

EL EMPACHO Y LA MEDIDA DE LA CINTA. CARACTERÍSTICAS HISTÓRICO-CULTURALES EN VALENCIA, ESPAÑA

Roberto Campos-Navarro *

In memoriam Anatilde Idoyaga Molina

Title: “EMPACHO” AND “MEDIDA DE LA CINTA”. HISTORICAL-CULTURAL CHARACTERISTICS IN VALENCIA, SPAIN

Summary: *Empacho is a disease characterized by food stagnation in the gastrointestinal tract. The aim of this article is to consider the historical and cultural Valencian roots of this disease, which is caused by the ingestion of non-digestible elements. The expertise and practice of this nosology stems from Latin-American popular knowledge, both from family members, and healers and herbalists. Western medicine defines empacho as a trivial digestive alteration (dyspepsia), and downplays traditional medicine practices. Research on empacho was carried out throughout national and local public and private libraries in Spain and utilizing internet search engines. It was found around 131 texts related to empacho in the Valencian Community from the 13th century to the present day. Most of them correspond to the last and present century. Folkloric and ethnographic descriptions, dictionary definitions, as well as medical and testimonial approaches predominate. The most significant finding is the presence of an almost exclusively Valencian treatment to overcome a digestive disorder. The healing ritual, which is circumscribed to the Valencian Community and neighboring regions (Catalonia and Castilla La Mancha), was exported to Cuba, Argentina, Uruguay and Chile. Its historicity, continuity, usefulness, and efficacy from a psycho-therapeutic perspective is widely discussed. The need to deepen its study with an integrative medical and anthropological orientation is widely suggested.*

Keywords: *Popular-traditional medicine / Cultural illnesses / Empacho / Ritual treatment*

Resumen: El empacho, es una enfermedad caracterizada por el estancamiento de alimentos en el tracto gastrointestinal, debido a excesos alimentarios o la ingestión de elementos no digeribles. Los conocimientos y prácticas diagnósticas y terapéuticas sobre esta nosología proceden de la medicina popular iberoamericana, tanto doméstica (en especial abuelas y madres de familia) como tradicional (curanderos, hierbateros, “medidores”, etc.), en tanto que la medicina académica (o biomedicina) la interpreta como una trivial alteración digestiva tipo dispepsia o indigestión, sin conceder importancia a los tratamientos populares. El presente artículo tiene como objetivo describir y analizar la existencia y continuidad de esta dolencia conociendo sus particularidades históricas y culturales en tierras valencianas. Se realizó una recolección de obras sobre el empacho en diversas bibliotecas públicas y privadas de España, tanto nacionales, provinciales como locales. E igual en buscadores de internet. Recolectamos 131 textos referidos al empacho en Valencia desde el siglo XIII hasta la actualidad. La mayoría corresponden al siglo pasado y al presente. Predominan las descripciones folklóricas y etnográficas, las definiciones en diccionarios, así como las aproximaciones médicas y testimoniales. Lo más significativo es la presencia de un tratamiento casi exclusivamente valenciano:

* Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México E-mail: rcampos@unam.mx ORCID: 0000-0001-7417-268X.

“medir con la cinta”, con la finalidad de superar la parálisis digestiva. Ritual curativo que se restringe a la *Comunitat Valenciana* y regiones limítrofes con Cataluña y Castilla La Mancha, con exportación y préstamo cultural a Cuba, Argentina, Uruguay y Chile. Se discute su historicidad, continuidad, utilidad y eficacia en la perspectiva psico-terapéutica y la necesidad de profundizar en su estudio con una orientación médica y antropológica integrativa.

Palabras claves: Medicina popular-tradicional / Enfermedades culturales / Empacho / Tratamiento ritual

Introducción

El empacho o “*l’ enfit*” en lengua valenciana (Lacreu, 2007, p. 413) es una enfermedad digestiva común y habitual en toda Iberoamérica. En España y Portugal se le reconoce como una afección debida a excesos alimentarios que originan una digestión lenta e inacabada, entendida como una especie de indigestión o dispepsia. La persona afectada se le considera –por Nebrija desde el siglo XV– enferma de “ahíto” (Nieto y Alvar, 2007, p. 370). El *Diccionario de Autoridades* establece desde 1732 que el ahíto es “...*embarazo en el estómago con el exceffo grande de la comida, ú de viandas no fáciles de digerir*” (Real Academia Española, 1990, p. 135) y en la actualidad se define como el individuo “...*Que padece alguna indigestión o empacho*” (Real Academia de la Lengua, 2001, p. 76).

