

EL
PALMA
DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

2



UNIVERSIDAD
RICARDO PALMA

ISSN: 2789-0813 (En línea)

Vol. 2, n.º 2

Enero-diciembre, 2020

Lima, Perú





UNIVERSIDAD
RICARDO PALMA

EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020

Publicación anual. Lima, Perú

Rector

Iván Rodríguez Chávez (Universidad Ricardo Palma, Perú)

Directora y editora en jefe

Gladys Flores Heredia (Universidad Ricardo Palma, Perú)

Editor académico

Álex Flores Flores (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)

Comité editorial

Félix Romero Revilla (Vicerrectorado Académico de la Universidad Ricardo Palma, Perú)

José Martínez Llaque (Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma, Perú)

Fernando Rosas Moscoso (Programa de Estudios Básicos de la Universidad Ricardo Palma, Perú)

Natalia Calderón Alosilla (Rectorado de la Universidad Ricardo Palma, Perú)

Consejo consultivo

Isabelle Tauzin-Castellanos (Université Michel de Montaigne, Bordeaux III, Francia)

Thomas Ward (Loyola University Maryland, Estados Unidos)

José Antonio Mazzotti (Tufts University, Estados Unidos)

Laurie Lomask (City University of New York, Estados Unidos)

Enrique Foffani (Universidad de Buenos Aires, Argentina)

Javier Morales Mena (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)

Jorge Terán Morveli (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)

Ricardo Silva-Santisteban (Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú)

Ricardo González Vigil (Academia Peruana de la Lengua, Perú)

Equipo técnico

Gladys Flores Heredia y Yuliana Padilla Elías (corrección de textos)

Silvia Ramos Romero (diagramación)

Rodolfo Loyola Mejía (diseño)

Yuri Tornero Cruzatt (traducción)

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: 10.31381/epdlj.v2i2

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú n.º 2021-04173

© Universidad Ricardo Palma
Av. Benavides 5440, Santiago de Surco, Lima 33, Perú
Teléfono: (511) 708-0000
E-mail: helpdesk@urp.edu.pe

Dirección postal

Av. Benavides 5440, Santiago de Surco, Lima 33, Perú
E-mail: gladys.floresh@urp.edu.pe

La revista no se responsabiliza de las opiniones vertidas
por los autores en sus trabajos.

Indizaciones

Crossref
Google Scholar

Licencia



El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma se encuentra disponible en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma es una publicación de periodicidad anual cuyo objetivo principal es difundir artículos inéditos que son el resultado de estudios e investigaciones sobre la obra de Ricardo Palma, principalmente sobre las *Tradiciones peruanas*, y como objetivo complementario, fomentar el estudio de los otros textos palmistas de tenor poético, epistolar, lingüístico, lexicográfico e histórico.

Los artículos de la revista son arbitrados de manera anónima por especialistas externos a la institución, quienes toman en cuenta los siguientes criterios de evaluación: originalidad, aporte del trabajo, actualidad y contribución al conocimiento palmista. La revista se reserva el derecho de publicación y, en caso de que el artículo presentado sea aceptado, podrá realizar las correcciones de estilo y demás adecuaciones necesarias para cumplir con las exigencias de la publicación.

La revista *El Palma de la Juventud* recibe los artículos de los estudiantes de la Universidad Ricardo Palma, así como los trabajos de estudiantes de otras universidades nacionales y extranjeras interesados en las cuestiones propias de la reflexión académica, el trabajo crítico y la investigación humanística, científica e interdisciplinaria relacionada con la obra de Ricardo Palma.

The Palma of Youngers. Student Magazine of the Ricardo Palma University is an annual publication whose main objective is to disseminate original articles that are the result of studies and research on the work of Ricardo Palma, mainly on the *Tradiciones peruanas*, and, as a complementary objective, to promote the study of other *palmistas* texts of a poetic, epistolary, linguistic, lexicographical and historical nature.

All articles in the journal are refereed anonymously by specialists from outside the institution, who take into account the following evaluation criteria: originality, relevance, current importance and contribution to knowledge about Palma. The journal reserves the right of publication and, if the article submitted is accepted, it may make the necessary stylistic corrections and other adjustments to comply with the requirements of the publication.

The journal *The Palma of Youngers* receives articles by students from the Universidad Ricardo Palma, as well as works by students from other national and foreign universities interested in academic reflection, critical work and humanistic, scientific and interdisciplinary research related to the work of Ricardo Palma.



UNIVERSIDAD
RICARDO PALMA

EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: 10.31381/epdlj.v2i2

Tabla de contenidos

Número monográfico sobre la Medicina y la Psicología en las *Tradiciones peruanas*

Presentación IVÁN RODRÍGUEZ CHÁVEZ	11
<i>Tradiciones peruanas</i> : nuevas aproximaciones desde las ciencias médicas y la Psicología GLADYS FLORES HEREDIA	13

Dossier: La presencia de la Medicina y de las ciencias en las *Tradiciones peruanas*

- Del árbol al medicamento: la quina en las *Tradiciones peruanas* y el uso de la hidroxicloroquina en la actualidad
DANIEL ANDRÉS ARAUCO LÁZARO 19
- Principales epidemias que azotaron el Perú en la época del Virreinato según las *Tradiciones peruanas* de Ricardo Palma
GEORGEO STEFANO CARBAJAL CERAZO 31
- Inicios de la ortopedia y traumatología peruana en la tradición «Brazo de plata» de Ricardo Palma
NADIA ELIZABETH LINARES HUAYHUA 43

- Relevancia medioambiental en la medicina peruana a propósito de la tradición «Los polvos de la condesa»
ADRIAN MARCOS CALDERÓN CARRILLO 59
- La presencia de la medicina natural europea y asiática en «¡A nadar, peces!» de Ricardo Palma
SEBASTIÁN FIDEL ZAMALLOA ASTORGA 71
- Las propiedades medicinales del agua de borrajas en la tradición «El latín de una limeña» de Ricardo Palma
ABIGAIL NOEMÍ CUADRADO BELTRÁN 85
- Propiedades terapéuticas de la hierba santa, el llantén y el tabaco como cura de la caries maxilar en «El abad de Lunahuaná»
GUILLERMO ULISES SALAZAR CÁCERES 99
- Actividad terapéutica del llantén en «El abad de Lunahuaná»
ADRIAN MARCOS CALDERÓN CARRILLO 115
- Las parteras y los inicios de la ginecología en el Perú vistas en «Las brujas de Ica» de Ricardo Palma
MÓNICA MILAGROS SICCHA MALCA 125
- La discriminación de los curanderos en la tradición «Las brujas de Ica»
CAROLINA MONTALVO SABA 133
- Labor hospitalaria de los bethlemitas en «Los Barbones» y la presencia de plantas medicinales en «El abad de Lunahuaná» en las *Tradiciones peruanas* de Ricardo Palma
JOSSELYN YESSENIA ROSAS CARBAJAL 147
- La orden bethlemita rescatada por las *Tradiciones peruanas* de Ricardo Palma
AGATHA ALEJANDRA MIRANDA MALPARTIDA 157

Dossier: Análisis psicológicos de algunos personajes de las Tradiciones peruanas

- La relevancia de la inteligencia emocional en la tradición «Una vida por una honra»
ALEXANDER SEGUNDO ALIAGA TARAZONA 165
 - El soporte y la dependencia emocional en la tradición «La camisa de Margarita»
BETSY ARIANA GODOY SUAZO 175
 - Importancia y valores sobre la salud mental en «El médico inglés», de Ricardo Palma
DEISY ALEJANDRA ESQUIVEL RONCEROS 183
- Normas para autores** 199
- Guidelines for authors** 217



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 11-12

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4238>

Presentación

IVÁN RODRÍGUEZ CHÁVEZ

Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: irodriguez@urp.edu.pe

A diferencia de *El Palma de la Juventud*, que la Librería Francesa y la Casa Editorial E. Rosay publicaron en Lima en 1922, *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*, que la profesora Gladys Flores Heredia ha ideado y hace realidad en cada número, es una tribuna abierta a los jóvenes alumnos de nuestra universidad para que a través de la lectura de las tradiciones escritas por Ricardo Palma, encuentren un tema que se convierta en motivo para su propio ejercicio de expresión comunicacional en una etapa temprana de su formación universitaria.

Con ello, quiero decir que *El Palma de la Juventud* es una revista que sirve de medio y de producto. Medio, porque para su conformación, los autores de los artículos tienen que leer las *Tradiciones peruanas*. Claro que no se trata de una lectura empírica y simple, sino de una lectura analítica y reflexiva como método de interpretación del texto literario. Sin duda, esta lectura y relectura llevan a la

elección del tema, y con este paso, a la transformación del medio en producto; es decir, con esta elección del tema se inicia el proceso de producción de los artículos que, finalmente, le dan cuerpo a la revista.

Es del caso, asimismo, agregar dos consideraciones a lo señalado:

- a) Que el itinerario intelectual de la escritura conduce al conocimiento del autor del texto literario y de la época en la cual transcurrió su vida y sirvió de contexto social e intelectual.
- b) Que la literatura, al ser arte, sirve de fuente para la historia; y, como tal, provee información sobre la multiplicidad de aspectos de la vida social de la humanidad y de los peruanos.

En este número de la revista *El Palma de la Juventud*, las *Tradiciones de Palma* sirven como fuente para desarrollar el conocimiento en el campo de las ciencias como la medicina y la psicología.

Felicito a cada alumno que escribe en el número actual de la revista porque cada uno de ellos se está dando a sí mismo la oportunidad de desarrollarse; y, a la profesora Gladys Flores Heredia, por el trabajo de estimular a sus alumnos.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 13-17

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4240>

Tradiciones peruanas: nuevas aproximaciones desde las ciencias médicas y la Psicología

GLADYS FLORES HEREDIA
Universidad Ricardo Palma
Lima, Perú

Contacto: gladys.floresh@urp.edu.pe

Son pocos los autores cuya obra logra vencer el paso del tiempo. En la literatura peruana existen algunos casos que podrían ilustrar esta afirmación. La poesía de José Santos Chocano (1875-1934) y la narrativa de Carlos Eduardo Zavaleta (1928-2011); si bien estos autores fueron en su momento referentes de posiciones poéticas o narrativas ejemplares, el curso de los años no los ha favorecido con la atención de especialistas, menos con el interés del amplio público lector. Pero existen autores que mantienen y renuevan, en los lectores, el interés por sus obras. Podríamos mencionar la obra del Inca Garcilaso de la Vega (1539-1616), Ricardo Palma (1833-1919) y César Vallejo (1892-1938) como una trilogía ejemplar de esta permanencia. Si centramos la atención en la obra del padre creador del género tradición, don Ricardo Palma, añadiríamos, incluso, que contra la crítica que hiciera González Prada y que

actualizara Sebastián Salazar Bondy sobre el sentido romántico de las tradiciones, el interés académico y de los lectores continúa vigente, ¿y cómo probarlo? Sin duda, a través de las publicaciones académicas que se realizan respecto a su obra (tesis, libros, artículos), pero también mediante la referencia a congresos realizados sobre la vida y la obra del autor en las principales universidades del Perú y del extranjero.

El curso del siglo XX ha formado una sólida tradición de estudiosos de la obra de Ricardo Palma, desde la aproximación histórica de José Miguel Oviedo: *Genio y figura de Ricardo Palma* (1964), hasta el libro de Dora Bazán, *Mujeres, ideas y estilo en las tradiciones de Palma* (2001), pasando por la investigación de Fernando Flores-Zúñiga: *Ricardo Palma y la tribuna parlamentaria. El tradicionista senador (1868-1873)* (2019). Los diversos ángulos de la vida y la obra palmista han sido abordados. Pero la constante transformación de la sociedad del conocimiento exige también que se realicen análisis e interpretaciones que enriquezcan la tradición. Recordemos que leer a Palma en el siglo XX no es lo mismo que leerlo en el siglo XXI. No solo porque el mundo ha cambiado, sino también porque las preguntas con las que el lector contemporáneo se acerca a Palma no son las mismas.

El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma cree en la necesidad de formar profesionales de las diversas carreras con una clara vocación humanista y con un conocimiento de las fuentes de nuestra tradición cultural. Este número monográfico es una primera fotografía que reúne a los jóvenes investigadores que, desde las coordenadas del siglo XXI, escriben a partir del marco disciplinario de las ciencias médicas y los que lo hacen desde la Psicología. Se busca, en principio, enriquecer el conjunto de interpretaciones que se realizan de las tradiciones palmianas, pero también se llama la atención sobre la necesidad de

los enfoques interdisciplinarios para liberar el texto de la cárcel de interpretaciones afincadas solo en el plano artístico y literario. Así, buena parte de los artículos ponen en escena aproximaciones bastante originales que, ordenándolas, podrían ofrecer una historia de la formación de la medicina en el Perú.

Atendamos tres artículos: «Del árbol al medicamento: la quina en las *Tradiciones peruanas* y el uso de la hidroxiclороquina en la actualidad» de Daniel Arauco; este alumno analiza la tradición «Los polvos de la condesa» y describe e interpreta cómo se empleaba la quina para ciertas dolencias en el Virreinato. Del mismo modo, Nadia Linares, en «Inicios de la ortopedia y traumatología peruana en la tradición “Brazo de plata” de Ricardo Palma», precisa que, a partir de la amputación del brazo del vigésimo tercer virrey del Perú, y de la necesidad de fabricarle una prótesis que lo reemplace, es que se puede evidenciar el surgimiento de la ortopedia y la traumatología en el Perú. Y en esta línea de hallazgos de formación disciplinaria en las *Tradiciones*, todas conectadas con el campo de la investigación en la historia de la Medicina, Mónica Siccha en su artículo: «Las parteras y los inicios de la ginecología en el Perú vistas en “Las brujas de Ica” de Ricardo Palma» propone describir y explicar cómo eran percibidas las parteras en el antiguo Perú y a partir de ello esclarecer su desarrollo y proceso de modernización. Anota la autora: «Ricardo Palma nos presenta en esta tradición a un personaje de nombre Ña Manonga Lévano, quien es descrita como una bruja por poseer conocimientos sobre de qué forma realizar partos naturales evitando los riesgos que se podrían tener al momento de dar a luz, sin dañar el bienestar de la madre y del recién nacido. Así, Palma nos revela una de las posibles escenas que contribuye como un antecedente de la ginecología» (p. 127).

Un grupo importante de artículos aborda también la presencia de la medicina tradicional que practican los curanderos a través del

suministro y dosificación de plantas como las borrajas, la hierba santa y el llantén. En ese sentido, el artículo de Adrián Calderón: «Actividad terapéutica del llantén en “El abad de Lunahuaná”», explica los usos terapéuticos del llantén y los efectos de esta planta en el organismo humano, señala el autor: «En el área de las ciencias de la salud, la relevancia de los productos naturales radica en las moléculas naturales producidas por organismos vivos tales como plantas, microorganismos, hongos, insectos e incluso animales. Estas moléculas presentan metabolitos secundarios, los cuales le otorgan características particulares, logrando que los estudios de estos productos naturales sean fundamentales para el desarrollo de la química orgánica y medicinal» (p. 117).

El segundo eje agrupa artículos centrados en la investigación psicológica. Quienes escriben toman las tradiciones palmianas como escenarios donde los personajes muestran ciertas inclinaciones psicológicas significativas para repensar algunos conceptos disciplinarios. Por ejemplo, a Betsy Godoy en el artículo: «El soporte y la dependencia emocional en “La camisa de Margarita” de Ricardo Palma» le interesa destacar cómo es que estas actitudes psicológicas (el soporte y la dependencia) continúan presentándose en la vida psíquica de la sociedad moderna, y cómo es que el desarrollo conceptual de la disciplina ha contribuido a su comprensión. Para Deisy Esquivel, la tradición «El médico inglés» es un texto clave para pensar la salud mental en el Perú, por lo menos desde el siglo XIX, y, sobre todo, para que, a partir de ella, se piense sobre los efectos psicológicos de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y la necesidad de acompañamiento profesional para una conducción saludable. Propone la alumna que se debe desarrollar una política sanitaria para lograr «un óptimo bienestar emocional, psicológico y social» (p. 183) de camino al Bicentenario.

Este muestrario nos hace saber de la importancia de nuevas preguntas y nuevos enfoques interdisciplinarios en torno a Palma. No es casual que en el presente número se publiquen dos artículos del estudiante Calderón Carrillo. A través de estos queremos mostrar que su autor se ha aproximado a la obra de Palma desde distintos frentes, en distintos momentos de su formación universitaria y con diferentes herramientas discursivas que le fueron transmitidas en los cursos de TCOE I y II respectivamente. De esta manera no solo muestra que su diálogo con la obra de Palma continúa, sino que también nos hace saber que existen diversas formas de acercarse a estudiar la obra palmiana. Estas relecturas desde las ciencias médicas, sus huellas formativas en prácticas ancestrales o los usos de plantas medicinales, así como la presencia de personajes que revelan la necesidad de fortalecer las instituciones que velen por el cuidado de la salud mental, son conclusiones que los lectores del siglo XXI extraen de estos textos del siglo XIX. Es así como Palma continúa vigente. Es así como nos reunimos para escribir y conversar sobre su vida y su obra, que es otra manera de reunirnos a dialogar sobre el pasado, el presente y el futuro de nuestra patria.

Para finalizar, quiero dejar por escrito mi agradecimiento al Dr. Iván Rodríguez Chávez, rector de la Universidad Ricardo Palma, por su fundamental apoyo a las iniciativas de investigación de alumnos y profesores. Estos dos primeros números de la revista de estudiantes *El Palma de la Juventud* son expresión material de su respaldo a la contribución intelectual del alumnado de nuestra casa de estudios.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 19-30

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4241>

DEL ÁRBOL AL MEDICAMENTO: LA QUINA EN LAS TRADICIONES PERUANAS Y EL USO DE LA HIDROXICLOROQUINA EN LA ACTUALIDAD¹

From tree to medicine: cinchona
in *Tradiciones peruanas* and the use of
hydroxychloroquine today

DANIEL ANDRÉS ARAUCO LÁZARO

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma
Lima, Perú

Contacto: 202011013@urp.edu.pe

RESUMEN

Este artículo analizará la tradición «Los polvos de la condesa». Se propone que en este texto Ricardo Palma trata sobre el uso de la quina como medicina natural para la solución de ciertas dolencias en el virreinato. Además, se incluye un poco de información respecto a la quinina, compuesto que se extrae de la corteza de la quina. Basados en este hallazgo, siglos más tarde, se desarrolló el compuesto hidroxiclороquina, que intentó imitar las propiedades de la planta y

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

que actualmente se emplea como fármaco antipalúdico o propuesto en el tratamiento de la COVID-19.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; virreinato; quina; quinina; hidroxiclороquina; COVID-19.

ABSTRACT

This article will analyse the story «Los polvos de la condesa». It is proposed that in this text Ricardo Palma deals with the use of cinchona as a natural medicine for the solution of certain ailments in the viceroyalty. In addition, some information on quinine, a compound extracted from cinchona bark, is included. Based on this finding, centuries later, the compound hydroxychloroquine was developed, which attempted to mimic the properties of the plant and is currently used as an antimalarial drug or proposed for the treatment of COVID-19.

Key words: *Tradiciones peruanas*; viceroyalty; cinchona; quinine; hydroxychloroquine; COVID-19.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

Para comenzar este artículo es necesario definir dos términos fundamentales para entender la temática que se explicará y que dará a conocer: quina e hidroxiclороquina. Probablemente, el lector se pregunte cómo la palabra hidroxiclороquina se relaciona con las *Tradiciones peruanas*, dicho de otra manera, cómo una palabra que ha sido construida en la actualidad tiene siquiera alguna semejanza con un libro publicado décadas atrás, para ser más preciso, en 1872.

La quina es un árbol que presenta propiedades curativas, sobre todo, se ha demostrado su efectividad contra la malaria, también llamada paludismo, y que en la época del virreinato afectó a gran cantidad de pobladores, en especial a los indios. Su nombre científico es *Cinchona officinalis*, y fue nombrada así por el famoso naturalista y botánico sueco, Carlos Linneo, sobre el que Palma (2000) hace referencia en su obra: «Linneo, tributando en ello un homenaje a la virreina condesa de Chinchón, señaló a la quina el nombre que hoy le da la ciencia: *Chinchona*» (párr. 38).

Se debe tener en cuenta que, si bien posee cualidades farmacológicas y medicinales, también se le atribuyen otros valores: ambiental, al contribuir con la mitigación de gases de efecto invernadero; forestal, ya que permite la recuperación de ecosistemas; y económico, debido a que su madera es de excelente calidad.

