratamiento con material terapéutico procedente del mundo vegetal, asociando este tratamiento con la hidroterapia y con la balneoterapia. Es en ese sentido que afortunadamente algunos médicos (y tengo que referirme a las actuaciones del Dr. Pablo Saz) utilizan los balnearios con un concepto totalmente diferente al clásico, enseñando de alguna forma a los pacientes, o incluso no sólo a los pacientes, medicina preventiva, porque es así como se debe llamar, y a identificar estas plantas y conocer donde las tienen que recolectar, cuando y como. Con estos conocimientos el propio enfermo puede abarcar una parte importante del tratamiento utilizando los balnearios como centros de terapia y enseñanza para mejorar su régimen de vida.

El tiempo no me permite tratar aspectos relacionados con la mala utilización de plantas medicinales, algunas de ellas francamente peligrosas, como por ejemplo, una utilización de Bardana embolsada por una de las muchas firmas comerciales que se dedican a esto, que produjo intoxicaciones aquí en Zaragoza, que requirieron internamiento hospitalario. La recolección se había efectuado de una manera totalmente anárquica: junto a la Bardana se habían extraído y envasado algunos pies de plantas, raíces en este caso, de solanáceas tóxicas; al ingerir su infusión se produjeron auténticas intoxicaciones atropínicas que estuvieron a punto de costar la vida por lo menos a un par de pacientes. Estos pacientes realizaban un tipo de infusiones en la línea de las infusiones de cicuta que comentaba el profesor Palafox.

Os recomiendo un magnífico libro de plantas medicinales del Pirineo, publicado hace unos meses por la Diputación Provincial de Huesca.

Y volviendo al futuro, la trascendencia cuantitativa de la medicina preventiva irá por este camino: intentar disminuir la iatrogenia, que como es bien sabido tiene una incidencia alarmante. Prevención en la línea apuntada, enseñándole al ciudadano qué especies puede recoger por sí mismo y fomentando un mejor conocimiento de la naturaleza, verdadera madre que proporciona equilibrio a la mente y asistencia para recuperar la salud perdida. ■

BIBLIOGRAFIA

- OKu Ampofo (1977). *Plantas que curan*. Salud Mundial, revista ilustrada de la O.M.S. Noviembre de 1977. Ginebra.
- Font Quer, P. (1979). *Plantas medicinales. El Dioscórides renovado*. 5ª edición. Barcelona.
- Martínez Tejero, V. (1982). *Planta espontánea aragonesa con propiedades alucinógenas*. Boletín del Colegio Oficial de Farmacéuticos II, 6 Zaragoza
- Clusii, C. (1576). *Rariorum aliquot stirpium per Hispanias observatorum Historia* Antuerpiae.
- Villar Perez, L. y otros. (1987). *Plantas Medicinales del Pirineo Aragonés y demás tierras oscenses*. Zaragoza.
- Saz Peiro, P. y Tejero Lainez, M.C. (1987). *Aguas medicinales de la provincia de Zaragoza*. Zaragoza.
- Lopez Piñero, J.M. (1979). *Ciencia y Técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona.

* El autor, en el momento de exponer su ponencia, ocupaba el cargo de Director del Departamento de Cultura de la Diputación General de Aragón.