El ahíto aparece en los textos médicos del siglo XVI en la Nueva España, pero la palabra *empacho* se empezó a generalizar (y prevalecer) en toda América Latina, e incluso en Brasil se aplica el término de *empachamento* (Fonseca, 1926, p. 486)

En suelo español, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad se efectúan en el ámbito familiar y comunitario con múltiples remedios caseros, destacando uno en especial que –casi con exclusividad– se realiza en los territorios

de la *Comunitat Valenciana* y algunas zonas limítrofes: medir con la cinta y así solventar la parálisis o interrupción del tránsito gastrointestinal. (Devesa, 2006, p. 33; Castellà-Castellà, 2020, p. 203). Y en efecto, al revisar la literatura sobre el empacho en España, llama la atención que la “medida de la cinta” sólo se encuentra en la totalidad del territorio valenciano, en muy escasas localidades fronterizas de Cataluña, pero nada en regiones aledañas como Aragón, Castilla La Mancha (excepto pueblos –como Albacete– que antiguamente formaron parte del reino de Valencia) y Murcia. En la propia *Comunitat Valenciana*, se encuentra con menor frecuencia en la zona norteña de Castellón, siendo más usual en las restantes provincias de Valencia y Alicante.

Es una práctica ritual heredada por generaciones, sobre todo entre mujeres, acompañada de una oración secreta que se transmite en fechas religiosas católicas significativas (Seijo, 1974, Pp. 22-23 y 70-93). Forma curativa que fue introducida en Cuba, Argentina, Uruguay y Chile (1) (Campos Navarro, 2006).

La presente comunicación tiene como finalidad reconocer la permanencia, continuidad y plena vigencia de “*l’ enfit*” hasta la actualidad. Si bien estos objetivos parecerían cumplir únicamente con fines de rescate especulativo y anecdótico de una enfermedad popular todavía presente

en el levante español, lo impresionante es su migración trasatlántica con vigorosa y acotada difusión en tierras americanas, especialmente en Argentina y en la isla cubana.

Por otra parte, la relevancia de esta práctica no sólo es en términos intelectuales sino también pragmáticos, pues si bien estamos ante una

enfermedad que tiene una directa afectación orgánica, es de inmenso valor reconocer la presencia de una terapéutica específica y resolutive que apela a una dimensión ritual y simbólica con manifiesta eficacia psicosomática, esto último como un fenómeno complejo que aun requiere de una posible investigación transdis-

CUADRO 1
Bibliotecas y otras fuentes de información

Estatales	<i>Comunitat Valenciana</i>	Otras Autonomías	Universitarias	Privadas
Biblioteca Nacional de España	València Alacant Castellón de la P. Oliva	Cataluña Murcia Islas Baleares (Palma de Mallorca)	Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia (Universidad de Valencia)	Ateneo de Madrid
Real Academia Nacional de Medicina	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		Humanidades (Universidad de Valencia) Universidad Miguel Hernández Universidad de Alicante	Francesc Devesa José Luis Fresquet Enrique Perdiguero Alfredo Sánchez-Garzón Internet

Fuente: Información recolectada por el investigador, 2005-2020

ciplinar que involucre las ciencias médicas, psicológicas y socio-antropológicas.

Material y método

La recolección de materiales documentales se realizó en varias estancias –de 2005 a 2020– en múltiples bibliotecas públicas y privadas de España y de la propia *Comunitat Valenciana*. (Ver cuadro 1). igual se hizo una pesquisa intencionada en buscadores del inter-

net 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, de los cuales poco más de medio centenar corresponden a pasajes etnográficos y de folklore (53), diccionarios, vocabularios y

CUADRO 2

**Referencias documentales sobre el empacho
en la comunidad valenciana**

	Siglos XIII-XVIII	Siglo XIX	Siglo XX	Siglo XXI	Totales
Diccionarios y lexicografías	2	3	12	8	25
Literatura di- versa	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

Fuente: Información recolectada por el investigador, 2005-2020

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 durante 2020. El mayor número de información corresponde al presente siglo con 58 obras, el siglo pasado con 57, el siglo XIX con 10 y siglos XIII a XVIII con 7. (Ver cuadro 3). La extensión de cada referencia es muy variable, desde una línea hasta artículos completos en revistas médicas y culturales.