Por otra parte, la hidroxiclороquina es un medicamento empleado para el tratamiento de enfermedades como el lupus, la artritis reumatoide y la malaria; sin embargo, a pesar de su utilidad, puede exhibir efectos secundarios nocivos, entre los cuales el principal es la alta toxicidad cardiaca. En la actualidad, por la coyuntura que se está viviendo producto de la COVID-19 (enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2), se propuso el uso de esta medicina para contrarrestar sus síntomas y como posible solución para este mal, que a medida que los meses transcurren, se ha convertido en un

problema de carácter global que está azotando a la mayoría de países y que deja como resultado devastador un número significativo de muertos.

A continuación, se explicará detalladamente la historia de la quina, qué es la quinina, la relación con la tradición «Los polvos de la condesa», la hidroxiclороquina y su planteamiento contra el coronavirus, y se dará a conocer los resultados obtenidos.

LOS POLVOS DE LA CONDESA

He aquí la tradición en la cual nos vamos a enfocar para introducir el árbol de la quina. Cuenta la obra que la virreina Francisca Enríquez de Ribera enfermó de la llamada «fiebre terciaria», la cual, como su nombre lo indica, aparecía cada tercer día y que más tarde se descubriría que se trataba de la malaria.

El virrey había llegado a Lima en enero de 1639, y dos meses más tarde su bellísima y joven esposa doña Francisca Henríquez de Ribera, a la que había desembarcado en Paita para no exponerla a los azares de un probable combate naval con los piratas. Algún tiempo después se sintió la virreina atacada de esa fiebre periódica que se designa con el nombre de terciana y que era conocida por los incas como endémica en el valle del Rímac (Palma, 2000, párr. 13).

Asimismo, el relato expresa que el indio Pedro de Leyva utilizó las aguas de un remanso para curar las fiebres que le aquejaban y que, en las orillas de este, se encontraban los árboles de quina. «Atacado de fiebres un indio de Loja llamado Pedro de Leyva, bebió para calmar los ardores de la sed del agua de un remanso, en cuyas orillas crecían algunos árboles de *quina*» (Palma, 2000, párr. 35).

Del mismo remanso, hizo beber a otros enfermos de los cántaros de agua con raíces de este árbol, con ello hizo que el conocimiento

se esparciese alrededor del mundo. Citando nuevamente parte de la tradición: «Los jesuitas guardaron por algunos años el secreto, y a ellos acudía todo el que era atacado de tercianas. Por eso, durante mucho tiempo, los polvos de la corteza de quina se conocieron con el nombre de *polvos de los jesuitas*» (Palma, 2000, párr. 36).

Esta vendría a ser la parte inicial, en la cual se describen los primeros indicios o hallazgos de la quina en el Perú, se muestra cómo era presentada en la obra «Los polvos de la condesa» y se incluye parte de la historia característica de las obras de Palma.

LA QUINA Y LA IMPORTANCIA DE LA QUININA

Como se mencionó en la introducción, la quina es un árbol que crece en los bosques nublados en el Perú. Su ubicación comprende desde el extremo norte en Cajamarca hasta la frontera sur en Puno. Es el árbol que nos representa y se encuentra presente en nuestro escudo nacional. Resulta imprescindible especificar que hay diferentes especies, las cuales son cotizadas en el mercado por sus altas propiedades medicinales. Según la *Revista Rambla*: «Hay un dicho en castellano que reza: “Vales un Perú”, para significar que algo es muy valioso. El dicho viene precisamente de que, en el siglo XVII, se consideraba a la corteza de quina del Perú, más valiosa para la humanidad que el oro que se llevaban los españoles» (Coria, 2016, párr. 13).

En las líneas anteriores, se aprecia la importancia que tiene el árbol de la quina y que muchos otros países han tratado de obtenerla para estudiar o realizar investigaciones más complejas y profundas. Por otra parte, la quinina es un alcaloide que está dentro de su corteza y que tiene la función de eliminar el microorganismo conocido como «Plasmodium», transmitido por el zancudo *Anopheles*, causante de la malaria. Jane Achan, pediatra investigadora, destacó lo siguiente:

«la quinina y otros derivados del árbol cinchona son componentes orgánicos que provienen de su corteza, mientras que la cloroquina, por otro lado, es un compuesto antimalárico sintético y no está hecho de este árbol» (citada por Charpentrat, AFP Argentina, Nasanovsky, 2020, párr. 6).

Es por estas razones que los europeos, al continuar extrayendo la Cinchona para el estudio de la malaria, pusieron en peligro de extinción a este árbol peruano. En el presente, esta reliquia antigua todavía sigue estando en riesgo debido a su sobreexplotación y deforestación, unido al desconocimiento sobre el valor que posee. Es necesario buscar medidas eficientes para determinar un adecuado manejo del recurso y su aprovechamiento sostenible.

LA HIDROXICLOROQUINA Y SU USO EN LA ACTUALIDAD

La hidroxicloroquina es un fármaco que se administra para tratar la malaria y enfermedades autoinmunes. Su mecanismo de acción todavía no está del todo claro, pero a través de varios años, la propuesta que resalta más es que calma en el cuerpo la respuesta inmune.

La hidroxicloroquina pertenece a una clase de medicamentos llamados antimaláricos. Actúa eliminando los organismos que causan la malaria. La hidroxicloroquina podría actuar para tratar la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico dado que disminuye la actividad del sistema inmunitario (MedlinePlus, 2020, párr. 4).

Algunos estudios mostraron que tiene la capacidad de inhabilitar al virus del SARS-Cov-2 e impide que regrese a las células. No obstante, a pesar de que no hay un consenso científico, muchos países la han utilizado por la falta de opciones en la aplicación de tratamientos. Suena un poco absurdo e irracional poner a prueba en humanos sustancias que no cumplen con una validez, pero la desesperación

por obtener una cura para esta enfermedad que ha dejado más de un millón de fallecidos, se vuelve cada vez más grande.

Después de realizar todo el análisis anterior, retomemos la idea principal sobre la que gira este artículo y que se resumirá en las siguientes preguntas: ¿cómo contribuyó la quina en la adquisición de un conocimiento más amplio y su uso en la medicina?, ¿cuál es la conexión entre la quina y la hidroxiclороquina?, ¿la hidroxiclороquina es viable como tratamiento ante la COVID-19?

En primera instancia, la quina trajo consigo una serie de beneficios para la medicina humana. Consiguió curar el paludismo, una enfermedad que por siglos atacó diferentes países y que, gracias a la quinina, alcaloide natural extraído de su corteza, fue utilizado como remedio antipirético (para disminuir la fiebre) y antimalárico. Gracias a este descubrimiento es que se han podido abarcar otro tipo de enfermedades, tales como el lupus eritematoso.

La respuesta para la segunda interrogante se vuelve más sencilla después de informarse adecuadamente: la hidroxiclороquina intentó imitar las propiedades antipalúdicas de la quina. Muchas personas confunden la relación que une a estos términos, se piensa erróneamente que el medicamento fue producto de alguna sustancia presente en el árbol o que en alguna parte de su composición química se encontrará cierta similitud. Hay que admitir que la terminación «-quina» puede hacernos suponer infinidad de hipótesis que terminarían concluyendo en que existe una relación directa, pero acá hay una gran diferencia, la hidroxiclороquina es una droga sintética. Expresado de manera más entendible, no se obtuvo de un «producto» natural, sino que fue obtenida a partir de cambios moleculares realizados en laboratorios especializados.

Abordando el último punto, en la mayoría de investigaciones se obtuvo como resultado la ineficacia de este medicamento. Es necesario

asimilar las razones por las que se propuso durante el comienzo de la pandemia en marzo de 2020, la fundamental fue el bloqueo del virus en las células. Este hallazgo incentivó la búsqueda de nuevos resultados, pero la realidad mostró que ese estudio no se aplicó en seres humanos, y cuando se realizó en aquellos junto con la azitromicina y se postuló que esta combinación podía eliminar las partículas virales, se tomó en consideración una población tan pequeña de pacientes, que se incurrió en una mala práctica.

Didier Raoult, médico infectólogo y microbiólogo, indicó que la hidroxiclороquina, conocida desde antiguas épocas junto con la azitromicina, logran curar el coronavirus. Este galeno francés fue autorizado a realizar un ensayo clínico con el fármaco mencionado y tenía programado que las pruebas se realicen en un lapso de dos semanas por cada paciente; no obstante, después de seis días, al ver que cada vez los resultados iban mejorando, decidió darlo por concluido y publicarlo como satisfactorio.

Resalto que, debido a la naturaleza del trabajo de Raoult, no se podría afirmar que la hidroxiclороquina elimina completamente el virus y logra curar al que lo padezca. Existe evidencia científica que muestra lo contrario e incluso sugiere que no estuvo bien aplicado el análisis, como veremos a continuación. Comenzando con el reconocido médico Fauci, experto en inmunología, quien al ver los resultados comentó que es imposible interpretar el efecto descrito en el mismo como atribuible al tratamiento con hidroxiclороquina.

Uno de los errores más frecuentes está relacionado con la poca cantidad de muestra que se está tomando, y eso sin contar que el diseño de estudio del presente trabajo presentaba un control deficiente y una asignación no aleatorizada de pacientes tanto al grupo de tratamiento como al de control.

Igualmente, encontramos fuentes que refutan o se detuvieron en su investigación porque no hallaron pruebas contundentes y el caso más claro viene de dos instituciones de salud que gozan de gran prestigio y avaladas de manera internacional: la OMS y la FDA. Referente a la Organización Mundial de la Salud, esta institución explica que: «En el ensayo Solidaridad se evalúa el efecto de medicamentos en tres importantes desenlaces en pacientes de COVID-19: mortalidad, necesidad de respiración asistida y duración de la hospitalización» (OMS, s. f., párr. 2).

«En el ensayo se comparan las opciones terapéuticas con la norma asistencial para evaluar su eficacia relativa contra la COVID-19» (OMS, s. f., párr. 3).

Regresando a la idea principal de estos párrafos, dicho ensayo fue interrumpido el 17 de junio de 2020 a causa de que se encontró que no aminoraba la mortalidad en las personas del estudio que presentaban la enfermedad y se recalca que el tratamiento con hidroxiclороquina es seguro para el paludismo o en el caso de enfermedades autoinmunes.

De acuerdo con los datos del ensayo Solidaridad (que incluyen los obtenidos en Francia en el marco del Discovery) y los resultados anunciados recientemente del ensayo británico Recovery, la hidroxiclороquina no reduce la mortalidad en los pacientes hospitalizados por COVID-19, cuando se compara con el tratamiento de referencia (OMS, 2020, párr. 4).

Posteriormente, la FDA (Food and Drug Administration) anuló la autorización de uso de emergencia (EUA) para seguir empleando la cloroquina y la hidroxiclороquina en ciertos pacientes hospitalizados debido a que no se estarían cumpliendo las normas legales de consentimiento.

«Mientras que los estudios clínicos continúan evaluando el beneficio potencial de estos medicamentos para tratar o prevenir el COVID-19, determinamos que la autorización de uso de emergencia ya no era apropiada. Esta medida fue tomada después de una evaluación rigurosa por parte de los científicos en nuestro Centro de Evaluación e Investigación de Medicamentos» (FDA, 2020, párr. 4).

Como último fundamento, me pareció importante e interesante compartir la información proporcionada por parte de Epistemonikos Foundation, puesto que sustenta las fuentes declaradas y se basa, en parte, en la base de datos Cochrane, que es una de las más importantes y altamente confiables que presentan ensayos clínicos controlados y otras áreas de la salud.

El entusiasmo inicial sobre la eficacia de estos medicamentos, que fue magnificado por la prensa y las redes sociales y pudo haber ocasionado desabasto para pacientes con enfermedades reumatológicas o para programas antipaludismo, o pudo haber limitado el presupuesto para intervenciones de salud pública eficaces, no estuvo fundamentado en evidencia. Al 19 de mayo del 2020 se pueden identificar más de 200 ensayos aleatorios evaluando la HCQ en el registro de estudios COVID-19 de la Colaboración Cochrane (covid-19.cochrane.org). Aún es posible que en ellos se identifique algún subgrupo de pacientes, o algún momento en el tiempo o en la severidad de la enfermedad, en el que pudiera servir. O tal vez pueda tener algún efecto como profilaxis. Pero al momento, la balanza parece inclinarse de la ausencia de evidencia hacia la evidencia de ausencia para el uso de la HCQ o de la cloroquina para pacientes con COVID-19 (Pérez y Cuello, s. f., párr. 13).

Para finalizar con este artículo, quiero recalcar que el uso de la hidroxiclороquina no es viable debido a las razones mostradas, que tienen un sustento científico y que en estos meses han sido sujetas a métodos altamente rigurosos de experimentación, que cumplen

los requisitos y se concluyó que no hay una efectividad sustentada. Considero también que se podría objetar por medicamentos los cuales recién se están probando y verificando su funcionamiento y reacción. Aunque actualmente ya se cuenta con vacunas que sirvan para la neutralización de la COVID-19, es indispensable tener la seguridad de que no se va a afectar la vida de quienes se la apliquen sin que se vuelvan susceptibles a efectos secundarios devastadores. Por último, invito a la reflexión de la realidad que estamos atravesando, puesto que todavía se percibe personas sin mascarillas, fiestas en ciertas zonas del país o reuniones familiares donde absolutamente todos quedan expuestos a contagiarse. No es «algo» que deba tomarse a la ligera ni mucho menos se trata de hacer caso omiso de las normas o reglas que se nos dan para mitigar la infección; todo lo contrario, ese «algo» nos ayuda a darnos cuenta de cómo vamos y si ha surtido alguna mejora.

REFERENCIAS

- Charpentrat, J., AFP Argentina y Nasanovsky, N. (2020, 11 de marzo). La cloroquina no se hace a partir de la quina y su eficacia contra el nuevo coronavirus no fue validada por autoridades sanitarias. *AFP Factual*. <https://factual.afp.com/la-cloroquina-no-se-hace-partir-de-la-quina-y-su-eficacia-contra-el-nuevo-coronavirus-no-fue>
- Coria, J. (2016). Quina: el polvo de la condesa. *Revista Rambla*. <https://www.revistarambla.com/el-polvo-de-la-condesa-2/>
- FDA (2020, 15 de junio). Actualización sobre el coronavirus (COVID-19): la FDA revoca la autorización de uso de emergencia para la cloroquina y la hidroxiclороquina. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/actualizacion-sobre-el-coronavirus-covid-19-la-fda-revoca-la-autorizacion-de-uso-de-emergencia-para>

MedlinePlus (2020, 15 de octubre). Hidroxicloroquina. <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a601240-es.html>

Palma, R. (2000). Los polvos de la condesa. *Tradiciones peruanas. Segunda serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-segunda-serie--0/html/ff16c636-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html#I_0_

Pérez, G. y Cuello, C. (s. f.). Hidroxicloroquina para COVID-19, ¿de la ausencia de evidencia a la evidencia de ausencia? *Epistemonikos Foundation*.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020, 19 de junio). Preguntas y respuestas sobre la hidroxicloroquina y la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-hydroxy-chloroquine-and-covid-19>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s. f.). Ensayo clínico Solidaridad sobre tratamientos contra la COVID-19. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 31-42

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4242>

PRINCIPALES EPIDEMIAS QUE AZOTARON EL PERÚ EN LA ÉPOCA DEL VIRREINATO SEGÚN LAS *TRADICIONES PERUANAS* DE RICARDO PALMA¹

Main epidemics that struck Peru during the
Viceroyalty according to Ricardo Palma's
Tradiciones peruanas

GEORGEO STEFANO CARBAJAL CERAZO

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011995@urp.edu.pe

RESUMEN

El presente artículo analizará las tradiciones «Un cerro que tiene historia», «Muerte en vida» y «Los polvos de la condesa». Se propone que en estos textos Ricardo Palma da a conocer las diversas epidemias vividas entre los siglos XVII y XVIII, causando la muerte de miles de personas. También se muestran los descubrimientos en medicina

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

producto de estos hechos; además del uso de las vacunas frente a la erradicación de las epidemias.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; Virreinato; epidemias; vacuna.

ABSTRACT

This article will analyse the stories «Un cerro que tiene historia», «Muerte en vida» and «Los polvos de la condesa». It is proposed that in these texts Ricardo Palma describes the various epidemics that occurred between the 17th and 18th centuries, causing the death of thousands of people. It also shows the discoveries in medicine resulting from these events, as well as the use of vaccines in the eradication of epidemics.

Key words: *Tradiciones peruanas*; Viceroyalty; epidemics; vaccine.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

INTRODUCCIÓN

A través del tiempo las epidemias han sido pieza clave en la evolución del hombre como un factor determinante en nuestra adaptación y la búsqueda de nuevos inventos (la penicilina, las vacunas, etc.) para la supervivencia de nuestra especie.

Debemos entender por epidemia a la «enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas» (Real Academia Española, 2014a). Siguiendo con esta definición, concebimos como pandemia a la «enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región» (Real Academia Española, 2014b).

Teniendo estas definiciones claras podemos nombrar algunos hechos históricos como «la primera gran pandemia que se registró en el mundo antiguo en tiempos del emperador Justiniano, en el siglo VI d. C.; duró sesenta años y terminó mezclada con viruela. Luego tenemos la celeberrima *muerte negra*, que asoló toda Europa entre 1347 y 1382, habiéndose iniciado, de acuerdo a la mayoría de las descripciones, en Catay (China)» (Lederman, 2003, p. 13).

En América esto se inició cuando Cristóbal Colón llegó a las islas del Caribe en 1492, donde se produjo el intercambio de enfermedades entre los pobladores de esa zona y los extranjeros (García, 2003, p. 41). Esto generó el inicio de su propagación en todo el continente, lo que ocasionó años más tarde la caída de grandes civilizaciones, pues «la viruela, junto con la gripe y el sarampión, fueron los factores de mayor importancia que produjeron el colapso de dos imperios americanos: el Inca y el Azteca» (García, 2003, p. 41).

El Virreinato peruano también sufriría debido a las grandes epidemias que afectaron su población drásticamente entre los siglos XVII y XVIII. Por esta razón, Ricardo Palma plasmó en sus famosas

Tradiciones peruanas múltiples eventos que se estaban dando en ese periodo. En este artículo solo analizaremos tres de ellas: «Los polvos de la condesa», «Un cerro que tiene historia» y «Muerte en vida», donde nos describirán cómo las epidemias se producían a lo largo de ese tiempo cobrando la vida de miles de personas; además del descubrimiento de una cura para la terciana producto de esto.

EPIDEMIAS EN EL VIRREINATO PERUANO DE LOS SIGLOS XVII Y XVIII SEGÚN LAS TRADICIONES PERUANAS

Según algunas investigaciones sabemos que en los siglos XVII y XVIII se informó sobre varios brotes epidémicos de sarampión y viruela. También existían pruebas sobre la presencia de «fiebres intermitentes» o «tercianas» en la población peruana prehispánica (Bustíos, 2014, p. 11).

Para los médicos de la época las tercianas eran consecuencia del ambiente corrupto generado por las aguas encharcadas. El contagio nacía en el agua pútrida y que se trasmitía a través del aire. El autor de esta teoría: Giovanni María Lancisi, consideraba que las miasmas no provenían solamente de la putrefacción del agua, sino de la materia orgánica en descomposición de los animales e insectos que vivían en los pantanos (Peset, M. y Peset, J. L, 1972, citados por Bustíos, 2014, p. 11).

También tenemos registros de otras enfermedades en la época de la colonia española, sobre esto se menciona lo siguiente:

La colonización de la Selva, iniciada recién en el siglo XVIII, se acompañó de epidemias de enfermedades a las que los aborígenes selváticos no eran inmunes. Entre 1709 y 1737 se sucedieron epidemias de viruela y sarampión, que ocasionaron la muerte de numerosos pobladores. Los estragos que las epidemias causaron entre las etnias evangelizadas generaron una actitud de rechazo frente a los

misioneros, que explican las numerosas rebeliones de *amueschas* y *campas* que se sucedieron en dicho siglo (Bustíos, 2014, p. 10).

En la tradición «Los polvos de la condesa», que menciona a doña Francisca Henríquez de Ribera, esposa de Luis Jerónimo Fernández de Cabrera y Bobadilla, virrey que gobernó en el periodo 1629-1639, se muestra a la virreina víctima de la terrible terciana, que la dejó al borde de la muerte. Con respecto a lo sucedido, Palma menciona lo siguiente: «había desembarcado en Paita para no exponerla a los azares de un probable combate naval con los piratas. Algún tiempo después se sintió la virreina atacada de esa fiebre periódica que se designa con el nombre de terciana» (Palma, 2000a, párr. 13).