Una vez recolectados los textos iniciamos una lectura analítica y crítica de los contenidos, subdividiendo en plausibles temáticas: lexicografía, aproximación literaria (en sermones, cuentos, novelas, obras teatrales), historia de la medicina, etnografías y folklore, etnobotánica y relatos testimoniales. A partir de estos temas desglosamos conceptos y definiciones referidas al empacho, sus causas y efectos, los signos y síntomas más frecuentes, la multiplicidad de tratamientos, la percepción de la eficacia curativa, cómo se logra la prevención, cuáles son sus características epidemiológicas (es decir, su distribución y frecuencia por edades, género, estaciones del año, etc.), y finalmente, el punto de vista de la medicina académica.

Resultados

Con una perspectiva médica, los textos aparecen en el siglo XIII con los llamados a la templanza de A. de Vilanova (1606) hasta los estudios recientes sobre la persistencia de los rituales curativos de “*trencar l’ enfit*” (quebrar el empacho) de F. Devesa *et al*, 2005, pasando por los remedios caseros del siglo XVI y las

denominadas “topografías médicas” del siglo XIX y XX que se elaboraron en Valencia (Pezet, 1878), Alicante (Manero, 1883), Rótova (Izquierdo, 1911), Meliana (Durán, 1915, p. 125), Villavieja de Burjasot (Cerverella, 1922, p. 125), o Tabernes de Valldigna en 1898.

Bajo una orientación folklórica, son múltiples las descripciones, desde aquellas que divulgan ancestrales secretos curanderiles, las que rememoran las tradiciones y vivencias aldeanas del pasado, 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 F.G. Seijo (1974), J.L. Fresquet (1986, 1995, 1999, 2006), Fresquet *et al* (1994, 1995 y 2006), J. Gil y Martí (1997); F. Devesa (2006, 2007, 2014) y Devesa *et al*, 2004 y 2005, entre otros. Con una menor presencia, aparecen los estudios de la botánica medicinal valenciana donde se distingue la obra etnobotánica de J. Pellicer (2006).

Definición

De acuerdo con el vocabulario valenciano publicado por H. J. Tristull (1827) refiere a mediados del siglo XVI, aparece el ahíto como “*enfitat*”, y el empacho como “*empaig*”. J. Escrig, además de referirse al *enfit*, al *enfitament* y al *empaig* como ahíto, ahitera, empacho, asiento, indigestión o embarazo gástrico, lo estaría definiendo como una enfermedad: “... *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*” (Escrig, 1887, Pp. 598, 602, 603, 604 y 615). Este autor establece que estar *enfitado* significa estar ahitado o empachado, padeciendo “alguna indigestión o

embarazo del estómago”.

Causalidad

Se consideran causas internas y externas. En las internas –poco frecuentes– se trata de problemas orgánicos anatómicos o fisiológicos que sufren las personas. Las más habituales son las externas que se relacionan con el comportamiento alimentario. En estas encontramos cinco categorías. La primera y fundamental es la ingesta excesiva o desmedida de alimentos, pues *“se come fuerte y demasiado, en forma copiosa y abundante”* (Ferrándiz, 2006). El segundo origen es la ingesta de frutas inmaduras por niños y adolescentes. 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. La quinta es el destete prematuro con alimentos no apropiados. En esta categoría V. Grau establece como algunas mamás ofrecen: *“...arroz, pan, carne, embutido, vino, etc. con regocijo de los progenitores, que tienen a gala pregonar la precocidad digestiva del retoño.”* (1927, p. 115).

En adultos, la causa más frecuente en la comunidad valenciana es la ingesta exagerada y abusiva de alimentos pues se come en forma destemplada, cuantiosa y desordenada. A. Ferrándiz relata –de manera humorística– los excesos en una feria campesina donde un ciudadano: *“...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 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...” (2006, p. 58).

Patogenia

En el empacho se piensa que existe un atasco de los alimentos en cualquier segmento del tubo digestivo. El movimiento gastrointestinal se interrumpe produciéndose un estancamiento de las viandas. Por ello en valenciano se habla de una *“parà”* como suspensión circulatoria de los alimentos. Así E. Balaguer dice: *“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”*. (1988, p. 202).

Cuadro clínico

Se puede reconocer a la persona empachada por presentar los siguientes signos y síntomas: 1) sensación de pesadez digestiva o de estómago, 2) flatulencia, meteorismo y aerofagia, 3) malestar general en ocasiones acompañado de ansiedad, 4) vómitos precedidos de: 5) náuseas y 6) mareos, 7) dolor abdominal tipo torzón o retortijón, 8) pérdida del apetito, 9) diarrea que se asocia con excreciones mucosas, biliosas y por lo general de gran fetidez, 10) sensación de plenitud y distensión abdominal. Además, acidez, fiebre o febrícula, ardor epigástrico o pirosis, estreñimiento, lengua blanca, gruesa o saburrosa y –con escasa referencia– la presencia de tumoraciones en abdomen, cefalea, postración, reflujo gastroesofágicos, eructos, sudoración, sed, dispepsia, adelgazamiento y malestar hepático e ictericia.

El diagnóstico clínico se construye con el antecedente de haber ingerido una comida muy abundante, con los datos clínicos sugestivos, y en algunos casos, los informantes aseveran que con sólo observar la lengua blanquecina en un niño puede hacerse un diagnóstico certero. El médico E. Salcedo y Ginestal lo explica así: “*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*”. (1898, p. 657)

Tratamiento

Al interior de la *Comunitat Valenciana* se observa que *trencar l' enfit* (TE) 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 Albaida (Ontiyent), y toda la región alicantina, a diferencia de las comarcas norteñas de Castellón de la Plana donde se ejerce en menor escala (Seijo, 1974).

La gran mayoría de curadores de empachos son mujeres, en algunas regiones hasta el 96% (Devesa et al, 2005), 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 (García Almiñana, 1975) y a finales de la década de los noventa en la ciudad de Villena, se contabilizaron 89 medidoras, una por cada 354 habitantes (Gandía, 1999). 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 (Fresquet, 1995, Pp. 284-287). En La Safor, 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 Gandía y Tavernes de Villdigna (Devesa et al, 2005).

En el cuadro 3 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 (casi 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/laxantes (4 casos). En estas referencias sobre la utilización de 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), c) corbatas. En los masajes abdominales, se emplea aceite de candil, de oliva, miel, o bien, saliva; y se establece un pellizcamiento final en tres casos. En la ingestión de remedios purgantes y laxantes (entendidos como sustancias que ayudan a eliminar con facilidad las heces fecales) se mencionan: bicarbonato, mercurio, albayalde, subnitrito de magnesio, magnesia calcinada, agua de Carabaña y otras. De la herbolaria medicinal destacan: 1) zumo de limón (*Citrus x limón*), 2) tomillo (*Thymus vulgaris* L.), 3) aceite de ricino (*Ricinus communis*), 4) menta (*Mentha piperita* L.), 5) manzanilla (*Chamaemelum nobile* (L) All.), 6) anís (*Pimpinella anisum* L.), 7) María Luisa (*Lippia triphylla* (L'Her.) O. Kuntzel), 8) romero (*Rosmarinus officinalis* L.), 9) santolina (*Santolina chamae-*

CUADRO 3 Tratamientos únicos y combinados para el empacho en 86 referencias documentales								
Nº								TOTAL
1	MEDIDA							27
2	MEDDA	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, 2005-2020

cyparissus L.), 10) achicoria (*Cichorium intybus* L.) y una larga lista de plantas medicinales con una sola mención.

Si consideramos los tratamientos herbarios, en especial los empleados en Argentina (Campos-Navarro y Scarpa, 2013 pp. 356-357), se tienen en común, al menos una media docena de especies vegetales: anís, manzanilla, menta, romero, ricino y ruda. Todas ellas introducidas con generalizado éxito en el continente americano.