Actualmente, sabemos que la terciana corresponde a la infestación por el *Plasmodium*, un protozoo transmitido por la picadura de la hembra del mosquito *Anopheles* (Gomez, 2007). Por esta razón, en Paita, al ser un lugar en donde existen los manglares, que son zonas húmedas en las que la marea crece, existe la posibilidad de encontrar aguas estancadas que podrían ser zonas de incubación de mosquitos que produzcan diversos focos de contagio en la población. Este puede ser el motivo de la terrible terciana que afectó a la virreina.

Continuando con esta tradición, líneas más adelante Palma (2000a) nos menciona lo siguiente:

Atacado de fiebres un indio de Loja llamado Pedro de Leyva, bebió para calmar los ardores de la sed del agua de un remanso, en cuyas orillas crecían algunos árboles de *quina*. Salvado así, hizo la experiencia de dar de beber a otros enfermos del mismo mal cántaros de agua en los que depositaba raíces de cascarilla. Con su descubrimiento vino a Lima y lo comunicó a un jesuita, el que, realizando la feliz curación de la virreina, hizo a la humanidad mayor servicio que el fraile que inventó la pólvora (párr. 35).

Esta parte del texto nos muestra la recuperación de la virreina producto del descubrimiento ocasional del indio Pedro de Leyva de la cura para la terciana con la *cascarilla* o planta de la quina y que fue difundido por los jesuitas de la época. Este suceso fue tan importante que, según cuenta Palma (2000a), llegó a oídos de Linneo, un famoso científico, a quien hace referencia en el siguiente fragmento: «Linneo, tributando en ello un homenaje a la virreina condesa de Chinchón, señaló a la quina el nombre que hoy le da la ciencia: *Chinchona*» (párr. 38). Por ello se le dio el famoso nombre que todos conocemos.

Luego tenemos la tradición «Muerte en vida», cuyo contexto se da en el virreinato de Carmine Nicolao Caracciolo, también llamado el príncipe de Santo Buono, cuyo periodo fue desde mediados de 1716 hasta 1720.

En esta tradición se menciona lo siguiente: «Los tres años tres meses del mando del príncipe de Santo Buono se hicieron memorables por una epidemia que devastó el país, excediendo de sesenta mil el número de víctimas de la raza indígena» (Palma, 2000b, párr. 13).

Esto ocurrió porque en el siglo XVIII entre 1717 y 1720 el puerto y ciudad de Buenos Aires incrementó su actividad en comercio con Europa y también el tráfico de esclavos de la costa occidental africana, producto de esto se empieza a propagar una fiebre hemorrágica, es decir, una enfermedad parecida al ébola, en la que el contagio se produce vía la saliva expulsada por el portador al toser y estornudar, que se propagó por las importantes rutas comerciales desde el noroeste de Argentina seguida por Potosí, Cusco y Arequipa hasta llegar a Lima (Ramos, 2020, párrs. 2-8).

Este suceso también coincide con la tradición «Un cerro que tiene historia», cuyo contexto se da en la conmemoración a San Cristóbal cada 24 de septiembre, ceremonia que se realizaba en el cerro con el mismo nombre, donde antes hubo una capilla en 1537

y que fue destruida por el gran terremoto de 1746. Producto de estas celebraciones varias personas terminaron por exponerse y contagiarse.

Respecto al contagio que describe en «Un cerro que tiene historia», Palma (2000c) nos menciona que: «Allí, sin respeto a la prohibición de la autoridad, se cantaba hasta el *estornudo*, cancioncita liviana con que se conmemoraba la peste que afligió a Lima en 1719 y que, entre estornudo y estornudo, condujo algunos prójimos al campo santo» (párr. 22). Con ello mostraba lo grave de la situación que atacó Lima en esa época y que a consecuencia de su irresponsabilidad algunos pobladores por ir a tal evento terminaban falleciendo.

Una comparación con lo que se vive en el Perú y la tradición «Muerte en vida» es la presencia de algunas personas que no acatan las normas sanitarias de distanciamiento social, el uso de mascarillas, etc. Esto genera que el virus se propague rápidamente entre la población llegando a hogares de diversas familias producto de la irresponsabilidad y la negligencia de dichos personajes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a):

el virus [...] se propaga entre las personas principalmente cuando una persona infectada está en contacto cercano con otra persona.

El virus se puede propagar a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada a través de la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o resoplar. Esas partículas líquidas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes «gotículas respiratorias» hasta las más pequeñas, llamadas «aerosoles» (párr. 2).

Estas tradiciones nos muestran la gravedad de las epidemias para un sector, que si no se contrarresta podría llegar a convertirse en una pandemia traspasando fronteras. Esta última tradición refleja más lo que se vive en el Perú actualmente con este virus del SARS-CoV-2 o mejor conocido como la COVID-19, que ha causado estragos no solo en nuestro país, sino en todo el mundo. Nadie tenía idea de las

terribles consecuencias que generaría con el pasar del tiempo y de los múltiples eventos que ocurrirían, ya sea en el ámbito social, político o económico.

LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS FRENTE A LA ERRADICACIÓN DE LAS EPIDEMIAS

Las vacunas son uno de los inventos más importantes para la erradicación de estas epidemias, desde su creación por Edward Jenner, que observó que las mujeres que ordeñaban vacas no sufrían de viruela si ya eran contagiadas de este virus; por tal motivo, en 1796 él experimenta raspando el brazo de un niño de 8 años llamado James Phipps con material de una llaga de la viruela bovina en una de estas mujeres que ordeñaban vacas. Luego repitió el mismo experimento, pero esta vez agregó una pequeña cantidad de viruela al mismo niño y creó una inmunización para este, ello dio inicio a la era de las vacunas (HealthyChildren.org, 2015).

Los doctores Iván Renato Zúñiga Carrasco y Janett Caro Lozano (2018), jefes del Departamento de Epidemiología, en su artículo «Grupos antivacunas: el regreso global de las enfermedades prevenibles» señalan los motivos de los grupos antivacunas para demeritar las inmunizaciones y mencionan los siguientes:

1. Filosófico-religiosos. Algunos grupos cristianos demeritan las vacunas, pues suponen una ruptura del equilibrio de la naturaleza de las cosas [...]
2. Falta de eficacia. Algunos grupos sostienen que la disminución de la incidencia de enfermedades vacunables ha disminuido debido a los avances socioeconómicos y al contacto con los gérmenes salvajes para inmunizarse [...]
3. Riesgos y consecuencias de la vacunación. Es un punto crítico para el rechazo a las vacunas, ya que hace referencia a los efectos

secundarios, vínculo más o menos causal en relación con la aparición de determinadas enfermedades [...]

4. La corriente ortodoxa en la medicina homeópata asegura que las vacunas alteran los «miasmas» (en homeopatía se refiere a la predisposición genética que cada persona tiene a desarrollar y padecer cierto tipo de enfermedades y síntomas (p. 18).

Pero poniéndome en discordancia con lo expuesto anteriormente sobre los grupos antivacunas, mencionaré lo que expone la OMS (2020b) respecto a las vacunas:

La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas, hoy más que nunca. En la actualidad disponemos de vacunas para protegernos contra al menos 20 enfermedades, entre ellas la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión. En su conjunto, esas vacunas salvan cada año tres millones de vidas.

Cuando nos vacunamos, no solo nos protegemos a nosotros mismos, sino también a quienes nos rodean. A algunas personas, por ejemplo, las que padecen enfermedades graves, se les desaconseja vacunarse contra determinadas enfermedades; por lo tanto, la protección de esas personas depende de que los demás nos vacunemos y ayudemos a reducir la propagación de tales enfermedades (párr. 2).

Teniendo en claro que las vacunas salvan millones de vidas en el mundo, su importancia es fundamental en la protección del hombre ante estos microbios peligrosos para nuestra salud, pues estas «tienen beneficios individuales sociales. Si se vacunan suficientes personas, la llamada “protección comunitaria o en rebaño” protege a quienes no pueden vacunarse debido a su sistema inmunológico débil o a posibles reacciones alérgicas a la vacuna» (Meichtry, 2019, párr. 8).

También se puede afirmar lo siguiente:

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad,

previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas.

Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno (inmunidad de grupo).

Mediante las vacunas hemos conseguido erradicar la viruela, estamos finalizando la erradicación de la poliomielitis en el mundo, el sarampión ha dejado de ser un problema frecuente en nuestro medio (Rioja Salud, s. f., párrs. 6-8).

Por esta razón, las vacunas deben ser vistas de buena forma y no debemos guiarnos de informaciones falsas que solo buscan el caos y el descontrol en la sociedad. Es importante vacunar a las personas desde una edad temprana para generar barreras de protección sobre estos microbios, además de la prevención de enfermedades.

En conclusión, Ricardo Palma en estas tres tradiciones nos da una visión de las terribles epidemias que se venían dando en el Virreinato peruano entre los siglos XVII y XVIII. Debemos saber que las epidemias no son sucesos vistos recientemente, sino que siempre han afectado a la humanidad a través de la historia. Otra cosa que menciona es la influencia del comercio entre España y sus colonias con respecto a la propagación de las enfermedades y de las miles de personas que murieron producto de este suceso desafortunado. También muestra la importancia de las vacunas para la humanidad y los múltiples beneficios que generan, además de la erradicación de las epidemias que afectan a las personas.

A modo de reflexión, con respecto a la actual epidemia de la COVID-19, debemos saber que los seres humanos siempre hemos podido superar este tipo de sucesos. ¿Será diferente con este nuevo virus?

REFERENCIAS

- Bustíos, C. et al. (2014). *La malaria y el dengue en la historia de la salud pública peruana: 1821-2011*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3425.pdf>
- García, U. (2003). La implantación de la viruela en los Andes, la historia de un holocausto. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 20(1), 41-50. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342003000100009
- Gómez, C. (2007, 23 de febrero). Las fiebres tercianas. *El Mundo*. <https://www.elmundo.com/portal/pagina.general.impression.php?idx=45845>
- HealthyChildren.org (2015). Historia de las vacunas. <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/History-of-Immunizations.aspx>
- Ledermann, W. (2003). El hombre y sus epidemias a través de la historia. *Revista Chilena de Infectología*, 20, 13-17. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182003020200003>
- Meichtry, V. (2019, 9 de diciembre). ¿Vacunas, sí o no? *NotiWiener Digital*. <https://notiwiener.net/2019/12/vacunas-si-o-no/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020a, 9 de julio). Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020b, 31 de diciembre). Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

- Palma, R. (2000a). Los polvos de la condesa. En *Tradiciones peruanas. Segunda serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-segunda-serie--0/html/ff16c636-82b1-11df-acc7-002185ce6064_4.html#I_18_
- Palma, R. (2000b). Muerte en vida. En *Tradiciones peruanas*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-segunda-serie--0/html/ff16c636-82b1-11df-acc7-002185ce6064_5.html#I_33_
- Palma, R. (2000c). Un cerro que tiene historia. En *Tradiciones peruanas*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-quinta-serie--0/html/ff16cde8-82b1-11df-acc7-002185ce6064_2.html#I_3_
- Ramos, G. (2020, 9 de abril). La epidemia sudamericana, 1717-1720. *Instituto Francés de Estudios Andinos*. <https://ifea.hypotheses.org/4016>
- Real Academia Española (2014a). Epidemia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de <https://dle.rae.es/epidemia?m=form>
- Real Academia Española (2014b). Pandemia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 11 de noviembre de 2020, de <https://dle.rae.es/pandemia?m=form>
- Rioja Salud (s. f.). La importancia de las vacunas. <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>
- Zúniga, I. y Caro, J. (s. f.). Grupos antivacunas: el regreso global de las enfermedades prevenibles. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 31(1), 17-21. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181d.pdf>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 43-58

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4243>

INICIOS DE LA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PERUANA EN LA TRADICIÓN «BRAZO DE PLATA» DE RICARDO PALMA¹

Beginnings of Peruvian orthopaedics and
traumatology in the story of Ricardo Palma's
«Brazo de plata»

NADIA ELIZABETH LINARES HUAYHUA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202010973@urp.edu.pe

RESUMEN

El presente artículo analizará las tradiciones «Brazo de plata» y «Amor de madre», textos pertenecientes a Ricardo Palma. Resaltaremos al personaje conocido como «Brazo de plata», vigésimo tercer virrey del Perú, ya que a través de la amputación a la que fue sometido y la decisión de mandar a fabricar una prótesis en reemplazo de su brazo derecho, se da a conocer el contexto histórico de la ortopedia y traumatología en el mundo y los inicios de esta especialidad médica en nuestro país.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; medicina; traumatología; ortopedia; Perú; Virreinato.

ABSTRACT

This article will analyse the stories «Brazo de plata» and «Amor de madre», texts belonging to Ricardo Palma. We will emphasise the character known as «Brazo de plata», the 23rd viceroy of Peru, because through the amputation to which he was subjected and the decision to have a prosthesis made to replace his right arm, the historical context of orthopaedics and traumatology in the world and the beginnings of this medical speciality in our country are made known.

Key words: *Tradiciones peruanas*; medicine; traumatology; orthopaedics; Peru; Viceroyalty.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

En la medicina humana, una amplia gama de conocimientos son aplicados en el cuidado adecuado y diligente del paciente. Esta ciencia lleva en el mundo siglos de experiencia y saberes acumulados, unos comprobados y otros rechazados por el método científico. Actualmente, el conocimiento se sigue expandiendo, y llega a constituir un campo científico muy extenso, por lo cual es necesaria la ramificación de la medicina. Cada rama se especializa en un área determinada del hombre.

Las *Tradiciones peruanas* abarcan épocas desde el intermedio tardío, pasando por el Imperio incaico al Virreinato y, por último, la República del Perú. Dentro de las tradiciones, se muestran «retazos esparcidos» del conocimiento médico, a través de la aparición de galenos, enfermedades o epidemias, presentación de plantas con poderes curativos o, simplemente, con la descripción minuciosa de figuras claves.

En las tradiciones «Brazo de plata» y «Amor de madre», situadas en el siglo XVII, en pleno Virreinato del Perú, se describe un personaje en común apodado virrey «Brazo de plata». Bautizado así por la prótesis de su brazo derecho hecha con ese material; este será el centro de análisis del texto.

El uso de prótesis por parte del virrey nos permite deducir que previamente había sido sometido a una amputación y, posteriormente, alguien tuvo la idea de mandar a fabricar una prótesis de ese material. De tal manera que nos deja vislumbrar el contexto histórico de la ortopedia y traumatología en el mundo y los inicios de esta especialidad médica en nuestro país.

El excelentísimo señor don Melchor Portocarrero Laso de la Vega, tercer conde de la Monclova y vigésimo tercer virrey del Perú, fue un sobresaliente hombre militar en el campo de batalla, que llegó a ocupar los cargos más altos de la milicia española. Participó en

guerras sucesivas en Europa, así como en batallas donde representó a su madre patria con honor. Según Palma, fue en la batalla de Arras de 1654 donde ocurrió el atroz incidente del brazo derecho; sin embargo, nuestro ilustre reconstructor del pasado pudo haber caído en errores históricos, sean voluntarios o inadvertidos. Tan es así que el suceso se dio en la batalla de las Dunas de Dunquerque en 1658.

Nuestro Bibliotecario Mendigo describe al combatiente como un joven intrépido, cuya actitud «lo arrastró a lo más reñido de la pelea, y fue retirado del campo medio moribundo» (Palma, 2000a, II, párr. 1). Zugasti (2017, p. 117) señala que el incidente fue producto de una acción heroica. El marqués de Caracena, quien se encontraba todavía luchando, no había escuchado la orden de retirada de su ejército, mandato de urgencia debido al avance del enemigo francés que comenzó a penetrar en la zona española. Viendo ello, el conde de la Monclova se dirigió hacia su superior con el fin de salvarle la vida y terminó saliendo muy malherido en su brazo derecho. Jiménez (2017) hace referencia a esta escena desde un mejor ángulo:

¡Abran paso, abran paso! Gritaba una decena de soldados españoles que trataban de llegar a la improvisada enfermería ubicada a pocos metros de donde se desarrollaba el bestial baño de sangre en los arenales de Dunkerque, Francia.

Llevaban en una vetusta camilla a un fino personaje de alcurnia, lo denotaba su armadura y su porte, el cual minutos antes había estado en lo más encarnizado del combate [...].

[...] el aristócrata herido, de escasos 22 años, fue revisado por el médico de guerra y se percató de que su brazo derecho estaba mutilado, solo unos cuantos pedazos de nervio unían la extremidad (párrs. 1-4).

Por lo detallado en líneas anteriores, el médico de guerra posiblemente habría hecho una evaluación del caso y no vio otra solución que cercenar el brazo derecho de su excelencia. El término

técnico del procedimiento quirúrgico realizado recibe el nombre de amputación traumática, debido a la extirpación de una parte del cuerpo sea causa de un accidente o, en este caso, producto de enfrentamientos bélicos (Benjamin y Zieve, 2018, párr. 6).

Lastimosamente, la derrota española en la guerra más el trauma que cargaba el conde de la Monclova en ese momento, lo dejó con la moral por los suelos. Si bien existen estudios que señalan que las personas amputadas logran reincorporarse a la sociedad mediante el uso de prótesis y el apoyo de sus familiares, otros son contrarios a esta idea, como Jiménez García (2017), quien realizó una revisión de diferentes investigaciones con respecto a los factores psicosociales:

A nivel general, los sujetos que poseen amputaciones en sus extremidades superiores consideran que la medicina y la tecnología no han logrado crear prótesis que les permitan adaptarse más fácilmente a las necesidades individuales y a las demandas del día a día, por tanto este instrumento no facilita el proceso de ajuste, adaptación y la disminución del malestar físico, social y emocional en las personas con amputaciones en sus extremidades superiores (p. 15).

Los psicólogos coinciden y reconocen la dificultad por la cual atraviesan estos pacientes, en especial aquellos que recibieron una amputación de extremidades superiores. Una de las razones se debe a las alteraciones perceptibles por parte del entorno, pues, a diferencia de las amputaciones en extremidades inferiores, los pacientes no pueden ocultar la pérdida de un brazo o una mano. Incluso si utilizan una prótesis, esta no presenta la misma naturaleza que un miembro propio, y experimentan muchas veces incomodidad. Así también, la gran mayoría atraviesa por síntomas de depresión y sentimientos como estrés, vergüenza y ansiedad. Otros no pueden expresarse libremente, se sienten cohibidos al intentar comunicarse o al elegir prendas de vestir que cualquier persona utilizaría. Esto explicaría por

qué Melchor Portocarrero, en comparación con los demás virreyes del Perú, aparece en sus retratos ocultando su brazo derecho bajo una capa negra y utilizando un guante de gamuza o, como describe Ricardo Palma (2000b, párr. 2), de piel de perro.

Teniendo en cuenta estas últimas razones, estudios como el de Chini y Boemer (2007) indican que:

Perder una parte del cuerpo es doloroso e impone un nuevo modo de vivir, de estar-en-el-mundo y de relacionarse con él, exigiendo una redimensión, pues el cuerpo fue afectado y en consecuencia, la percepción del mundo y de las cosas. Por más que sea difícil o doloroso ser amputado, el paciente es frágil frente a la situación límite/limitante en la cual se encuentra [...], y opta por realizar la cirugía, con la esperanza de acabar con el dolor físico o permanecer en el mundo, dejando de lado la idea de una muerte próxima (p. [7]).

Morris (2008) alude que es parte del proceso de adaptación pasar por estas etapas, presentar esos sentimientos encontrados; sin embargo, no debe ser motivo de perder la confianza en uno mismo. Desde su experiencia como paciente amputado, el doctor en Filosofía nos dice que «la confianza en usted y su autoestima están en su mente, no en la pierna o el brazo que ha perdido. Sigue siendo la persona valiosa que era antes. [...] con el tiempo, aprenderá a adaptarse y su actitud cambiará para bien» («Múltiples factores», párr. 3). En función de esto, si bien hay cambios físicos e incomodidad por el uso de la prótesis, no debería haber problemas en la adaptación emocional después de pasado un tiempo, uno mismo debe recordarse su propia esencia.