Sobre la señalización de la cruz en la superficie abdominal, se realiza sobre la “barriga” o “panza”, murmurando alguna oración. Esta señal se hace como maniobra aislada o más bien combinada con los otros elementos curativos.

Por lo general, se hace en tres ocasiones o con múltiplos de dicho número.

En la dieta, se trata de hacer ayuno (a veces riguroso, en otros casos, blando o ligero, sin empleo de alcohol), o bien acompañarse del zumo de limón o alguna tisana con plantas medicinales antes reseñadas.

Finalmente, aparecen 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, donde –además de diversas plantas medicinales pulverizadas– se añade levadura, jabón, manteca rancia, miel,



Fragmento de “Las medidoras” del pintor valenciano José Eduardo López Mira (1922-1986)

resina de pino, salvado y un par de huevos. El doctor valenciano E. Salcedo y Ginestal, en su texto de finales del siglo XIX intitulado: *“Madre e hijo: doctrina científica y errores vulgares en obstetricia y ginecología”* describe el *“procedimiento sencillísimo e inocente”* realizado por medidoras alicantinas: *“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 me-*

dio 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 niño, no existe empacho; más es preciso 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. (...) 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 enfít, que será tanto mayor cuanto más se aproxime a la garganta”. (1898, Pp. 657-664).

Un ejemplo etnográfico contemporáneo lo brinda J.L. Fresquet en la Ribera Alta, y es el siguiente: *“...la curandera o medidora toma*



Curación del empacho mediante pañoleta en Gandia, Valencia (Fotografía: cortesía de Francesc Devesa, 2004)

un extremo de la cinta o pañuelo y el enfermo se sitúa el otro a la altura del 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 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 el lugar donde está la «parada». Cuanto más alta mayor gravedad. (...) Una vez que 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”. (1995, p. 284-285). Y sobre la oración secreta, este mismo autor anota la rogativa que recolectó en la Albúfera, zona cercana a la ciudad de Valencia, y con escasas variantes se encuentra en el resto de la Comunitat Valenciana:

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. (Nota 2) (1995, p. 285).

Sobre la combinación de procedimientos, F. Flores Arroyuelo señala lo siguiente:

“...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 tercer estará ya totalmente establecido.” (2000, Pp. 106-107).

Eficacia percibida

La percepción popular de la eficacia de los diversos tratamientos antes mencionados es notable. La investigación de J.L. Fresquet en Guadasuar, en la comarca de la Ribera Alta, de 100 personas encuestadas, el 93% sabían definir el empacho, 88% conocían alguien que sabía curarlo mediante el empleo de la cinta, 67% lo había realizado alguna vez en la vida y 55% reconocieron su resultado en forma positiva.

(1995, p. 287).

F. Devesa y colaboradores con su estudio en La Safor (principalmente Gandía, Oliva y Tavernes de Valldigna), de 539 pacientes entrevistados, casi 60% habían experimentado el tratamiento ritual, y de ellos: “...*en ningún caso se reconoció que hubiese sido malo; se calificó de bueno o excelente en un 76.3%, regular en un 15% y sin criterio claro en un 8.8%*” (2005, p. 269) por lo cual se concluyó que existe un elevado grado de satisfacción por parte de los usuarios de esta técnica.

Los testimonios individuales de curación mediante la cinta son frecuentes como A. Vives, estudiante alicantina de medicina, quien relata que:

“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”. (2011).

Epidemiología

Afecta en todas las edades, con un evidente predominio en la infancia (Campos y Martí, 2014; Manero, 1883). En los adultos se presenta –sobre todo– después de las “típicas” comilonas de Navidad y otras fiestas patronales (Ferrándiz, 2006, Pp. 58-60), 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, sobre todo pasteles y golosinas (Monferrer, 2014).

Prevención

A diferencia de la enorme cantidad de información sobre el tratamiento del empacho, los datos sobre la prevención son muy pobres y escasos, excepto la recomendada moderación al comer. Así el reconocido refrán:

*Más gente mató la cena
Que el médico Avicena.*

Ahora se aconseja después de comer, una tisana compuesta por genciana, centaurea, hinojo y menta (Mascarell, 1981, p. 157).