«A CADA DIFICULTAD, EL HOMBRE LE BUSCA UNA SOLUCIÓN»

Aunado al argumento de Morris, esta frase refleja la decisión del conde por seguir adelante, superarse e intentar dar solución a su discapacidad. Así, mandó a sus herreros a fabricar un brazo derecho de plata pura a su medida, una prótesis. Palma (2000b) presenta este invento de la siguiente forma: «Su excelencia había quedado manco [...] y reemplazó el brazo de carne, músculos y huesos con otro de filigrana de plata, verdadera maravilla de artífices romanos» (párr. 1). De esta manera, siguió con sus actividades; es más, participó de próximas batallas hasta que volvió a ser herido en 1665. A partir de ese momento, decidió emprender su camino en el campo de la política, pues los reconocimientos de su carrera militar le brindaron fama; así llegó a ser enviado como virrey a Nueva España y más tarde a Perú. No obstante, resulta intrigante la idea del conde en decidir mandar a fabricar una prótesis. En fin, no era el primero en la historia a quien le amputaban una extremidad en batalla.

Tras la amputación de la extremidad superior y la decisión de mandar a fabricar el brazo artificial, se manifiesta la presencia de la especialidad médica quirúrgica de ortopedia y traumatología, dedicada al estudio de lesiones y traumas, como enfermedades congénitas o adquiridas que afectan el sistema musculoesquelético y que necesitan tratamiento mediante cirugías o prótesis (Asociación Médica Argentina, s. f., p. 6). En otras palabras, si un paciente requiere de una amputación, como en el caso presentado del conde de la Monclova, estos médicos son los principales encargados de intervenir en la cirugía para reintegrar al paciente en sus actividades cotidianas mediante indicaciones que recomienden el uso de prótesis. Cabe distinguir que ambos campos, ortopedia y traumatología, se complementan. Por un lado, se señala que los ortopedistas trabajan con «enfermedades y deformaciones provocadas por infecciones,

tumores o causas congénitas y alteraciones crónicas» (Ortopedia y traumatología, s. f., párr. 6). Del mismo modo, la Real Academia Española (2014) define a la ortopedia como el «arte de corregir o de evitar las deformidades del cuerpo humano, por medio de ciertos aparatos o de ejercicios corporales». Por otro lado, la traumatología es el campo que «estudia los efectos y las consecuencias de lesiones provocadas por fuerzas externas tanto de alta como de baja energía, es decir, lesiones o condiciones provocadas por golpes como fracturas, luxaciones, esguinces y lesiones en tejido blando provocadas por traumatismos» (Ortopedia y traumatología, s. f., párr. 17). En conjunto, la ortopedia y la traumatología llegan a conformar una sola especialidad.

En vista de que ya definimos la función de la ortopedia y traumatología, nos centraremos en contextualizar históricamente a esta especialidad médica, veremos casos de amputaciones realizadas antiguamente como la fabricación de prótesis en esta misma línea de tiempo. Previo a ello, debemos tener en cuenta que estos hombres no tenían nociones acerca de la especialidad, más bien se trataba de cirujanos que tenían inclinaciones sobre ciertos campos y buscaban mejorar las condiciones del paciente.

Los antecedentes datan de siglos antes de nuestra era, donde las patologías óseas formaban parte de la vida del hombre primitivo. Durante la Edad de Hierro, eran frecuentes las amputaciones de dedos, así como las cirugías óseas. En el periodo grecorromano, nacen las prótesis o miembros artificiales. Existen descripciones de piernas de madera, una mano de hierro perteneciente a Marcus Silus y un pie artificial de madera (Bado, s. f., pp. 2-5). Galeno contribuyó con la descripción de los procesos del aparato locomotor y recomendaciones para el tratamiento de fracturas (Zaldívar, 2002, p. 27). A mediados del siglo XI, con el estudio de la anatomía, hubo un gran desarrollo de la cirugía y debido a ello, en el siglo XII, nace

la cirugía ortopédica. Lastimosamente, con la aparición de armas de fuego hubo un incremento masivo de lesiones graves del sistema esquelético y en el siglo XVI se decidió enfatizar la asistencia médica en las batallas (Bado, s. f., pp. 7-9). Logrando con ello una mayor aplicación de los conocimientos en el campo de batalla. Ambrosio Paré, barbero-cirujano, brindó nuevos aportes quirúrgicos como evitar la amputación de una fractura abierta mediante la limpieza de las heridas o utilizar apósitos en los muñones de las amputaciones. Asimismo, creó un corsé de acero y un botín corrector para el pie, lo que conocemos hoy en día como zapatos ortopédicos; y junto con fabricantes de armaduras diseñó miembros artificiales de hierro (Gutiérrez de Rozas, 2013, p. 11). Este hombre es el ejemplo de la complementación entre la especialidad de ortopedia y traumatología y la fabricación de prótesis. Ambos solían ser desempeñados por el cirujano, quien posiblemente guiaba a los herreros en la fabricación de las prótesis. Estas debían cumplir una serie de medidas adecuadas al tamaño del muñón y cerciorarse de cumplir un objetivo, devolver la funcionalidad; aunque en sus inicios solo era devolver la estética al hombre.

Como se ha podido observar, un siglo antes de la existencia del conde de la Monclova, ya había avances muy desarrollados para la época. Esto posiblemente fue motivo de influencia en la fabricación de prótesis de plata, hechas de un mejor material que las de hierro o madera. Sin embargo, la prótesis que cargaba constantemente el virrey más el peso que esta tenía, dio lugar a que desarrolle escoliosis, una desviación de la columna vertebral. Un dato curioso hallado en su ataúd en la cripta arzobispal de la Catedral de Lima fue que el brazo artificial derecho estaba unido con un clavo a la articulación del hombro y la mano estaba hecha de madera con solo el pulgar puesto y sin los otros dedos (Guillén et al., 1993, p. 9).

Trasladándonos a los antecedentes de la ortopedia y traumatología peruana, las trepanaciones craneanas fueron practicadas no solo por los paracas, sino también por culturas primitivas alrededor del mundo. Sin embargo, nuestra cultura fue la que mejor desarrollo logró en este ámbito quirúrgico. Este tenía la finalidad de curar a los heridos por traumatismos severos, producto de las conquistas entre pueblos, donde se extraía la parte dañada del cráneo. Aun así, los esqueletos encontrados indican que las lesiones eran provocadas mayoritariamente por infecciones (Galán-Rodas, Laberiano y Maguiña, 2012, pp. 56-57). Las trepanaciones también fueron hechas por los moche y más adelante por el Imperio incaico.

En la cultura mochica es común encontrar diversidad de información respecto a las enfermedades que aquejaban a la población debido a los ceramios dejados como herencia. Así pues, se determinó que alcanzaron grandes progresos en cirugía, donde las amputaciones eran perfectas, ya que aprovechaban las articulaciones y cortaban el hueso alto para poder formar los muñones. Ejemplo de ello se ve en un ceramio donde un moche con el pie cercenado reemplazó su pie por un casquete de madera. Si bien no eran prótesis comparables con las que se vieron en los antecedentes universales, los antepasados tuvieron nociones sobre la especialidad y su relación complementaria con la prótesis, que permitían restablecer la funcionalidad de los miembros cercenados. Más tarde, en la cultura Recuay se encontraron cráneos con evidencias de trepanaciones craneanas. También los antiguos pobladores habían padecido de fracturas que lograron ser soldadas, pero no se conocen los métodos empleados. Se presenció un caso de pie zambo, en el que al parecer el cuero que protegía sus deformidades fue un intento de corregirlo, pero este no le permitía caminar adecuadamente (Larco Hoyle, 1945, pp. 249-265). Finalmente, los incas nombraron Sirkek al médico encargado de la curación de heridas, reducción de fracturas, tratamiento de luxaciones

y trepanaciones (Frisancho, 2012, p. 124). Debemos mencionar que los incas ya tenían conocimientos de la inmovilización y las férulas en fracturas, así como las osteopatologías de la época.

Con la llegada de los españoles y la institución de la colonia, se establece el Real Tribunal del Protomedicato (1570), donde aparecieron cinco categorías médicas. Entre ellas se distingue el gremio de cirujanos, incluyendo a los latinos y romancistas, y en el más bajo nivel, los flebotomistas o barberos. Si uno de ellos se dedicaba al ejercicio de la ortopedia, se le denominaba «algebrista» (Zavala, 2010, pp. 153-155). Este término proviene del árabe «al-jabr» el cual significa «reducción» de huesos luxados o fraccionados, por consiguiente, el algebrista era el médico reparador de huesos.

Los algebristas tenían como guías los textos de Hipócrates, en especial aquellos relacionados con la terapéutica: *Sobre las fracturas* y *Sobre las articulaciones*, textos pertenecientes al *Corpus Hippocraticum* (V a IV a. C.). Lidiaban con fracturas simples y complejas, como el caso de las fracturas abiertas. A pesar de no saber que la exposición daba lugar a infecciones, brindaban un tratamiento a base de pomadas y compresas de vino, sin vendajes apretados. Estos ortopedistas empíricos eran concurridos por personas provenientes de distintos estratos sociales y, por esta razón, se dio lugar a la reglamentación de esta actividad. De esta forma, las medidas tomadas tanto en España como en sus colonias se hicieron explícitas, donde se pedía una mínima preparación de estos especialistas médicos con la finalidad de que pongan a prueba sus conocimientos en un examen a llevarse a cabo frente al Protomedicato (Gómez-De Jara, 2010, pp. 424-427).

Estos fueron los inicios de la especialidad quirúrgica de la ortopedia y traumatología en el Perú antiguo y el Virreinato. A finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, se describen las cuatro etapas de la ortopedia en nuestro país: la generación de precursores, fundadores,

discípulos y contemporáneos. En la segunda etapa, diez especialistas médicos fundan la Sociedad Peruana de Ortopedia y Traumatología en 1946 (Zaldívar, 2002, p. 29). Es así como esta especialidad llega a ser establecida en el país, pocos años después de la fundación de la Sociedad Internacional de Cirugía Ortopédica y Traumatología (1929) en el mundo.

Para finalizar este texto, a través de las dos tradiciones elegidas, nos llegamos a preguntar quién fue el virrey «Brazo de plata» y como respuesta a ello, se logró notar la presencia de la especialidad médica quirúrgica de ortopedia y traumatología en el Perú y sus avances hasta el siglo XVI. En los antecedentes universales, se presentaron los progresos representativos de cada época y los personajes más influyentes como Galeno y Ambrosio Paré. Así como los escritos de Hipócrates que sirvieron de base para los algebristas, cirujanos empíricos que también ejercieron en el país.

Si comparamos la intervención que se realizó al conde de la Monclova con un caso similar en la actualidad, este sería totalmente diferente; pues, antiguamente, un médico o un cirujano desempeñaba distintas labores en distintos campos, recordemos que no existían las especialidades. De acuerdo con lo que indica Laín (1978, p. 504) en su libro *Historia de la medicina*, las condiciones precedentes al siglo XIX fueron propicias para la constitución de las especialidades médicas en ese momento. En sus propias palabras expresa lo siguiente: «considerable volumen del saber médico exige especialización; la rápida y frecuente formación de grandes ciudades ofrece a esta su imprescindible marco social y económico» (p. 504). Así, con el paso del tiempo, la medicina recién se fue subdividiendo en especialidades, las cuales trabajan en conjunto por un bien común: el bienestar del paciente.

Entonces, la atención médica para el caso de una amputación sería de la siguiente manera: el primer médico en intervenir es el

emergenciólogo, quien estabiliza los signos vitales del paciente. Luego, el emergencista llama a especialistas como el traumatólogo ortopeda y el médico cardiovascular, este último ve el estado de los vasos sanguíneos y toma la decisión de si la extremidad por seccionarse puede ser salvada o no. Durante la intervención quirúrgica para la amputación, participan el traumatólogo ortopeda y otros especialistas. Así también, este indica al paciente el uso de prótesis, quien se dirige al médico de terapia física y rehabilitación para la toma de las medidas del muñón. Por último, el licenciado en ortesis y prótesis es el encargado de fabricar los miembros artificiales en función de esas medidas, estos representarían a los herreros o artesanos del pasado. Si bien el procedimiento termina en este punto, posteriormente se debe pasar por un proceso de rehabilitación física, social y psicológica. Es de esta forma como un paciente puede volver a reincorporarse y superar esta etapa.

Como reflexión final, las consecuencias de un diseño protésico no equilibrado para el paciente generan más daños perjudiciales sobre la salud de la persona. Además, hoy en día, las nuevas prótesis buscan brindar la mayor comodidad para el hombre así como devolver la funcionalidad natural.

Debemos recordar que los biomateriales en las prótesis no siempre fueron los mismos. Iniciando con la utilización de madera y hierro; más tarde, plata y oro, destacados en su época por sus propiedades antisépticas; luego, acero, acero inoxidable y aleaciones de metales como cromo-cobalto-molibdeno (Vitalio) (Gutiérrez de Rozas, 2013, p. 21). Actualmente, la fabricación de prótesis se da sobre la base de distintos materiales (plásticos, metales, siliconas, etc.) con el uso de forros y fundas (suspensión de la prótesis). Así, permite darles un acabado cosmético a los miembros artificiales, intentando que pasen desapercibidos frente al ojo humano.

Finalmente, la evolución en los conocimientos médicos de la ortopedia y traumatología, el uso de biomateriales en las prótesis como el apoyo que requiere el paciente en distintos niveles, han ayudado a mejorar la salud del individuo, aportando a los avances que actualmente existen y continuamente están en renovación.

REFERENCIAS

- Asociación Médica Argentina (s. f.). *Listado de especialidades médicas y odontológicas*. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/dossier%20especialidades.pdf>
- Bado, J. L. (1965). Historia de la ortopedia. En *Libro de homenaje al profesor doctor Julio C. García Otero* (pp. 92-102). Universidad de la República. https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist-ortopedia_bado1965.pdf
- Benjamin, C. y Zieve, D. (2018, 15 de agosto). Amputación traumática. *MedlinePlus*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000006.htm>
- Chini, G. y Boemer, M. (2007). La amputación bajo la percepción de quien la vive: un estudio desde la óptica fenomenológica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(2), [1-8]. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200021>
- Frisancho, Ó. (2012). Concepción mágico-religiosa de la medicina en la América prehispánica. *Acta Médica Peruana*, 29(2), 121-127. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200013&lng=es&tlng=es
- Galán-Rodas, E., Laberiano, C. y Maguiña, C. (2012). Historia del tumi: símbolo de la medicina peruana y del Colegio Médico del Perú. *Acta Médica Peruana*, 29(1), 56-58. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000100014&lng=es&tlng=es

- Gómez-De Jara, J. L. (2010). La labor de los algebristas en la Nueva España. *Acta Ortopédica Mexican*, 24(6), 424-427. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortope/or-2010/or106l.pdf>
- Guillén, S., Huertas, L., Boza, A. M. y Cornejo, I. (1993). Identificación y estudio de los restos del virrey conde de la Monclova en la cripta Arzobispal de la Catedral de Lima, Perú. *Sequilao*, (3), 7-15. https://issuu.com/rchuhue/docs/guill_n_oneeglio
- Gutiérrez de Rozas, P. (2013, febrero). *Una visión histórica de la cirugía ortopédica y traumatología a través del desarrollo de los bioimplantes* [Trabajo de fin de grado de Enfermería, Universidad de Cantabria]. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2179/GutierrezdeRozasAstigarragaP.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=A%20mediados%20del%20a%C3%B1o%201700,deformidad%20musculoesquel%C3%A9ticas%20en%20los%20ni%C3%B1os>
- Jiménez, N. (2017, 12 de agosto). El Conde de la Monclova. *Zócalo*.
- Jiménez, K. (2017). Ajuste psicosocial en pacientes amputados: la psicología en el contexto sanitario. *Revista Cúpula*, 31(2), 8-43. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v31n2/art02.pdf>
- Laín, P. (1978). *Historia de la medicina*. <http://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmcqj991>
- Larco, R. (1945). *Los Mochicas. Tomo II*. https://issuu.com/nestordanielvelazquez/docs/rafael_larco_hoyle_-_los_mochicas_-
- Morris, S. (2008, 18 de setiembre). Los aspectos psicológicos de la amputación. *Amputee coalition*. <https://www.amputee-coalition.org/resources/spanish-psychological-aspects/>
- Ortopedia y traumatología (s. f.) *Ortopedia y traumatología*. <http://www.orthodaba.com/ortopedia-y-traumatologia/>

- Palma, R. (2000a). Amor de madre. En *Tradiciones peruanas. Segunda serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-segunda-serie--0/html/ff16c636-82b1-11df-acc7-002185ce6064_5.html#I_30_
- Palma, R. (2000b). Brazo de plata. En *Tradiciones peruanas. Quinta serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-quinta-serie--0/html/ff16cde8-82b1-11df-acc7-002185ce6064_4.html#I_65_
- Real Academia Española (2014). Ortopedia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 30 de noviembre de 2020, de <https://dle.rae.es/ortopedia?m=form>
- Zaldívar, C. (2002). *Historia de la ortopedia y de la traumatología en el Perú*. https://books.google.com.pe/books/about/Historia_de_la_ortopedia_y_de_la_traumat.html?id=t0xKogP-BEkC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Zavala, A. (2010). El Protomedicato en el Perú. *Acta Médica Peruana*, 27(2), 151-157. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172010000200013&script=sci_abstract
- Zugasti, M. (2017). *Teatro y fiesta en honor del nuevo virrey: dos loas al Conde de la Monclova en Puebla de los Ángeles (1686) y Lima (1689)*. <http://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmcx9490>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 59-70

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4244>

RELEVANCIA MEDIOAMBIENTAL EN LA MEDICINA PERUANA A PROPÓSITO DE LA TRADICIÓN «LOS POLVOS DE LA CONDESA»¹

Environmental relevance in Peruvian medicine in
relation to the story «Los polvos de la condesa»

ADRIAN MARCOS CALDERÓN CARRILLO

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011540@urp.edu.pe

RESUMEN

En este artículo analizaré la tradición «Los polvos de la condesa», escrita por don Ricardo Palma. Realizaré una aproximación de la tradición con un núcleo central enfocado en el medio ambiente y la naturaleza; adicionalmente, mencionaré cómo estos son aprovechados por practicantes galénicos en la Lima virreinal para tratar diferentes patologías propias de la época.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; medio ambiente; naturaleza; medicina terapéutica.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

ABSTRACT

In this article I will analyse the story «Los polvos de la condesa», written by Ricardo Palma. I will make an approximation of the story with a central nucleus focused on the environment and nature; additionally, I will mention how these are used by galenic practitioners in viceregal Lima to treat different pathologies of the time.

Key words: *Tradiciones peruanas*; environment; nature; therapeutic medicine.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

En el presente artículo profundizaré acerca de la importancia de los recursos medioambientales como agentes modificantes de la fisiología humana para la prevención y el tratamiento de enfermedades. En mayor medida me enfocaré en la obra *Tradiciones peruanas*, de Ricardo Palma, más específicamente en la tradición de la segunda serie «Los polvos de la condesa», en la cual se describe cómo un miembro de la orden sacerdotal de los jesuitas logra tratar con éxito a la virreina Francisca Henríquez de Ribera, quien era aquejada por una enfermedad descrita como «fiebre terciana», que en la actualidad conocemos como malaria o paludismo. De igual manera, se hace mención de que la medicina occidental convencional no pudo resolver de forma efectiva los síntomas que padecía doña Francisca. Para tratarla, el jesuita hace uso de un polvo, el cual administra a la virreina en una presentación semejante a una suspensión, con ello logra posteriormente su recuperación casi milagrosa.

Más adelante, en la tradición se esclarece que aquel polvo era el resultado de la raíz procesada del árbol de «casarilla», conocido más formalmente con el nombre de árbol de la quina, cuyas propiedades terapéuticas eran conocidas por los jesuitas radicados en el Perú

virreinal, debido a que un indio de la selva de Loja pudo lograr el alivio de un terrible ardor de estómago bebiendo las aguas que rodeaban a estas raíces.