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” (Manero, 1883), que deberían ser considerados como “*supercherías*”, “*errores vulgares*” del pueblo, qué aun siendo prácticas inocentes, correspondían a “*fanáticas operaciones*” (refiriéndose al uso de la cinta), o bien, “*nocivas y peligrosas manipulaciones*” (señalándose los

enérgicos masajes abdominales) (Salcedo y Ginestral, 1898). 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 psicoterapéutica de trastornos funcionales digestivos. Se trata, en definiti-

va, de caminar hacia una medicina integrada que aconseje al enfermo sin despreciar sus valores culturales (Devesa, 2006). 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 médicos con las curadoras para sanarse de dicha afección (Gandía, 1999).

Discusión

Considerando la cuantiosa información recolectada en la *Comunitat Valenciana*, se puede observar que el empacho o *l'enfit*, es la enfermedad digestiva más significativa, repre-



Curación del empacho mediante la cinta en Santiago de Cuba (Fotografía del Autor)

sentativa 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. Lo diferente, entonces, radicará 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. 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, la oración secreta que sólo se transmite en Semana Santa o en la Navidad, 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, 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*” (Villena, 2001 [1425]). El documento valenciano más antiguo donde se pudo rastrear el empleo de la

cinta corresponde al médico E. Manero, quien en su *Topografía Médica de Alicante* publicado en la segunda mitad del siglo XIX, informa 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 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*”. (1883, p. 420)

Cita donde el médico desconoce el carácter curativo del procedimiento, informando que únicamente se trata de una fórmula para llegar al diagnóstico del enfermo ahitado.

En la actualidad, con las investigaciones de la psico-neuro-inmuno-endocrinología y los variados caminos del efecto placebo, valdría la pena el estudio del simbolismo ritual involucrado en la mejoría de ciertas patologías a través de efectos psicosomáticos inducidos por una ceremonia religiosa (Devesa, 2014). Y lo anterior, no sólo en relación con el empleo de la “medida de la cinta” 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/laxantes y emplastos. Esta complementariedad de remedios caseros y tradicionales, se suele también combinar con tratamientos biomédicos, tal como sucede en Argentina (Idoyaga, 2016, p. 214-228).



Curación del empacho mediante la cinta en Villa Carlos Paz, Argentina (Fotografía del Autor)

Conclusiones

Podemos establecer que el empacho es una enfermedad popular vigente –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 simbólico 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 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 interdisciplinarias 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 la aceptación –sensata y prudente– del

pluralismo terapéutico.

Notas

1. Para el caso argentino, además de los migrantes valencianos anteriormente establecidos en la provincia de San Juan –desde finales del siglo XIX– fue con la extendida migración de familias valencianas promovida por el escritor Blasco Ibáñez a principios del siglo XX (1910-1914), que se multiplicaron al resto del país, en especial los asentamientos al sur en la colonia Cervantes ubicada en la provincia de Río Negro, y en el norte, Nueva Valencia en la provincia de Corrientes. Relevante manifestar que estas familias nos solo continuaron con sus tradicionales “paellas, arroz al horno, canciones y bailes, el idioma...” (Martínez, 1994, p. 122) sino también la curación ritual de “*l’ enfit*” siendo sobre todo, las mujeres, esposas de los agricultores, quienes transmitieron el proceso completo a descendientes y vecinos no valencianos, con difusión que –suponemos– se extendió a toda la Argentina y países limítrofes. Para el caso cubano, aun requerimos de investigaciones precisas de familias valencianas a la isla caribeña.
2. En Argentina se tiene una oración donde también se menciona la denominada “Sagrada Familia” y la funcionalidad de la mano divina que sustituye la del curador: “*Jesús, José y María, pon tu*

mano y saca la mía, Padre eterno cura este enfermo...” y se menciona el nombre y apellido de la persona empachada (Amodio, 2011).

Bibliografía

- Amodio, R.
- 2011 La cura del empacho por doña Regina. En: Campos-Navarro, R. (Comp.). *De cómo curar el empacho (y otras hierbas). Textos botánicos, antropológicos, testimoniales y poéticos sobre el empacho*. Buenos Aires, Ediciones Continente / Universidad Nacional Autónoma de México. Pp. 190
- Balaguer, E.
- 1988 La medicina popular. En: López-Piñero, director. *Historia de la Medicina Valenciana*. Valencia: Vicent García Editores.
- Campos, R. y A. Martí
- 2014 Rituals i remeis populars a Xeraco. *L’Escudella. Revista d’Historia i Cultura*. (7):11-13.