El árbol de la quina, cuyo nombre taxonómico es *Cinchona officinalis*, deriva justamente de la tradición de Ricardo Palma, en tributo a la virreina Francisca Henríquez de Ribera a quien denominaban virreina condesa de Chinchón. Su componente activo, la quinina, ha sido utilizado durante siglos como una fuente natural para el tratamiento efectivo de los síntomas de la malaria. Como mencionan Jane Achan et al. (2011) en su artículo sobre el tratamiento de la malaria en el mundo moderno:

Quinine remains an important anti-malarial drug, almost 400 years after Jesuit priests first documented its effectiveness. The 2010 World Health Organization (WHO) guidelines recommend a combination of quinine plus doxycycline, tetracycline or clindamycin as secondline treatment for uncomplicated malaria (to be used when the first-line drug fails or is not available) and quinine plus clindamycin for treatment of malaria in the first trimester of pregnancy. [La quinina sigue siendo una importante droga contra la malaria, casi 400 años después de que los sacerdotes jesuitas documentaran por primera vez su eficacia. Las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2010 recomiendan una combinación de quinina más doxiciclina, tetraciclina o clindamicina como tratamiento de segunda línea para la malaria no complicada (para usar cuando el fármaco de primera línea falla o no está disponible) y quinina más clindamicina para el tratamiento de la malaria en el primer trimestre del embarazo] (p. 2, la traducción es mía).

El primer documento registrado en el cual se mencionan las propiedades de la quinina peruana para su uso médico, al parecer fue redactado por fray Antonio de la Calancha, un misionero agustino, que en el año 1633 describió las características físicas y las

propiedades terapéuticas del «árbol de la fiebre», el cual crecía en el bosque de Loja, departamento de Piura. De igual manera, documentó el proceso por el que se procesaba en polvo y se administraba en forma de disolución, mezclado junto con agua hervida para tratar la fiebre endémica del Perú.

Como se menciona en la gran mayoría de las tradiciones de Ricardo Palma, las actividades relacionadas con el tratamiento terapéutico en humanos, eran unidas principalmente por los jesuitas, también conocidos como miembros de la sociedad de Jesús, quienes ocuparon un papel casi protagónico desde el año 1630 en la práctica galénica con influencia hipocrática. Si bien sus conocimientos eran empíricos, es decir, estaban basados en la filosofía del ensayo y error, también se pueden resaltar sus conocimientos teóricos, plasmados en documentos que describían la sintomatología clínica de las enfermedades más comunes de la época y, de igual manera, la descripción de los tratamientos que brindaban resultados de mayor eficacia. Como menciona Jackson (2019, p. 14), en el año 1576 el papa Gregorio XVII (el cual es interesante resaltar, pues también aparece en la tradición de la octava y novena serie «El abad de Lunahuaná»), concede un permiso a los jesuitas en misiones, otorgándoles la potestad de cumplir funciones como médicos, únicamente si en la zona donde se hallaban en labores misioneras no hubiese un médico capacitado disponible.

Al igual que el árbol de la quina mencionado en la tradición, en el área de ciencias de la salud la relevancia de los productos medioambientales radica en las moléculas naturales producidas por organismos vivos tales como plantas, microorganismos, hongos, insectos e incluso animales. Estas moléculas presentan metabolitos secundarios, los cuales le otorgan características particulares, logrando que los estudios de estos productos naturales sean fundamentales para el desarrollo de la química orgánica y medicinal. Como mencionan

Bucanan y Sumary (2016) en su investigación: «muchos de los medicamentos contemporáneos están basados en productos naturales, como es el caso del Crestor, medicamento usado para el control del colesterol o el Finibax, fármaco usado como antibiótico» (p. 144).

La relevancia medioambiental para la exitosa terapéutica humana durante estadios de la enfermedad, radica en el empleo de productos naturales, entre los cuales podemos encontrar plantas, raíces, flores, vegetales, frutas, animales, etc., para el tratamiento y prevención de enfermedades, que están muy relacionadas con la medicina tradicional o la medicina popular. Es aquí donde el arraigo cultural y el continuo uso de sistemas tradicionales de medicina pueden generar una sensación de seguridad entre sus practicantes, y dar como resultado un efecto placebo. Sin embargo, seguridad no siempre es sinónimo de eficacia, especialmente en prácticas tradicionales que involucran casi exclusivamente remedios naturales, los cuales contienen principios activos con concentraciones bajas, muy bajas y ultrabajas, estos son adicionalmente complementados con rituales.

Por lo antes mencionado, Firenzuoli y Gori (2007) en su investigación opinan:

Herbs are natural products and their chemical composition varies depending on several factors and therefore varying from people to people, from energetic decoctions to the use of herbal extracts following Western methodologies of mainstream medicine. Traditional medicines has a very long history: it is the sum total of the practices based on the theories, beliefs and experiences of different cultures and times, often inexplicable, used in the maintenance of health, as like in the prevention, diagnosis, improvement and treatment of illnesses. In every country traditional medicines find foundation in magical or religious beliefs, or popular experience and the World Health Organization is engaged to establish definitive guidelines for methodology of clinical research and the appraisal

of effectiveness of traditional medicine. [Las hierbas son productos naturales y su composición química varía en función de varios factores y por tanto varía de una persona a otra, desde decocciones energéticas hasta el uso de extractos de hierbas, siguiendo las metodologías occidentales de la medicina convencional. La medicina tradicional tiene una historia muy larga: es la suma total de las prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias de diferentes culturas y épocas, muchas veces inexplicables, utilizadas en el mantenimiento de la salud, como en la prevención, diagnóstico, mejora y tratamiento de enfermedades. En todos los países, la medicina tradicional se basa en creencias mágicas o religiosas, o en la experiencia popular, y la Organización Mundial de la Salud se compromete a establecer directrices definitivas para la metodología de la investigación clínica y la evaluación de la eficacia de la medicina tradicional] (p. 37, la traducción es mía).

Por lo antes expuesto, existen autores que discrepan sobre la efectividad de los productos naturales y sus derivados para el correcto tratamiento de enfermedades humanas, y recurren al argumento de que estas muestran ineffectividad por sus bajas dosis en los componentes activos a los cuales se les atribuye sus propiedades terapéuticas y a los posibles riesgos directos o indirectos sobre la salud humana. El principal argumento al cual aluden dichos autores indica la dependencia total a los medicamentos naturales por parte de los pacientes, lo cual genera un riesgo indirecto sobre la salud, debido a que los usuarios prefieren alterar o remplazar una presentación más efectiva de tratamiento farmacológico o dependen casi exclusivamente de tratamientos naturales.

Los medicamentos de origen natural pueden ser efectivamente asociados a riesgos directos a la salud y generar reacciones adversas asociadas a su consumo, el cual depende no únicamente del producto consumido, de igual manera influyen los parámetros de consumo por parte del usuario y factores fisiológicos asociados, como la edad,

genética, enfermedades de fondo y uso actual de otros medicamentos. Otra de las variables a considerar es la toxicidad del producto en función de su calidad y procesamiento.

En esta premisa el autor Peter De Smet (1995), nos comparte su postulado:

Herbal remedies can also be associated with direct health risks. In principle, their bioactive constituents are capable of producing the same types of adverse reactions that are seen with synthetic drug compounds. This applies not only to alkaloids and cardiac glycosides, the toxicity of which has been recognised long ago, but also to other classes of herbal constituents, such as the flavonoids, which have long been considered to be devoid of significant toxicity. Since the drug receptors in our body cannot distinguish whether a molecule comes from the plant kingdom or from the chemical laboratory, naturalness does not, by definition, guarantee harmlessness. The toxic potential of a herbal remedy does not depend on its natural origin but on the pharmacological characteristics and dose levels of its bioactive constituents. The toxicity of an individual herbal constituent can be modified, of course, by one or more of the other constituents. A complex composition will not always reduce toxicity, however, and may also result in a more toxic remedy. [Los remedios herbales también pueden estar asociados con riesgos directos para la salud. En principio, sus componentes bioactivos son capaces de producir los mismos tipos de reacciones adversas que se observan con los compuestos de drogas sintéticas. Esto se aplica no solo a los alcaloides y glucósidos cardíacos, cuya toxicidad se ha reconocido hace mucho tiempo, sino también a otras clases de componentes de hierbas, como los flavonoides, que durante mucho tiempo se ha considerado que carecen de toxicidad significativa. Dado que los receptores de drogas en nuestro cuerpo no pueden distinguir si una molécula proviene del reino vegetal o del laboratorio químico, la naturalidad no garantiza, por definición, la inocuidad. El potencial tóxico de un remedio herbal no depende de su origen natural sino de las características farmacológicas y los niveles de dosis de sus componentes bioactivos. La toxicidad de un

componente herbario individual puede modificarse, por supuesto, por uno o más de los otros componentes. Sin embargo, una composición compleja no siempre reducirá la toxicidad y también puede resultar en un remedio más tóxico] (pp. 82-83, la traducción es mía).

Como se puede comprender del argumento planteado por Peter De Smet, se hace alusión al término «remedios herbales». Según Fabio Firenzuoli y Luigi Gori (2007): «El uso de plantas medicinales para la prevención y el tratamiento de enfermedades: abarca desde las medicinas tradicionales y populares de todos los países hasta el uso de extractos de hierbas estandarizados y ensayados» (p. 37). Él compara el nivel de toxicidad con el de los medicamentos sintéticos, dando a entender como conclusión que estos no son aptos para el consumo humano.

En una opinión personal, discrepo de lo planteado por Peter De Smet y otros autores que alegan una ineffectividad o posibles resultados dañinos por parte de los productos de origen natural. Si bien es erróneo afirmar que la medicina natural o alternativa es infalible y está exenta de reacciones adversas; es imprudente referir que estas sean patológicas en su aplicación regulada y puedan causar daños a largo plazo sobre la salud humana. Al igual que cualquier otro producto consumible, las variaciones biológicas humanas pueden generar una reacción alérgica positiva y los productos de origen natural no son la excepción. Sin embargo, los antecedentes por reacción alérgica documentados son mínimos y aquellos registrados difícilmente concluyen con un daño a largo plazo para el consumidor.

De igual manera, múltiples autores coinciden en los beneficios de los medicamentos y productos de origen natural para el tratamiento complementario de enfermedades, bajo fundamento científico registrado en revistas indexadas. Estos concluyen que dichos productos, claro está bajo supervisión profesional, son el complemento ideal para el tratamiento farmacológico convencional, reduciendo así

muchos de los efectos colaterales no deseados como dependencia a medicamentos, resistencia bacteriana por el consumo prolongado, polifarmacia y reducción de altos costos al consumidor por el elevado precio de los medicamentos en el mercado actual.

Sobre lo expresado, el autor J. B. Calixto (2000), en su publicación indexada, concuerda afirmando:

Medicinal plants have played a key role in world health. In spite of the great advances observed in modern medicine in recent decades, plants still make an important contribution to health care. Medicinal plants are distributed worldwide, but they are most abundant in tropical countries. Over the past decade, interest in drugs derived from higher plants, especially the phytotherapeutic ones, has increased expressively. It is estimated that about 25% of all modern medicines are directly or indirectly derived from higher plants. In some particular cases, such as antitumoral and antimicrobial drugs, about 60% of the medicines currently available on the market and most of those in the late stages of clinical trials are derived from natural products, mainly from higher plants. [Las plantas medicinales han jugado un papel clave en la salud mundial. A pesar de los grandes avances observados en la medicina moderna en las últimas décadas, las plantas aún hacen una importante contribución al cuidado de la salud. Las plantas medicinales se distribuyen en todo el mundo, pero son más abundantes en los países tropicales. Durante la última década, el interés por los fármacos derivados de plantas superiores, especialmente los fitoterapéuticos, ha aumentado expresivamente. Se estima que alrededor del 25 % de todas las medicinas modernas se derivan directa o indirectamente de plantas superiores. En algunos casos particulares, como los medicamentos antitumorales y antimicrobianos, alrededor del 60 % de los medicamentos actualmente disponibles en el mercado y la mayoría de los que se encuentran en las últimas etapas de los ensayos clínicos se derivan de productos naturales, principalmente de plantas superiores] (p. 180, la traducción es mía).

Por otra parte, un punto que también es importante resaltar, son las políticas públicas de salud, en la promoción y capacitación para el uso de medicamentos naturales, medicina alternativa y complementaria. En el Perú, las prácticas de salud tradicionales están protegidas por la Constitución, que en el capítulo I, artículo 2, inciso 18, refiere que: «Toda persona tiene derecho a su identidad étnica y cultural. El Estado reconoce y protege la pluralidad étnica y cultural de la nación». De igual manera, la Ley General de Salud n.º 26482, publicada en 1997, indica que: «La promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado. Reconoce al medicamento homeopático y a los recursos, productos naturales». En el caso del Ministerio de Salud, cuenta con el reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, respaldado por el Decreto Supremo n.º 013-2006, el cual garantiza los centros de atención de medicina alternativa. En adición, en el área farmacológica, contamos con la Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios n.º 29459-2009, que regula y promueve el uso de medicamentos herbales y farmacia especializada direccionada a los fármacos de origen herbal. Por último, tenemos el Decreto Supremo n.º 016-2016, el cual regula la política sectorial de salud intercultural.

Uno de los ejemplos más prometedores sobre la eficacia en la implementación de la medicina alternativa en el sistema integral de salud nacional es el Hospital María Auxiliadora; uno de los establecimientos de salud, perteneciente al Ministerio de Salud, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, es uno de los nosocomios más importantes de la región Lima Sur, que registra más de 1100 atenciones diarias. Cuenta con el departamento de medicina alternativa y complementaria, cuyo fin es garantizar la salud integral del paciente por medio del uso de tratamientos y medicinas alternativas a tratamientos convencionales de Occidente. Entre las alternativas de tratamiento que ofrecen, encontramos acupuntura

china, medicina bioenergética, terapia floral, medicina manual, odontología neurofocal y medicina ayurvédica.

Se puede concluir que los productos medioambientales fueron y siguen siendo de gran importancia para la terapéutica humana en el tratamiento de enfermedades. Si bien es correcto afirmar que el uso exclusivo de estos puede traer consigo resultados a largo plazo poco efectivos, su complementación con la medicina convencional es más que ideal, ya que genera una reducción del consumo de fármacos costosos, los cuales llevan directamente al surgimiento de polifarmacia, resistencia bacteriana a antibióticos y daño orgánico por el consumo prolongado de estos.

Es por ello que el presente texto tiene como finalidad brindar al lector información crítica sobre la influencia de la medicina medioambiental en el Perú y cómo es representada en la tradición «Los polvos de la condesa», dando a entender que esta se viene aplicando desde la Lima virreinal con gran éxito. De igual manera, se busca contribuir a la medicina peruana, concientizando a las autoridades sanitarias sobre el potencial de la medicina alternativa y complementaria, especialmente en momentos de salud pública y comunitaria tan difíciles como en los que nos encontramos inmersos, en estas épocas de gran incertidumbre.

Por último, se recomienda a instituciones como el Ministerio de Salud y EsSalud brindar un mayor presupuesto económico y logístico a sus servicios de medicina alternativa y complementaria, para una atención de mayor calidad a sus afiliados. Tanto la medicina tradicional como los productos botánicos son una alternativa de tratamiento particularmente interesante en nuestra década, en donde fenómenos como el sinergismo medicamentoso, la resistencia farmacológica a medicamentos convencionales y los sobrevalorados precios de los medicamentos en el mercado actual llegan a ser algunos de los principales problemas de los fármacos contemporáneos.

REFERENCIAS

- Achan, J., Talisuna, A., Erhart, A., Yeka, A., Tibenderana, J., Baliraine, F., Rosenthal, P. y D'Alessandro, U. (2011). Quinine, an old anti-malarial drug in a modern world: role in the treatment of malaria. *Malaria Journal*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1475-2875-10-144>
- Bucanan, M. y Sumary, D. (2016). Teaching 'Natural Product Chemistry' in Tanzania. *Faculty of Natural and Applied Sciences, St. John'S University of Tanzania, Dodoma*, 6(2), 143-156.
- Calixto, J. (2000). Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 33(2), 179-189. <https://doi.org/10.1590/s0100-879x2000000200004>
- De Smet, P. (1995). Health Risks of Herbal Remedies. *Drug Safety*, 13(2), 81-93. <https://doi.org/10.2165/00002018-199513020-00003>
- Firenzuoli, F. y Gori, L. (2007). Herbal Medicine Today: Clinical and Research Issues. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*, 4, 37-40. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem096>
- Jackson, R. (2019). Jesuit Colonial Medicine in South America: A Multidisciplinary and Comparative Approach. *Journal of Jesuit Studies*, 6(1), 172-174. <https://doi.org/10.1163/22141332-00601012-09>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 71-84

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4245>

LA PRESENCIA DE LA MEDICINA NATURAL EUROPEA Y ASIÁTICA EN «¡A NADAR, PECES!» DE RICARDO PALMA¹

The presence of European and Asian natural medicine in Ricardo Palma's «¡A nadar, peces!»

SEBASTIÁN FIDEL ZAMALLOA ASTORGA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202010215@urp.edu.pe

RESUMEN

Este artículo toma como punto de referencia a la tradición peruana «¡A nadar, peces!», escrita por Ricardo Palma. En este trabajo se desarrollará un análisis sobre las plantas y los productos naturales con propiedades medicinales de origen europeo o asiático que son nombrados en el texto antes mencionado. Se tiene como fin definir la llegada de estos elementos al territorio nacional durante el Virreinato, las características y los diferentes usos que hacen que se califiquen como remedios naturales. Se busca también argumentar sobre la importancia del campo al cual pertenecen: la naturopatía.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; plantas; medicina natural; naturopatía; países europeos; utilidad.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

ABSTRACT

This article takes the Peruvian story «¡A nadar, peces!», written by Ricardo Palma, as a point of reference. In this paper, an analysis will be made of the plants and natural products with medicinal properties of European or Asian origin that are mentioned in the mentioned text. The aim is to define the arrival of these elements to the national territory during the Viceroyalty, the characteristics and the different uses that make them qualify as natural remedies. It also seeks to argue about the importance of the field to which they belong: naturopathy.

Key words: *Tradiciones peruanas*; plants; natural medicine; naturopathy; European countries; utility.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

INTRODUCCIÓN

Es un hecho que a través de los tantos escritos que conforman la tan reconocida obra *Tradiciones peruanas* del célebre Ricardo Palma (conocido popularmente como el Bibliotecario Mendigo), el lector puede llegar a proyectarse por los diferentes periodos de la historia peruana (ya sea el Imperio incaico, la Colonia, la Emancipación o la República); puesto que en ellos se recogen diversos relatos en los cuales se plasma el ambiente característico y los elementos propios de aquellas épocas, tales como las costumbres, los personajes típicos, las creencias, los modismos, entre otros.

Un elemento que no es excluyente al grupo antes mencionado es, sin duda, la medicina; más específicamente, y abarcando lo concerniente a la naturaleza de este artículo, la medicina natural o naturopatía, entendida como «un método curativo que utiliza múltiples medios naturales para permitir que el individuo adquiera

un nivel máximo de salud» (Pascual, Pérez, Morales, Castellanos y González, 2014, p. 1467).

«¡A nadar, peces!» es una de las tantas tradiciones en donde se puede apreciar una referencia por parte del autor hacia este concepto que «ha sido un factor indispensable que ha ayudado al hombre a combatir las enfermedades y los embates del clima desde hace muchos siglos atrás» (Balderas, 2012, p. 47).

Situándose en la Lima virreinal (a inicios del siglo XIX), durante el mandato del trigesimoséptimo virrey Gabriel Miguel de Avilés y del Fierro, se narra la historia de una propuesta que le hace un mozalbete a un seglar con el supuesto objetivo de inaugurar una botica. Para ello, el capital que tenía ahorrado el lego debía ser utilizado en la obtención de los productos con los cuales se abastecería el establecimiento. Dirigiéndose el jovenzuelo a su socio, le dijo que se debía comprar: «Un almirez, un morterito de piedra, una retorta, un alambique, un tarro de sanguijuelas, unas cuantas onzas de goma, linaza, achicoria y raíz de altea, unos frascos vistosos, vacíos los más y pocos con drogas, y pare usted de contar» (Palma, 2007, párr. 17).

De este extracto del escrito, se pueden enunciar cuatro elementos (goma arábica, linaza, achicoria y altea), los cuales comparten la característica de no ser oriundos del continente americano, y que son utilizados dentro del campo de la medicina natural. Elementos que han sido y son de gran utilidad en diversas civilizaciones del planeta debido a las propiedades medicinales que los convierten en verdaderos remedios naturales.

LLEGADA AL TERRITORIO NACIONAL

Como se mencionó, estos elementos no pertenecen al catálogo de productos naturales propios del continente americano, sino que son oriundos de diversas zonas situadas en Europa y Asia (el lugar

de origen se detallará más adelante). Ante tal situación, ¿cómo es que en la tradición «¡A nadar, peces!» se hace mención de estos remedios como elementos que están al alcance de la población limeña de ese entonces? La respuesta la podemos encontrar en el proceso de intercambio cultural y biológico que se dio con la llegada de los españoles a tierras americanas.

Sobre este asunto, Reyna Pacheco Olvera (2009) explica que:

Durante la época colonial numerosas especies y productos americanos fueron difundidos en Europa y el resto del mundo, mientras los europeos que radicaban en el Nuevo Mundo recibían plantas y productos procedentes de sus tierras natales. Este intercambio promovió el uso y el comercio de algunas especies a nivel mundial, por lo que la demanda de los productos nativos y extranjeros en América y Europa requirió el establecimiento formal de un sistema de intercambio. De manera simultánea, España mantenía relaciones comerciales con China, por lo que promovió una ruta que comunicaba a los tres continentes sin afectar las relaciones políticas de España con otros países como Portugal (p. 593).

De esta manera se logró que la presencia de diversos productos medicinales de carácter natural (frutos, raíces, semillas, entre otros) se expandiera por los tres continentes antes mencionados; y, al cabo de un tiempo, comenzaran a producirse en territorios ajenos a su lugar de origen, al adaptarse a las nuevas condiciones climáticas. Este esparcimiento se tradujo también en una propagación del conocimiento popular acerca de las propiedades de estos elementos, incrementando, de esta forma, la popularidad y la demanda de adopción (necesidad de producirlos en el territorio nacional).

La industria farmacéutica resultó favorecida por todo este proceso, puesto que adquirió una relevancia considerable en la venta y distribución de medicamentos naturales; enfocándose principalmente en el abastecimiento de almacenes y boticas ubicadas en distintos

lugares del mundo. Situación que se ve reflejada en la tradición elegida como punto de referencia para el desarrollo de este escrito, puesto que en ella se menciona la apertura y el suministro de un establecimiento de este tipo como los prometedores objetivos principales de la asociación entre los personajes principales del texto antes enunciado.

CARACTERÍSTICAS Y PROPIEDADES MEDICINALES

Son cuatro los productos naturales referenciados en la tradición «¡A nadar, peces!», que se detallarán en los siguientes párrafos.

En primer lugar, la goma arábica o goma de acacia (*Vachellia nilotica*). Originaria de las tierras hindúes, se trata de una exudación gomosa (la cual se seca al entrar en contacto con la luz solar o el aire) a modo de defensa ante infecciones o deshidrataciones que presentan los troncos y las ramas de algunas especies de acacias cuando ocurren situaciones como lesiones en la corteza. La estructura química de este compuesto se traduce en un complejo polisacárido ramificado conformado por una cadena recta de galactosa enlazada a bifurcaciones de arabinosa, ramnosa y ácido glucorónico. La goma arábica posee propiedades prebióticas, es decir, favorece el desarrollo de las bacterias ácido lácticas intestinales; estas bacterias, como resultado de su metabolización, producen una sustancia conocida como ácido láctico, que constituye una importante fuente de energía para el cuerpo humano. Además, diversos estudios sugieren que existe una cierta relación entre su consumo frecuente y la disminución del índice de masa corporal (IMC); por esta razón, también se le suele catalogar como un tratamiento óptimo para la obesidad. Algunas otras características medicinales de este producto son sus efectos antioxidantes y anticancerígenos, y sus funciones como protector cardiovascular al impedir la formación de placas y gastrointestinal al mejorar el tránsito intestinal (Alcocer, Paz, Garay et al., 2019).

Un producto farmacéutico que contiene a la goma arábica dentro de su composición es Mucosan (acompañado de otros compuestos como sorbitol líquido, sacarina sódica, parafina, entre otros), cuyo principio o ingrediente activo es el ambroxol hidrocloreto. Este medicamento, el cual se suele encontrar en la presentación de pastillas y jarabe, forma parte del grupo de remedios mucolíticos (nombrados así por poseer una alta capacidad de fraccionar las estructuras químicofísicas de la secreción bronquial) orientados a confrontar las complicaciones producidas por la acumulación de mucosidad en el tracto respiratorio, reduciendo la viscosidad y facilitando la expulsión de esta.

En segundo lugar, la semilla de la planta lino (nombrada científicamente como *Linum usitatissimum* y cuyo lugar de origen se delimita entre la región mediterránea de Europa y en Asia Occidental) conocida como linaza. El consumo de este producto, compuesto en un 28 % por fibra dietética y ácidos grasos como el Omega 3 (de tipo poliinsaturado, influye en la reducción de triglicéridos y el acopio de placas en las paredes arteriales) o el Omega 6 (de tipo poliinsaturado, reduce los riesgos de padecer afecciones cardiovasculares), resulta beneficioso puesto que ayuda tanto a disminuir los niveles de colesterol y de azúcar en la sangre como a mejorar el tránsito intestinal. Además, la linaza es considerada una gran fuente de nutrientes y lignanos. Se ha logrado comprobar que estos últimos componentes obstruyen la formación de tumores malignos y, por consiguiente, el desarrollo de ciertos tipos de cánceres como el cáncer de mama y de colon (Malcolmson, 2016, párrs. 4-5).

Se puede encontrar a la semilla de lino como un componente esencial del fármaco Linomed (junto con hoja de sen y corteza de frágula). Este medicamento granulado, comercializado como un producto administrado por vía oral, se suele implementar en el tratamiento de los síntomas de corta duración provocados por episodios esporádicos

de estreñimiento. El accionar de las asociaciones de los elementos constituyentes del Linomed tiene lugar en el colon; en donde, al actuar sobre las culminaciones nerviosas de los plexos intestinales, se logra estimular la motilidad gastrointestinal (la operación fisiológica encargada del llevado de los alimentos desde el estómago hasta el recto).

En tercer lugar, la achicoria (*Cichorium intybus*), una planta medicinal oriunda de la región mediterránea de Europa que posee treinta componentes antioxidantes (de los cuales sobresale el betacaroteno, debido a que desempeña un papel fundamental en el reforzamiento del sistema inmune del organismo ante el padecimiento de enfermedades graves como el cáncer o de afecciones cutáneas, y en la estimulación de la producción de glóbulos blancos) y que constituye una fuente importante de vitaminas A y B. No obstante, este producto se destaca principalmente por las propiedades beneficiosas que poseen sus raíces, compuestas mayormente por inulina, un glúcido capaz de favorecer la disminución de los niveles de azúcar en la sangre; por lo que es recomendable implementar este remedio natural dentro del tratamiento de los pacientes diabéticos (Mannise, 2019, «Beneficios de la achicoria», párr. 2).

Este producto no es ajeno dentro de la composición de productos farmacéuticos, ya que puede ser utilizado en la preparación de derivados medicinales antimicrobianos (enfocados en destruir microorganismos perjudiciales para la salud o inhibir su multiplicación y desarrollo), vasodilatadores (centrados en ensanchar los vasos sanguíneos), diuréticos (provocan un aumento en la producción de orina por parte de los riñones y, por lo tanto, en la expulsión de sodio a través de este medio), antiinflamatorios (dirigidos a contener o disminuir el proceso inflamatorio en una zona determinada del organismo), antipiréticos (encaminados a reducir la gravedad de los síntomas y la intensidad de un episodio de fiebre), entre otros.

Por último, la altea o malvavisco (nombrada científicamente como *Althaea officinalis* y oriunda de las regiones ubicadas en el sur de Europa y Asia), se trata de una planta medicinal usada desde la Edad Antigua para contrarrestar los casos de tos, bronquitis, lesiones cutáneas, gastritis, entre otros males. Resaltan como uno de sus principales componentes los mucílagos, los cuales son fibras solubles que poseen un valor terapéutico relacionado con la prevención y el tratamiento de afecciones gastrointestinales, respiratorias y cardiovasculares (además, se les suele atribuir efectos hipocolesteromiantes, hipoglucémicos y laxantes). A pesar de lo antes mencionado, su principal fortaleza curativa se encuentra en sus raíces, cuyas estructuras químicas se traducen en polisacáridos ramificados (formados por galactosa, ramnosa y ácidos glucurónico y galacturónico). Estas destacan principalmente por poseer propiedades demulcentes (cumplen una función de protección local similar a la realizada por las membranas mucosas), antiinflamatorias y antimicrobianas (Carretero y Ortega, 2017).

Se resalta al fármaco Bronchostop por integrar a la raíz de altea como uno de sus principios o ingredientes activos (acompañado del tomillo, una hierba medicinal que actúa como expectorante, antiséptico y mucolítico). Este producto —cuyos otros componentes son el sorbitol líquido, la maltodextrina, la sacarina sódica, el maltitol, entre otros elementos— está dirigido a tratar la tos productiva (se da la expulsión de mucosidad) o seca (no se presenta expulsión de secreciones mucosas) relacionada con el padecimiento de un resfriado, disminuyendo la irritación de la garganta.

IMPORTANCIA DE LA NATUROPATÍA

Como se ha enunciado en las líneas anteriores, este grupo de productos naturales posee ciertas características o propiedades médicas con las cuales se pueden prevenir y tratar una gran cantidad de

afecciones. Este perfil de utilidad se le puede atribuir a todos los elementos pertenecientes al campo de la medicina natural o naturopatía, la cual ha empezado a relacionarse y funcionar como un complemento de la medicina científica. No obstante, aún existen ciertas discrepancias entre este ámbito (al cual se puede integrar dentro de la medicina tradicional) y la medicina convencional (aceptada oficialmente dentro del sistema de salud).

Para muchos, ambas son prácticas aparentemente irreconciliables que se encuentran en las antípodas del ejercicio médico. Además de esa supuesta dicotomía o contradicción, se desenvuelven en una convivencia carente de horizontalidad y de respeto entre ellas. Se deja de lado y se menosprecia el valor de la práctica de la medicina tradicional por la naturaleza empírica que la caracteriza o por la dimensión mágico-religiosa en la que está parcialmente basada. El escepticismo deviene muchas veces en el desprecio y la marginación de estas prácticas (Pereyra-Elías y Fuentes, 2012, p. 62).

De esta forma es que se manifiesta el conflicto entre ambos bandos. Cabe resaltar que la desacreditación y marginación provienen de un carácter mayormente unilateral (por parte de diversos especialistas de la medicina convencional). Se promulga como principal enunciado o razón por la cual se busca vilipendiar a la naturopatía (y la medicina tradicional en general) a la existencia, en primeras instancias, de una fundamentación inadecuada de sus principios, puesto que se basan exclusivamente en las experiencias y la observación práctica divulgada de generación en generación para sustentar los procedimientos, diagnósticos y tratamientos a implementar. El pensar de Timothy Caulfield evidencia la posición que algunos tienen con respecto a la naturopatía:

Timothy Caulfield, un profesor de legislación de salud en la Universidad de Alberta en Edmonton, Canadá, y por mucho tiempo

un escéptico de la medicina alternativa, dice que comprende la razón por la que la medicina naturopática atrae a algunos consumidores: los médicos naturopáticos son serviciales y los planes de tratamiento son personalizados.

El problema, dice Caulfield, es que muchos de sus tratamientos no tienen base en evidencias. «Fui con un naturópata, y fue una experiencia totalmente placentera», dice. «Pero salí con \$250 en soluciones homeopáticas y suplementos de hierbas que son totalmente inútiles» (Interlandi, 2018, párrs. 15-16).

Ante este punto de vista, se puede enunciar una serie de disconformidades con lo mencionado en la cita anterior. Al referirse a la naturopatía como un método alternativo para la atención de la salud carente totalmente de toda validación científica, se estarán atribuyendo características erróneas a la forma de atención médica más antigua de la que se tiene registro; puesto que el uso de la herbolaria nativa en el cuidado de la salud del hombre se sitúa hasta los tiempos más remotos de la humanidad como una especie avanzada (conocimientos que se irían transmitiendo y complementando a lo largo de los diferentes periodos y civilizaciones). Esto debido a que, durante los últimos años, la medicina convencional y la naturopatía han logrado establecer una especie de «diálogo intersectorial»; ello se refleja en la implementación de elementos de origen natural dentro de la composición de diversos productos farmacéuticos (como los ejemplos mencionados para cada uno de los productos desarrollados en el subtítulo anterior) y en la formulación de documentos e investigaciones (denotadas del carácter de la medicina científica) orientadas a demostrar la utilidad de múltiples plantas y compuestos orgánicos dentro del tratamiento de enfermedades. Esta última manifestación muestra una valorización adecuada de los métodos pertenecientes a la medicina natural y sus diferentes ramas; esto a consecuencia de que:

La mayoría de todas estas prácticas, tal y como ocurre con innumerables expresiones de la medicina regularmente empleada, merecen ser valoradas y estudiadas críticamente, especialmente cuando pueden tener un impacto sustantivo sobre la salud pública. Llegado el caso, recibirán el aval que corresponda, o serán rechazadas, según proceda, por parte de los órganos reguladores. Tales conclusiones, de uno u otro signo, raramente serán sin embargo inamovibles (Rojas, Silva, Sansó y Alonso, 2013, p. 108).

La prevalencia de esta relación entre ambos sistemas médicos, en donde se evidencia el respeto mutuo y el desarrollo bilateral, resulta de gran relevancia, pues facilita considerablemente el modelo de atención de salud en forma general. Esto se debe a que, gracias a esta correspondencia, se lleva a cabo el establecimiento de puntos de concordancia o encuentro que puedan derivar en mejorar los niveles de bienestar para la población mundial. Esto no es de sorprender puesto que tanto la medicina natural como la convencional comparten una naturaleza equivalente dentro de sus enfoques y propósitos esenciales, los cuales contribuyen a la sociedad, sin la existencia de un afán de lucro o de intereses individuales.

CONCLUSIÓN

En síntesis, se ha dado un breve análisis sobre el intercambio cultural y biológico entre continentes, que permitió la llegada de este tipo de productos medicinales ajenos al territorio nacional; el nombramiento de las principales características y propiedades medicinales de los productos mencionados en la tradición «¡A nadar, peces!»; y una argumentación sobre la importancia y relevancia del campo al cual pertenecen dichos productos, la naturopatía.

Los diferentes beneficios que poseen los elementos desarrollados con anterioridad (tales como las propiedades prebióticas de la goma arábiga, el suministro de lignanos por parte de la linaza, los múltiples

derivados farmacéuticos de la achicoria o la capacidad demulcente de las raíces de altea) nos adentran en una dimensión diferente a la medicina convencional; una que ha sido utilizada a lo largo de la historia de la humanidad, la medicina natural. Un concepto que no es ajeno a los relatos recogidos por Ricardo Palma y plasmados dentro de su magnífica obra *Tradiciones peruanas*, puesto que el texto elegido para el desarrollo de este artículo es solo un ejemplo de los múltiples escritos en donde: «Se hace mención relativamente copiosa de hierbas medicinales o de tratamientos a base de raíces y sus aplicaciones» (Rey, 2017, p. 469).

La enorme participación que tiene este campo dentro de la medicina convencional nos evidencia que sí es posible e incluso recomendable recurrir a ciertos productos de origen natural para el tratamiento de las diferentes afecciones que amenazan el bienestar cotidiano.

REFERENCIAS

- Alcocer, J. C., Paz, N. F., Cruz, V. E., Garay, P. A., Goncalvez de Oliveira, E., Villalva, F. J., Curti, C. A., Rivas, M. A. y Ramón, A. N. (2019). Goma arábica, un ingrediente funcional para la formulación de productos saludables. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 2(10), [1-8]. <http://portalderevistas.unsa.edu.ar/ojs/index.php/RCSA/article/viewFile/900/870>
- Balderas, N. (2012). La herbolaria en la Nueva España y su empleo en la botica del Colegio de Vizcaínas 1775-1780. *Multidisciplina*, (11), 47-59. <http://revistas.unam.mx/index.php/multidisciplina/article/viewFile/34262/31245>
- Carretero, M. E. y Ortega, T. (2017). Plantas medicinales antitusivas: altea, malta silvestre. *Panorama Actual del Medicamento*, 41(406), 806-809.

- Interlandi, J. (2018, 13 de febrero). Cómo pueden dañarte los doctores que practican medicina «natural». *Consumer Reports*. <https://www.consumerreports.org/es/salud/como-pueden-danarte-los-doctores-que-practican-medicina--natural/>
- Malcolmson, L. (2016). La linaza-antiguo grano rico en beneficios para la salud y la cocina. *Healthyflax.org*. https://healthyflax.org/quadrant/media/files/pdf/FLAX_TECHNICAL_SHEET_Malcolmson_Final_SP.pdf
- Mannise, R. (2019, 7 de febrero). Achicoria, qué es, usos, beneficios y contraindicaciones. *Ecocosas*. <https://ecocosas.com/plantas-medicinales/achicoria/>
- Pacheco, R. M. (2009). El intercambio de plantas en la Nao de China y su impacto en México. En Long, J. y Attolini, A. (coords.), *Caminos y mercados de México* (pp. 593-608). <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/caminosymercados/cm029.pdf>
- Palma, R. (2007). ¡A nadar, peces! En *Tradiciones peruanas. Tercera serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-tercera-serie--0/html/01559788-82b2-11df-acc7-002185ce6064_15.html#I_62_
- Pascual, D., Pérez, Y. E., Morales, I., Castellanos, I. y González, E. (2014). Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *Medisan*, 18(10), 1467-1474. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n10/san191810.pdf>
- Pereyra-Elías, R. y Fuentes, D. (2012). Medicina tradicional versus medicina científica. ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? [Carta al editor]. *Acta Médica Peruana*, 29(2), 62-63. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a02v29n2.pdf>

Rey, A. (2017). *Médicos y medicina en la obra de Ricardo Palma* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/44738/>

Rojas, F., Silva, L., Sansó, F. y Alonso, P. (2013). El debate sobre la medicina natural y tradicional y sus implicaciones para la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 107-123. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n1/spu10113.pdf>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 85-97

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4246>

LAS PROPIEDADES MEDICINALES DEL AGUA DE BORRAJAS EN LA TRADICIÓN «EL LATÍN DE UNA LIMEÑA» DE RICARDO PALMA¹

The medicinal properties of borage water in the
story «El latín de una limeña» by Ricardo Palma

ABIGAIL NOEMÍ CUADRADO BELTRÁN

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011014@urp.edu.pe

RESUMEN

El presente artículo abordará, desde el punto de vista médico, las características más resaltantes de la planta «agua de borrajas» plasmadas en la tradición «El latín de una limeña», texto que forma parte de las famosas *Tradiciones peruanas*, obra ejemplar de Ricardo Palma. Nos importa destacar, ante todo, las propiedades diuréticas y sudoríficas que hicieron que la planta pueda ayudar en diversos malestares que aquejaban a la antigua sociedad limeña.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; agua de borrajas; diuréticas; sudoríficas.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

ABSTRACT

This article will deal, from a medical point of view, with the most outstanding characteristics of the «agua de borrajas» plant, as described in the tradition «El latín de una limeña», a text that forms part of the famous *Tradiciones peruanas*, an exemplary work by Ricardo Palma. It is important to highlight, above all, the diuretic and sudorific properties that made the plant able to help with various ailments that afflicted the ancient society of Lima.

Key words: *Tradiciones peruanas*; borage water; diuretic; sudorific.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

Previo a comenzar con el análisis de la tradición «El latín de una limeña» desde una perspectiva médica, es importante definir algunos términos esenciales que nos permitirán entender con más claridad el tema que vamos a tratar. Primero, cuando hablamos de la borraja, científicamente conocida como *Borago officinalis*, nos referimos a aquella planta de hojas grandes, rugosas y verde oscuras. El destacado geógrafo y científico peruano Antonio Raimondi (1857), a través de su obra *Elementos de botánica aplicada a la medicina y la industria, en los cuales se trata especialmente de las plantas del Perú. Segunda parte. Taxonomía, fitografía y geografía botánica*, sostuvo que «esta planta era cultivada por todas partes, tanto como planta de adorno por sus corolas de un hermoso color azul, así como también por sus propiedades diuréticas y sudoríficas, debido a una cierta cantidad de nitro que contiene» (p. 149). Si bien es originaria de la zona mediterránea europea y del Asia Menor, su distribución sobrepasó fronteras, pudiendo llegar así al Perú, donde aparte de ser usada como una planta ornamental, no se ignoraron los atributos medicinales que esta nos podía brindar.

Enfocándonos netamente en las particularidades de la planta, debemos definir qué es la propiedad diurética y sudorífica. Por un lado, los diuréticos son «los medicamentos que se utilizan en el tratamiento de la HTA con los que existe mayor tiempo de experiencia, ya que han superado largamente los 50 años de uso terapéutico con esta indicación» (Inserra, 2009, p. 525). Por otro lado, el médico Torella (1947) sostiene que «la mejor manera que ha hallado para curar los dolores, y aun las pústulas, es el de hacer sudar al enfermo en un horno caliente, o en una estufa, por un espacio de quince días, en ayunas» (p. 50).