- Campos-Navarro, R.
 2006 Una enfermedad popular llamada empacho. Su presencia en Iberoamérica. En: *L' enfit: una malaltia de la medicina popular*. Gandia La Safor: CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitaria a La Safor. Pp. 65-75
- Campos-Navarro, R. y G. Scarpa
 2013 The cultural-bound disease "empacho" in Argentina. A comprehensive botanico-historical and ethnopharmacological review. *Journal of Ethnopharmacology*, 148(2), 349-360. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2013.05.002>
- Castellà-Castellà, Á.
 2020 La recuperació dels sabers de les dones del Montsià: els sabers relacionats amb la cura de la salut. En: Cuadrada, C. editor. *Pluralismo médico y curas alternativas*. Tarragona: Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili;
- Burjasot. Valencia: Tipografia Las Artes.
- Devesa, F.
 2006 Trencar l' enfit: un ritual de medicina màgica encara persistent. En: *L' enfit: una malaltia de la medicina popular*. Gandia La Safor: CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitaria a La Safor.
- 2007 Trencar l' enfit: un ritual de la medicina màgica valenciana. *La Falzia*. 10):8-9
- 2014 Passar la llista: ¿un ritual que cura l' enfit? *L'Escudella. Revista d'Historia i Cultura*. (7):2-7
- Devesa, F., J. Pellicer, J. Ferrando-Ginestar, A. Borghol, M. Bustamante, J. Ortuño, I. Ferrando-Marrades, C. Llobera, A. Sala, M. Miñana, A. Nolasco y J.L. Fresquet.
 2004 Consumo de hierbas medicinales en los pacientes de consultas externas de digestivo. *Gastroenterol Hepatol*. 7(4):244-249.
- Devesa, F., J. Pellicer, J. Ferrando-Ginestar, A. Borghol, M. Bustamante, J. Ortuño, I.
- Cerverella, A.
 1922 *Topografía Médica de Villavieja de*

- Ferrando-Marrades, J.A. Lull, M.A. Sintés, A. Nolasco y J.L. Fresquet, 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.
- Durán, J. 1915 *Topografía Médica de Meliana*. Valencia: Imprenta de la Revista Valenciana de Ciencias Médicas.
- Escrig, J. 188 *Diccionario Valenciano – Castellano*. Valencia: Librería de Pascual Aguilar, editor.
- Ferrándiz, A. 2006 *¡Día 4 que me fuera! Aventuras y desventuras de un villenero universal*. Villena: Nativa Editores.
- Flores Arroyuelo, F. 2000 *Diccionario de supersticiones y creencias populares*. Madrid, Alianza Editorial.
- Fonseca, S. 1926 *Diccionario Encyclopedico da Lingua Portuguesa*. Rio de Janeiro / París: Libreria Garnier.
- Fresquet, J.L. 1986 Curanderisme a les comarques septentrionals. *Canelobre*. (11):40-46.
- 1995 *Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta*. Valencia: Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XLVII. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València. C.S.I.C.
- 1999 El cuerpo humano en las distintas sociedades y culturas. En: *La imagen del cuerpo humano en la medicina moderna (siglos XVI-XX)*. Valencia: Fundación Bancaja.
- 2006 L'estudi de la medicina popular. En: *L'enfit: una malaltia de la medicina popular*. Gandia La Safor: CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitària a La Safor.