Esto nos lleva a analizar la famosa obra del autor Ricardo Palma, especialmente la tradición «El latín de una limeña», ya que, entre todas, nos demuestra que las propiedades de esta planta medicinal han salvado la vida de las personas, pues estas no contaban con un acceso idóneo a la atención médica a causa de su idioma.

En la tradición, Palma nos presenta una sociedad que tenía preferencia por los remedios caseros, ya que el hecho de ir a un médico involucraba tener conocimiento de una lengua ajena, el latín. En la época relatada, la frase «los enfermos preferían morir en castellano» describía lo que acontecía con los que padecían alguna dolencia. Esta descripción puede reflejarse claramente en el siguiente fragmento: «En medicina, los galenos a fuerza de latinajos, más que de recetas, enviaban al prójimo a pudrir tierra» (Palma, 2014, párr. 7).

En aquellas épocas, de guerra o desastre, se presentaban ciertas enfermedades como el tabardillo o tifo epidémico, causado por *R. prowazekii* y transmitido por el piojo a causa de una paupérrima higiene (Neri-Vela et al., 2019, p. 257). De este modo, las personas usaban la famosa planta de borrajas, en forma de infusión, para aliviar los síntomas de la afección, debido a que presentaban una elevada tensión arterial que, como sabemos, es frecuente en cualquier infección.

Asimismo, cuando las personas presentaban fiebre por alguna enfermedad eruptiva, como la varicela, el sarampión, la cistitis, la colitis o alguna afección respiratoria, le sacaban provecho a la propiedad sudorífica de la planta para poder mantener la temperatura corporal estable y evitar que los síntomas de la infección se propaguen por todo el cuerpo del paciente.

En la tradición, Palma nos muestra una sociedad que estaba muy empapada del conocimiento de las propiedades de muchas plantas, a causa de no tener confianza en los tratamientos médicos característicos de aquella época. Dice Palma (2014): «En cambio el *credo* se reputaba como remedio cálido y era mejor sudorífico que el agua de borrajas y el *gloriado*» (párr. 8). Con esta frase, podemos entender la visión que se tenía de la enfermedad, ya que era vista desde una perspectiva religiosa y no se le brindaba la adecuada importancia, como se hace en la actualidad.

Es extraordinario cómo en el pasado, a pesar de no contar con las bases científicas que en la actualidad tenemos, las personas buscaban todos los métodos posibles para mantenerse sanos y curarse a sí mismos usando el agua de borrajas.

A pesar de los numerosos avances generados en los ámbitos médico y farmacológico, con el transcurrir de los años se han rescatado las propiedades medicinales de la *Borago officinalis* y esta ha sido aplicada en los tratamientos de múltiples patologías que sufren los sistemas fisiológicos en el cuerpo humano. Gracias a esto, su uso no se limitó a que se tomara solamente como infusión, sino también como aceite y se administró de modo tópico.

Dentro del campo de la medicina popular actual, la infusión preparada a base de borraja es usada principalmente para combatir gripes, fiebres, cardiopatías congestivas, neumopatías e hipertermia. Además, el médico argentino Jorge Alonso (2004, p. 232), en su libro

Tratado de fitofármacos y nutraceuticos, sostuvo que las hojas y las semillas de la famosa *Borago officinalis* estimulan la producción de leche en madres que están amamantando.

Con respecto al aceite, elaborado utilizando la misma planta, es considerado como un excelente regulador hormonal en el ciclo menstrual, y a su vez disipador de los dolores asociados a este. El poder que tiene dicho aceite se debe a que contiene al famoso precursor de las prostaglandinas, es decir, al ácido gamma-linolénico. El efecto vasodilatador que este último produce permite la regulación hormonal, relajando el útero. Es por ello que si deseamos usarlo para este fin, se deben tomar de dos a cuatro perlas de aceite diarias, antes de las comidas.

Las semillas con las cuales se elabora el aceite de la borraja son ricas en ácidos grasos insaturados como el omega 3 y 6. Esto ha permitido que su uso no se limite a tratar cuadros simples como hipertensión, sino que se extienda adentrándose al área cardiovascular, pudiendo contrarrestar efectos generados por los accidentes cerebrovasculares de tipo isquémico.

Por otro lado, según el doctor Jorge Alonso (2004, p. 233), la administración tópica de la planta está basada principalmente en las cataplasmas obtenidas al machacar sus hojas bien calientes, ya que manifiestan la producción de un efecto calmante frente a la gota, maduración de abscesos y las picaduras de insectos. Asimismo, el uso externo del aceite permite la prevención del envejecimiento de la piel.

Esta planta aún forma parte del tratamiento de las dolencias actuales por todos los efectos farmacológicos que llega a generar en el cuerpo. Por ello destacaremos algunas de sus funciones en diversas áreas de la medicina. En primer lugar, su actividad antiinflamatoria se debe al ácido gamma-linolénico, este es el componente fundamental de la mayoría de sus beneficiosos efectos.

Un estudio realizado en pacientes con artritis reumatoide, a los cuales se les administró 1,4 g por día de aceite de borraja, demostró una reducción significativa de dolor en el 45 % de los casos, y una disminución en el índice de articulaciones inflamadas en un 41 % (Harbige y Fisher, 2001). La borraja, al poseer un gran porcentaje del precursor de las prostaglandinas en sus semillas, actúa como un fármaco vital por los efectos antitrombóticos inhibitorios sobre la agregación plaquetaria (Berti et al., 2002, p. 501).

Asimismo, la gran cantidad de ácido gamma-linolénico también podría realizar la transmisión de impulsos nerviosos. Estas propiedades demuestran que la borraja podría ser útil en el ámbito psicológico y psiquiátrico, donde se usaría en el tratamiento de algunos desórdenes de la memoria como el Alzheimer y trastornos psicológicos como el estrés (Monografía Oficial Instituto Salud Pública de Chile, [2007], pp. 5-6).

En segundo lugar, durante el síndrome premenstrual es evidente un exceso en la secreción de mineralocorticoides y una producción nula de las prostaglandinas, eventos que pueden ser contrarrestados gracias a los efectos inhibitorios y antiinflamatorios que ofrece la *Borago officinalis*.

En tercer lugar, el sistema inmunológico no es ajeno a las propiedades medicinales de la planta. Los ácidos poliinsaturados, presentes en sus semillas, han sido considerados como agentes defensores importantes en cuadros clínicos como la esclerosis múltiple y la encefalomiелitis autoinmune. Todo eso sucede debido a que el omega 6 genera un aumento en la producción de la prostaglandina E2 y el factor de crecimiento TGF-β, los cuales tienen una fuerte acción antiinflamatoria al aumentar las funciones inmunes.

En cuarto lugar, el efecto expectorante que posee la planta sirve para tratar la bronquitis, la tos, los catarros y el asma bronquial. Las

flores de la planta, las cuales son ricas en mucílagos, brindan esta propiedad balsámica. Alonso (2004) sostiene que:

la administración de infusiones de la borraja como expectorante y sedativo está relacionado en principio con una acción antiinflamatoria intrínseca sobre la mucosa bronquial, con disminución y fluidificación secundaria del exudado inflamatorio, todo lo cual contribuye a la sedación de la tos (p. 234).

Por último, el ácido linolénico ha demostrado poseer muy buenas propiedades en los tratamientos de cuadros clínicos dermatológicos. Por ejemplo, referente al eczema atópico, este ácido genera un incremento en la producción del colágeno, lo cual adicionado a la alantoína que presenta la planta, aseguran en conjunto una mejora en la tersura y elasticidad de la piel.

Pese a lo beneficiosas que resultan las propiedades de la borraja, en el libro *Plantas medicinales de uso en Chile: química y farmacología* se sostiene que «es una hierba poco segura debido a la presencia, en cantidades variables, de alcaloides pirrolizidínicos que son conocidos hepatotóxicos y de probados efectos carcinogénicos y genotóxicos, por lo que no debería ser autorizado su uso hasta que se demuestre lo contrario» (Muñoz, Montes y Wilkomirsky, 2001, p. 67). El contenido de estos alcaloides es el responsable de la mayor parte de efectos tóxicos documentados; en consecuencia, el consumo por parte del hombre de esta planta resulta un tanto dudoso, a pesar de que su uso tradicional no ha manifestado muchas denuncias de toxicidad, debido a la concentración baja en la que se encuentran los alcaloides.

Las contraindicaciones que los médicos han planteado con respecto a la *Borago officinalis* pueden ser contadas, debido a la poca cantidad de efectos colaterales que genera. La doctora Mariana Neira (2000), autora de *El hombre que cura el cáncer*, sostiene que es recomendable que pacientes menores de 12 años, en procesos de gestación o de

lactancia, no consuman la hierba debido al contenido de alcaloides y los efectos hormonales adversos que estos generan. Con respecto a esto, el doctor Jorge Alonso agrega que existen sospechas de una probable toxicidad fetal, mutagenicidad y un potencial riesgo de daño hepático, en su obra *Tratado de fitofármacos y nutraceuticos* (2004, p. 234).

A su vez, es importante tener en cuenta que la administración del aceite debe ser con precaución debido a la posible interacción con fenotiazinas, que generan alteraciones en la salud mental y emocional.

La *Borago officinalis* no se encuentra dentro del registro de farmacopeas, pero sí dentro del listado de hierbas no aprobadas por la Comisión E de Monografías de Alemania. La American Herbal Products Association (2003) indica que todas las plantas que contengan alcaloides pirrolizidínicos deben poseer una leyenda que mencione: «Para uso externo exclusivamente, no aplicar en heridas abiertas de piel y no usar durante el embarazo».

Habiendo mencionado todo lo referente a las propiedades medicinales de la planta de borrajas, es importante recalcar que de ninguna manera debemos ignorar los efectos colaterales que genera. Sin embargo, la infusión de esta ha logrado posicionarse con fuerza dentro del veganismo como una de las bebidas más nutritivas y ricas en hierro, potasio y vitaminas C y D, lo que la convierte en una indispensable bebida para reponer fuerzas; inclusive es más eficaz que cualquier otra bebida energética y es considerada como el Red Bull vegano.

Todo lo mencionado anteriormente nos brinda un panorama extenso de la gran influencia que tiene la medicina tradicional en el cuidado de la salud actual. Sin tener fuentes de cómo se usó la planta de borrajas, no tendríamos evidencias de su aplicación. Palma nos ha manifestado en cada una de sus *Tradiciones* la utilidad de muchas plantas, brindándonos el acceso a la consideración y estudio profundo

de esta y muchas otras plantas para conocer todos los beneficios que nos podría brindar.

La medicina tradicional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), «es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, o su complemento» (p. 7). La doctora Margaret Chan, directora general de la OMS, en la Conferencia Internacional sobre la Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental declaró que:

las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Para muchos millones de personas, los tratamientos tradicionales a base de hierbas y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única. Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas. La asequibilidad de la mayor parte de las medicinas tradicionales las hace más atractivas en el contexto del vertiginoso encarecimiento de la atención de salud y de la austeridad casi universal. La medicina tradicional se destaca también como un medio para afrontar el incesante aumento de las enfermedades no transmisibles crónicas (OMS, 2013, p. 16).

Si bien es cierto, en muchos países de desarrollo, las habilidades y conocimientos de la medicina tradicional se han transmitido oralmente de generación en generación, lo que pone en tela de juicio la veracidad de los tratamientos, actualmente ya existen múltiples estudios que permiten la comprobación de los beneficios de la mayoría de las plantas usadas en la antigüedad.

La Organización Mundial de la Salud ha implementado programas que facilitan la integración de la medicina tradicional en los sistemas de salud, a través de la elaboración de directrices y metodologías relacionadas con la investigación de productos y las aplicaciones de estos.

Es notable que los niveles de enfermedades crónicas y los costos de atención primaria sanitaria son cada vez más elevados. La ampliación de la medicina tradicional ha permitido cubrir una buena parte del tratamiento de dolencias en la población, considerándola como un instrumento colaborador cuando los centros de atención colapsen, ya que produciría una reducción en el hacinamiento de pacientes en los hospitales. Esto permitirá que el personal de salud se enfoque netamente en enfermedades que sí requieran atención médica o alguna intervención quirúrgica de urgencia.

En diversos países ya existen formas de curación tradicionales muy bien arraigadas en sus respectivas historias y culturas. La población ya tiene un conocimiento amplio sobre el uso de algunas plantas conocidas para el tratamiento de dolencias que no sean consideradas de emergencia como para acudir a algún establecimiento médico. Sin embargo, existen argumentos en contra de los esquemas no convencionales que resaltan su carencia de validez científica y de la relación riesgo-beneficio.

El doctor Raúl Blanco (2017), en su artículo «Medicinas alternativas: perpetuación de la ignorancia o utilización de información histórica», considera a la medicina tradicional como una pseudociencia, inclusive como una protociencia, con errores de razonamiento, fraude, con muy buena propaganda y con muy pobre regulación. Agrega que invertir en su experimentación es un desperdicio de recursos que deberían ser usados para la mejora en la investigación médica, además sus mecanismos de acción están basados en argumentos no racionales (p. 416).

La medicina tradicional, desde mi perspectiva, es una nueva área en proceso de consolidación, pero posee todos los recursos necesarios para complementar a la medicina convencional. Los médicos deberían considerarla como una opción de manejo para pacientes que sean alérgicos a algunos reactivos químicos que los fármacos poseen. La

implementación en los estudios de la medicina tradicional demanda gastos, pero enfocarnos en la ampliación de información sobre componentes del área vegetal permitirá que adoptemos medidas alternativas en el tratamiento de algunas enfermedades que no requieran sustancialmente el uso de químicos.

La medicina tradicional nos abre paso a un mundo que permite opciones más viables y naturales a la población que no tiene fácil acceso al servicio sanitario. Más que un complemento, es una opción muy asequible para las personas, especialmente las que pertenecen a la tercera edad, que no tienen la suficiente credibilidad en la medicina convencional.

Sin dejar de lado que es indispensable conocer todas las consecuencias adversas de las plantas, ya que como en el caso de la *Borago officinalis*, que posee una cantidad mínima pero considerable de efectos colaterales, saber los beneficios de las plantas y la aplicación que estas han tenido desde la antigüedad hasta ahora, permite identificar los casos clínicos en los que nos resultaría factible hacer uso de estas, sin percibir daño alguno en nuestro cuerpo.

Es notable que la población ha intervenido en el autotratamiento de dolencias simples, debido a esto la medicina convencional debería ayudar en la implementación de programas donde se fomente el cuidado que se debe tener sobre los efectos secundarios de algunas plantas.

Todas las plantas medicinales, inclusive la borraja, han representado una opción médica cuando la población no podía acceder al servicio de salud y la han salvado de apuros al aminorar los síntomas de múltiples patologías.

Gracias a esto, es importante recalcar la importancia del uso de esta planta como uno de los mejores tratamientos naturales ante cualquier infección. Por eso, el agua de borrajas no solamente es un

ornamento, sino uno de los instrumentos de la medicina tradicional en el tratamiento de distintas enfermedades, así como lo menciona Palma.

Como una reflexión final, a todos los futuros médicos y profesionales de distintas carreras, les recomiendo la lectura de las *Tradiciones peruanas*, no solo porque forma parte de nuestro desarrollo palmista, gracias a nuestra universidad; sino también porque nos brinda una perspectiva distinta de cómo actuar ante alguna enfermedad, o ante alguna situación en la que quizás no contemos con los recursos necesarios para poder afrontarla. La medicina tradicional es accesible para toda aquella persona que tiene la iniciativa de aprender. Y como hemos podido comprender, gracias al ilustre Ricardo Palma, puede ayudarnos a mantener un estilo sano de vida sin la necesidad de recurrir a medicamentos químicos que podrían acarrear efectos colaterales en nuestro organismo.

REFERENCIAS

- Alonso, J. (2004). *Tratado de fitofármacos y nutraceuticos*. Corpus.
- Berti, M., Wilckens, R., Fischer, S. y Araos, R. (2002). Borage: A new crop for Southern Chile. En Janick, J. and Whipkey, A. (eds.), *Trends in new crops and new uses* (pp. 501-505). ASHS Press, Alexandria, VA.
- Blanco, R. (2017). Medicinas alternativas: perpetuación de la ignorancia o utilización de información histórica. *Salud UIS*, 49(3), 416-418. <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v49n3/0121-0807-suis-49-03-00416.pdf>
- Harbige, L. S. y Fisher, B. A. (2001). Dietary fatty acid modulation of mucosally-induced tolerogenic immune responses. *Proceedings of the Nutrition Society*, 60(4), 449-456. <https://doi.org/10.1079/PNS2001123>

- Inserra, F. (2009). Diuréticos en el tratamiento de la hipertensión arterial. ¿Qué lugar ocupan hoy? <http://www.saha.org.ar/pdf/libro/Cap.111.pdf>
- Monografía Oficial Instituto Salud Pública de Chile [2007]. Borago officinalis L. Borraja. http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fce.77s/doc/monografias/Borago_officinalis.pdf
- Muñoz, O., Montes, M. y Wilkomirsky, T. (2001). *Plantas medicinales de uso en Chile: química y farmacología*. Universidad de Chile, Vicerrectoría de Asuntos Académicos, Comité de Publicaciones Científicas.
- Neli-Vera, R., Moreno-Guzmán, A., Sánchez-Fernández, L. V. y Vásquez-Pérez, M. (2019). El tabardillo en la literatura mexicana en la transición del siglo XIX al XX. *Rev. Sanid. Milit. Mex.*, 73(3-4), 257-260. https://dx.doi.org/10.35366/SM193_4k
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional (2014-2023). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=B10744734A437A37D1111597F99BF82C?sequence=1
- Palma, R. (2014). El latín de una limeña. En *Tradiciones peruanas. Tercera serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-tercera-serie--0/html/01559788-82b2-11df-acc7-002185ce6064_13.html#I_50_
- Raimondi, A. (1857). *Elementos de botánica aplicada a la medicina y la industria, en los cuales se trata especialmente de las plantas del Perú*. Segunda parte. Taxonomía, fitografía y geografía botánica. Tipografía calle del Compás n.º 202.
- Torella, G. (1500). *Sobre los sudoríficos y con especialidad de la Pilocarpina*. Universidad de Medicina de México, Editorial Berrueco Hnos.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 99-113

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4247>

PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LA HIERBA SANTA, EL LLANTÉN Y EL TABACO COMO CURA DE LA CARIES MAXILAR EN «EL ABAD DE LUNAHUANÁ»¹

Therapeutic properties of hierba santa, plantain
and tobacco as a cure for dental caries in «El abad
de Lunahuaná»

GUILLERMO ULISES SALAZAR CÁCERES

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011015@urp.edu.pe

RESUMEN

En el presente artículo se analizará la tradición «El abad de Lunahuaná», texto en el cual el escritor y costumbrista Ricardo Palma nos explica la importancia de la medicina tradicional y el papel herbolario que desempeñaban las plantas de la hierba santa, el llantén y las hojas de tabaco en la curación de las caries maxilares en el Perú del siglo XVI.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; hierba santa; llantén; tabaco; caries maxilar; medicina tradicional.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

ABSTRACT

This article will analyse the story «El abad de Lunahuaná», a text in which the writer and costumbrista Ricardo Palma explains the importance of traditional medicine and the herbalist role played by the plants hierba santa, llantén and tobacco leaves in curing dental caries in 16th century Peru.

Key words: *Tradiciones peruanas*; hierba santa; llantén; tobacco; dental caries.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

INTRODUCCIÓN

En la obra literaria *Tradiciones peruanas* del costumbrista Ricardo Palma, el autor nos muestra el uso del lenguaje popular, las frases, los proverbios y las palabras propias de la época (arcaísmos) en la cual están ambientadas la diversidad de historias, principalmente en la Lima colonial. De esta forma, Palma nos otorga una riqueza de conocimiento sobre los sucesos importantes y el estilo de vida de la época prerrepública.

Es importante recalcar que dentro de las historias que escribió se encuentran ciertos relatos en donde se logra conocer en cierta medida la información sobre la medicina tradicional de la época y la relevancia que presentaban ciertas plantas con propiedades terapéuticas para el tratamiento de diversas enfermedades y dolencias.