- Fresquet, J.L., J.A. Tronchoni, F. Ferrer y A. Bordallo
1994 *Salut, malaltia i terapèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera*. Catarroja: Servei de Publicacions de l'Ajuntament de Catarroja.
- Fresquet, J.L. y J.A. Tronchoni
1995 *El uso popular de plantas medicinales*. Valencia: Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XLVVII. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València. C.S.I.C.
- Fresquet, J.L. y C. Aguirre
2006 *Salut, malaltia i cultura*. Valencia: Universitat de València.
- Gandía, E.
1999 Sistema de creencias y prácticas ligadas a la salud en la ciudad de Villena. Alicante: Tesis doctoral de la Universidad de Alicante. Pp. 194-197, 258-259, 273-276, 335, 350.
- García-Almiñana, E.
1975 Algunas creencias y supersticiones de La Barraca de Aguas Vivas (Alcira, Valencia). Zaragoza: Etnología y Tradiciones Populares. Instituto "Fernando El Católico". p. 130-132.
- Gil, J. y E. Martí
1997 Medicina valenciana mágica y popular. Valencia: Carena Editors. Pp. 48, 51, 103, 123-124 y 128-134.
- Grau, V.
1927 Topografía médica de Tabernes de Valldigna. Valencia: Instituto Médico Valenciano. p. 115._
- Idoyaga, A.
2016 Selección y complementariedad de tratamientos en una pequeña ciudad argentina. En: Campos-Navarro, R. (coord.). *Antropología Médica e Interculturalidad*. México, McGraw Hill / Facultad de Medicina- Universidad Nacional Autónoma de México

- Izquierdo, J.
- 1911 *Topografía médica de Rótova y pueblos anexos a su distrito*. Valencia: Imprenta de Francisco Vives Mora. p. 181.
- Lacreu, J.
- 2007 *Diccionari de Sinònims, Antonims i Idees afins*. València: Edicions Bromera. p. 413, 426.
- Manero, E.
- 1883 *Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante*. Alicante: Imprenta de Carretalá y Gadoa. Pp. 289-292, 420-423 y 445.
- Martínez, A.M.
- 1994 Blasco Ibáñez y la Argentina. Valencia, Ajuntament de Valencia.
- Mascarell, J.
- 1981 *Amics de muntanya. Excursionisme i plants medicinals*. Valencia: Eliaseu Climent, editor; Valencia. Pp. 156-157.
- Monferrer, A.
- 2014 *Bruixes, dimonis i misteris*. Picanya: Edicions del Bullent. Pp. 104-106.
- Nieto, L.y M. Alvar
- 2007 Nuevo tesoro lexicográfico del español (siglos XIV-1726). Madrid: Arco/Libros.
- Pellicer, J.
- 2006 “Plantas digestives indicades en les indigestions, enfits o empatsaments”. En: *L’ enfit: una malaltia de la medicina popular*. Gandia La Safor: CEIC Alfons El Vell / Associació per a la Investigació Sanitaria a La Safor. Pp. 43-63.
- Peset, J.B.
- 1878 *Topografía médica de Valencia y su zona*. Valencia: Imprenta de Ferrer de Orga. Pp. 543, 544, 662 y 664.
- Real Academia Española
- 1990 [1732] *Diccionario de la lengua castellana en que se explica el verdadero sentido de las voces, su naturaleza y calidad*. [Diccionario de Autoridades].

- Madrid: Editorial Gredos
- orden de vivir. Barcelona: Imprenta de Iahne Cendrar. f. 6-8.
- Real Academia Española
- 2001 *Diccionario de la Lengua Española*. Villena, E.
Madrid: Editorial Espasa Calpe.
- 2001 [1425] Tratado de la Fascinación o
aojamiento. En Sanz, Jacobo,
editor. *Cuatro tratados médicos
renacentistas sobre el mal de ojo*.
Salamanca: Junta de Castilla y León.
- Salcedo y Ginestal, E.
- 1898 *Madre e hijo: doctrina científica
y errores vulgares en obstetricia y
ginecología*. Madrid: Imp. Ricardo
Rojas. Pp. 657-664.
- Vives, A.
- 2011 Tratamiento y eficacia de la “mida” del
empacho. Comunicación personal,
Alicante.
- Seijo, FG.
- 1974 *Curanderismo y medicina popular
en el País Valenciano*. Alicante:
Ediciones Biblioteca Alicantina. Pp.
22-23, 70-93.
- Tristull, H.J.
- 1827 [1566] Breve vocabulario valenciano y
castellano. En: Pastor Fuster, editor.
Biblioteca Valenciana de los escritores
que florecieron hasta nuestros días.
Valencia: Imprenta y librería de José
Ximeno. p. 324.
- Vilanova, A.
- 1606 [siglo XIII] *El maravilloso regimiento y*