Para empaparnos en la riqueza de información sobre un tema es necesario, en primera instancia, definir ciertos conceptos para lograr una visión global acerca de este. Así, la Organización Mundial de la Salud (s. f.) nos indica que la medicina tradicional es «el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías,

creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales» (párr. 2). A través de este concepto se entiende que el Perú presenta un rico conocimiento en relación con la medicina tradicional, puesto que en nuestro territorio han existido una infinidad de culturas.

Otro concepto importante a tener en cuenta es la palabra herbolario o herbario, debido a que en este artículo se incidirá en ciertas características que se encuentran en las plantas ya mencionadas, las cuales son utilizadas para el tratamiento de enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (s. f.) se entiende por un medicamento herbario a las «hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos» (párr. 4). Entonces, una planta herbaria es aquella hierba que presenta algún principio activo que contrarrestará ciertos efectos negativos de una enfermedad; este principio activo es lo que le otorga su propiedad terapéutica.

En cuanto a la definición de propiedad terapéutica, se refiere a «aquello vinculado a la rama de la medicina que se encarga de la difusión de las pautas y del suministro de remedios para tratar problemas de salud» (Pérez y Merino, 2016, párr. 1). Por lo tanto, entendemos que una planta con propiedades terapéuticas presenta ciertas propiedades específicas que la hacen útil para el tratamiento de una dolencia o enfermedad en específico. La importancia radica en que actualmente dichas plantas son aún de uso común en el Perú. Es usual encontrar herbolarios que venden plantas medicinales en casi todos los mercados de los distritos, incluso en los mercados mayoristas se puede encontrar galerías que se dedican únicamente a la medicina tradicional y la utilización de estas plantas.

Además, es importante resaltar que la mayor cantidad de personas que realizan estos tratamientos son originarias de la zona andina o amazónica. Es posible que ello se deba a que en dichas regiones se presenta una marcada influencia de las prácticas tradicionales del antiguo Perú y una menor influencia de la cultura occidental impuesta en la época colonial, la cual se asentó con mayor fuerza en la zona costeña.

Existen estudios que recalcan la presencia y vigencia de estos tratamientos en nuestro país, por ejemplo: «En los países eufemísticamente llamados en ‘vías de desarrollo’, el uso de la medicina alternativa se considera aún mayor» (Peña y Paco, 2007, p. 89), en comparación con los países desarrollados. La cita anterior presenta la idea de cómo se conceptualiza el uso de la medicina tradicional.

Para representar la relevancia que supone la utilización de la medicina tradicional, y por ende la utilización de plantas medicinales, es necesario recoger la siguiente cita:

Informes indican que un 46 % de los australianos, así como 49 % de franceses y 70 % de canadienses han utilizado alguna de esas terapias. En Alemania, uno de cada tres alemanes ha utilizado alguna terapia alternativa [...] para el año 2000 se indica que, en promedio, 80 % de la población africana usó tal medicina; Etiopía es el país con mayor consumo (90 %). En Sudamérica, se sabe que aproximadamente 70 % de la población chilena y 40 % de la población colombiana consumen medicina tradicional (Tuffs, 2002, p. 990).

De lo anterior se entiende que la medicina tradicional todavía presenta una amplia presencia en la vida diaria de la población. Este hecho no es ajeno al Perú, puesto que se indica que cerca del 70 % de pacientes atendidos en un hospital de Lima de cuarto nivel utilizaban alguna medicina tradicional (Valdivia e Hidalgo, 1996, p. 181). En cuanto se habla sobre personas que no necesariamente sean pacientes

de un hospital, por lo cual no es imprescindible que presenten alguna enfermedad, se encontró que «57 % de los encuestados manifestaba una disposición favorable hacia la medicina tradicional» (Peña y Paco, 2007, p. 89). Debido a los puntos anteriormente explicados es que se asevera que la medicina tradicional en el Perú es un elemento importante para la salud en general de nuestros compatriotas.

Para todo personal de salud que busque lograr una diferencia en favor del bienestar de la población, es necesario empaparse de todo el conocimiento posible que ayude a realizar este objetivo, por ello es vital la información respecto a la medicina tradicional y sus plantas medicinales. Por lo tanto, es indispensable que los médicos logren «amplificar el proceso de aprehensión de la realidad cultural de las diferentes prácticas médicas populares. [...] que el saber científico pueda abrirse a la aplicación de algunos conocimientos que el saber popular encierra» (Bejarano, 2004, p. 20). Con ello será posible lograr un equilibrio entre el conocimiento científico teórico-práctico de la medicina actual y los conocimientos ancestrales que nos otorga la medicina tradicional.

Buscando rescatar esos conocimientos milenarios se opta por rescatar textos que relaten experiencias de la utilización de la medicina tradicional para el tratamiento de enfermedades. Es por esta razón que el objetivo del presente artículo es analizar las propiedades terapéuticas herbolarias de ciertas plantas medicinales en «El abad de Lunahuaná», puesto que en dicha tradición se indica la utilización de las plantas hierba santa, llantén y las hojas de tabaco en la curación de una dolencia del papa Gregorio XIII.

PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LA HIERBA SANTA, EL LLANTÉN Y EL TABACO EN EL SIGLO XIII

Desde tiempos antiguos las personas han utilizado plantas con propiedades terapéuticas específicas para ciertos males o enfermedades.

Esto fue posible porque «aún no existían los medicamentos tal y como los conocemos ahora, y para atender diversos padecimientos la gente utilizaba los elementos que tenía a su alcance, como plantas, hongos, miel, venenos y tinturas de algunos animales e insectos» (Sánchez, 2020, p. 10). A continuación se presenta una cita que recalca y explica la importancia de las plantas para el tratamiento de diferentes enfermedades:

Tanto la experiencia popular —y antiquísima— como la ciencia moderna han demostrado que las plantas cuentan con propiedades farmacológicas vitales para la atención a la salud. Esto implica que no solo podemos confiar en diversos remedios naturales, sino que el origen, manejo y dosis de las plantas utilizadas son tan importantes como en el caso de medicamentos sintéticos; de ahí la importancia de recurrir a la información e instrucción de quienes saben del tema (Sánchez, 2020, p. 10).

De esta forma se indica la importancia del uso de la medicina tradicional para el tratamiento de todas las dolencias en el Perú colonial. En cuanto a su relevancia en la sociedad de la época, esta se puede encontrar plasmada en la tradición «El abad de Lunahuaná» del costumbrista Ricardo Palma, en la cual se hace mención de cómo el papa Gregorio XIII durante dos meses presentó un intenso dolor ubicado en el lado posterior de la dentadura, donde se encuentran los dientes maxilares, que nadie podía curar y además no le permitía descansar ni alimentarse adecuadamente. Cerca de Roma el fray perulero Miguel de Carmona, esperando por una audiencia con el papa, indicó que podría curarlo del mal que lo aquejaba. La siguiente cita es un extracto de la tradición señalada:

Y ello fue que sin más que enjuagatorios de hierba santa con leche, cataplasmas de llantén con vinagrillo y parches de tabaco bracamoro en las sienes, a los tres días estuvo Su Santidad Gregorio XIII como

nuevo, y tanto, que hasta la hora de su muerte, que acaeció años más tarde, no volvió a dolerle muela ni diente. Ni siquiera se vio en el caso de aquel marido a quien, oyéndole quejarse de dolor de las sienes, lo interrumpió su mujer diciéndole:

—Tranquilízate, eso pasará pronto (Palma, 2015, p. 36).

Palma nos indica que en Perú en el siglo XIII existían conocimientos sobre medicina tradicional y plantas herbolarias para el tratamiento de las caries maxilares. Asimismo, el referente naturalista Antonio Raimondi nos indica que cada planta de las mencionadas presentaba una característica medicinal. Para la hierba santa indicaba «que nace espontánea, en mucha abundancia, en las cercanías de Lima, a donde se conoce con el nombre de Yerba Santa o de Yerba hedionda, y se emplea en infusión, como refrigerante y emoliente, o también, para lavar las úlceras» (Raimondi, 1857, p. 162). En cuanto al llantén señalaba que «tienen propiedades ligeramente astringentes, que las hacían usar, en otro tiempo, en la medicina» (Raimondi, 1857, p. 114) y respecto de las hojas de tabaco se decía que «las hojas del tabaco son acres, eméticas y drásticas; cuando se usan en cierta cantidad, son estupefacientes, causan delirio, convulsiones y la muerte» (Raimondi, 1857, p. 157).

Con la investigación de Raimondi se logra apreciar que existen conocimientos sobre las acciones terapéuticas que presentan la hierba santa, el llantén y el tabaco desde el siglo XIX, esto es contemporáneo con la publicación de las *Tradiciones peruanas*, con lo cual nos hace suponer que ciertas plantas herbolarias presentan una acción terapéutica respaldada por investigaciones y no solamente por el empirismo.

EVIDENCIAS DE LAS PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LA HIERBA SANTA, EL LLANTÉN Y EL TABACO EN LA ACTUALIDAD

En los últimos años se ha apreciado un avance tecnológico de gran velocidad; así, en el campo de la investigación relacionado con la salud se ha logrado realizar una innumerable cantidad de estudios. En este apartado se da cuenta de investigaciones sobre las plantas herbolarias anteriormente mencionadas, a modo de respaldo al uso que le daban en el Perú colonial.

En primer lugar, se presentarán aquellas investigaciones que muestren información coloquial y ancestral donde se describen curanderos y demás personajes con conocimientos empíricos respecto a la medicina tradicional y su utilidad hasta la actualidad. En segundo lugar, se analizarán estudios, principalmente de carácter experimental, que determinen la utilidad de dichas plantas herbolarias o de algún componente activo con el cual se sustente su eficacia contra diversos síntomas y patologías.

Sobre las investigaciones de carácter colonial y ancestral se precisa la utilización de la hierba santa, el llantén y el tabaco como medio terapéutico para ciertos males que aún se mantienen. Un claro ejemplo es el estudio etnobotánico realizado por Jesús Saavedra, quien buscó recopilar información acerca de las acciones terapéuticas de ciertas plantas utilizadas por curanderos, herbolarios e incluso amas de casa en la medicina tradicional. Para ello encontró que la hierba santa «es una planta utilizada en medicina popular, por el olor hediondo para curar el mal del susto [...] es utilizada contra la caspa del cuero cabelludo» (Saavedra, 1995, p. 51). En cuanto al llantén encontró que era utilizado como un diurético-expectorante y el tabaco tenía un uso principalmente ceremonial.

La hierba santa se utilizaba en el tratamiento de los síndromes febriles, también conocido como fiebre de forma colloquial, debido a que presenta propiedades, desconocidas para la época en cuanto al principio activo, que beneficiaban al paciente mediante la disminución de la temperatura. En un estudio de 2019 se encuestó a pobladores del departamento de Amazonas sobre el uso de las plantas para disminuir la fiebre y se encontró que «la planta más usada por los pobladores [...] es la hierba santa [...] usando normalmente toda la planta en forma de compresas» (Ordinola et al., 2019, p. 1034). Asimismo, en un estudio realizado por Mejía y Rengifo (2000) se indica en qué forma se utilizaba la hierba santa y contra qué males:

Reumatismo: preparar una infusión de hojas (unos 10 g) en 1 litro de agua. Tomar tres veces al día.

Fiebre, sudorífico: hacer una infusión de 20 g de hojas en un litro de agua. Tomar tres veces al día.

Extraer el jugo de las hojas estrujadas, juntamente con las hojas de malva; agregar el jugo de un limón. Tomar un vasito de este preparado cuando hay fiebre.

Los baños, con el cocimiento de las hojas, ayudan a bajar la fiebre.

Depurativo: tomar el cocimiento de las hojas (p. 218).

Además, se indica que presenta una variedad de compuestos como «taninos, saponinas, heterósidos cianogénicos, almidones, mucílagos, goma, azufre orgánico» (Mejía y Rengifo, 2000, p. 218). Es posible que su efectividad en el tratamiento del síndrome febril y otras afecciones se deba a la presencia de estos compuestos.

En cuanto a investigaciones experimentales, en el caso de la hierba santa se ha descrito que «presenta actividad anti-inflamatoria y analgésica en estudios en vivos en ratones» (Kawano et al., 2008, p. 1). Debido a los estudios anteriormente mencionados se puede indicar que la hierba santa presenta propiedades tanto antiinflamatorias

como analgésicas, de gran importancia a la hora de realizar un tratamiento para la caries maxilar.

En el caso del llantén es fundamental hablar sobre el uso que se le daba en la medicina tradicional, para lo cual se relaciona fuertemente con el tratamiento de afecciones odontológicas. En la siguiente cita se explica cómo se utilizaba esta hierba y para qué patologías:

Afecciones de la garganta: hacer gárgaras varias veces con el cocimiento de las hojas y un poco de sal.

Abscesos: el cocimiento sirve también para lavar abscesos (inflamaciones).

Tos ferina: el jugo que se obtiene de las hojas frescas se mezcla con miel de abeja; tomar cuatro cucharadas de este preparado cada cuatro horas.

Tos seca: beber el jugo de las hojas frescas con unas gotas de jugo de limón (Mejía y Rengifo, 2000, p. 122).

En cuanto al método de uso para afecciones odontológicas, se manifiesta que su vía de utilización es de forma tópica en la mayoría de casos. Una explicación sobre las diversas formas de administración para diferentes enfermedades bucales se indica en la siguiente cita:

Tópica. Para las odontalgias se aplica en la cavidad dentaria una mota de algodón embebida en el extracto fluido. En las aftas bucales y en la gíngivostomatitis herpética aguda (GEHA) se aplica, sobre la zona afectada, la crema de llantén 2 veces al día. Colutorios. Se indican 2 o 3 veces al día con la infusión de las hojas: fría para las aftas bucales y la GEHA; tibia para odontalgias, los abscesos dentoalveolares y las alveolitis (Corrales, Reyes y Piña, 2014, p. 83).

De igual forma que la hierba santa, el llantén presenta compuestos propios como «heterósidos, aucubina, mucílagos, taninos, pectina, ácido salicílico, flavonoides, resina, ácido cítrico y oxálico» (Mejía y

Rengifo, 2000, p. 122), dentro de los cuales es posible encontrar su principio activo para los diferentes tratamientos de enfermedades.

En estudios experimentales se tiene el estudio de Estacio et al. (2002) en el cual se encontró que «el extracto metanólico del *Plantago major* “Llantén” administrado intraperitonealmente a una dosis de 400 y 800 mg/kg presenta una actividad antiinflamatoria ligeramente menor al diclofenaco» (p. 4). Según esto se podría extrapolar que al presentar una actividad similar al diclofenaco, potente medicamento antiinflamatorio, el llantén tiene compuestos que le otorgan propiedad antiinflamatoria, por lo que es de gran utilidad frente a enfermedades como la caries maxilar, puesto que disminuirá la inflamación propia de esta dolencia.

En última instancia encontramos al tabaco, planta que es ampliamente utilizada en los ritos ceremoniales. Su relación con la medicina tradicional se basa principalmente en la utilización de las hojas para el adormecimiento de la persona o la disminución del dolor. Asimismo, Micheli (2015) indica que:

El tabaco chupado, en puros, pipa o cigarro, provoca la formación de linfa y ya se ve lo que aprovecha a la asma [*sic*] y a los pituitosos, corrige el aliento difícil, conforta la cabeza, induce el sueño, corrobora el estómago y sana el romadizo. Los aficionados a tomar su polvo por las narices dicen que no les hace sentir los trabajos de la vida (p. 321).

Además de estos efectos de analgesia que produce el tabaco, se han descrito beneficios en otros ámbitos de la salud. Su utilización depende de la parte de la planta, por ejemplo, encontramos que la planta entera sirve para «infecciones de la piel: lavados diarios con un cocimiento de 5 g de tabaco durante 5 a 10 minutos; ayuda a controlar la sarna y la rasca rasca» (Mejía y Rengifo, 2000, p. 192) y en cuanto a la utilización de solo las hojas se observa que es eficaz en los casos de:

Cefaleas: se utilizan las hojas frescas en cataplasma.

Odontalgias: se mastican las hojas frescas hasta calmar el dolor.

Parásitos de la piel: las hojas secas junto con las de «ñucño pichana» (*Scopria dulcis*), se utilizan para asfixiar al gusano «macaco» (larvas) que parasita la piel del hombre y del perro (Mejía y Rengifo, 2000, p. 192).

Se observa que el tabaco presenta beneficios ante una gran gama de dolencias y su efecto más reconocido es el de calmante del dolor. Por ello se concluye que su utilización en relación con la caries maxilar es como un analgésico.

En un estudio realizado en tejidos periodontales y su relación con el tabaco, se determinó que «el tabaquismo influye en el ámbito celular, molecular, microbiológico, procedimientos quirúrgicos periodontales, mantención periodontal y la reparación de tejido periodontal postterapia» (Rojas, Rojas e Hidalgo, 2014, p. 111), por lo tanto, produce un efecto negativo sobre las áreas dentales. Sin embargo, estoy en desacuerdo con lo planteado por la anterior cita; además, esta postura es compartida con los autores Micheli, Mejía y Rengifo anteriormente citados, pues es posible afirmar que el tabaco presenta un efecto benéfico sobre las afecciones dentales.

En la tradición «El abad de Lunahuaná» encontramos la utilización de la hierba santa, el llantén y el tabaco como un tratamiento ante la caries maxilar que sufría el papa Gregorio XIII. Se sabe que la caries presenta una inflamación que producirá dolor y se manifiesta a través de la fiebre y que por ello al papa le era complicado seguir con sus labores. A través de los estudios mencionados se puede inferir que dichas plantas presentaron un efecto antiinflamatorio, antipirético y analgésico, con los cuales se logró la pronta recuperación del papa en tan solo unos días.

A manera de conclusión se indica que las plantas herbolarias utilizadas en el Perú del siglo XVI poseían propiedades terapéuticas

ante una diversidad de enfermedades. Por ello es importante revalorizar los conocimientos ancestrales que nos otorga la medicina tradicional y lograr junto con el nuevo conocimiento, adquirido mediante investigaciones, una nueva visión sobre la medicina, para así conseguir una mejoría en la salud de las poblaciones.

REFERENCIAS

- Arroyo, J. (1996). El proceso del sector salud 1990-1995: colapso operativo y reforma sanitaria silenciosa. *Anales de la Facultad de Medicina Humana*, 57(3), 188-195. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/4874>
- Bejarano, I. (2004). Lo culto y lo popular. Medicina letrada/medicina tradicional. Hacia una práctica unificada de los conocimientos médicos. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*, (24), 13-22. <https://www.redalyc.org/pdf/185/18502402.pdf>
- Corrales, I., Reyes, J. y Piña, R. (2014). Plantas medicinales de interés estomatológico. *16 de abril*, 53(256), 79-98. <https://www.medicigraphic.com/pdfs/abril/abr-2014/abr14256h.pdf>
- Estacio, M., Gómez, A., Gómez, Z. C., Granda, H. K., Guerrero, M., Gutierrez, J., Herrada, L., Nina, M., Ohara, Z. J., Olaya, U. M., Olivos, M., Pulache, K., Quispe, M. e Ibáñez, L. (2002). Estudio comparativo del efecto antiinflamatorio del plantago mayor «llantén» y del diclofenaco. *Rev. Horiz. Med.*, 2(1-2), [1-5]. https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2002/Art8_Vol2_N1-2.pdf
- Kawano, M., Otsuka, M., Umeyama, K., Yamazaki, M., Shiota, T., Satake, M. y Okuyama, E. (2008). Anti-inflammatory and analgesic components from «hierba santa», a traditional medicine in Peru. *Journal of Natural Medicines*, (63), 147-158. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11418-008-0302-8>

- Mejía, K. y Rengifo, E. (2000). *Plantas medicinales de uso popular en la Amazonía peruana* (2.ª ed. corregida y aumentada). AECEI e IIAP. <http://www.iiap.org.pe/upload/publicacion/l017.pdf>
- Micheli, A. de (2015). El tabaco a la luz de la historia y la medicina. *Arch. Cardiol. Mex.*, 85(4), 318-322. <http://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v85n4/1405-9940-acm-85-04-00318.pdf>
- Ordinola, C. et al. (2019). Uso de plantas medicinales para el síndrome febril por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva del distrito de Chachapoyas (Chachapoyas – Perú). *Arnaldoa*, 26(3), 1033-1046. <http://www.scielo.org.pe/pdf/arnal/v26n3/a12v26n3.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (s. f.). Medicina tradicional: definiciones. https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
- Palma, R. (2015). El abad de Lunahuaná. En *Tradiciones peruanas. Novena y décima series* (M. Á. Rodríguez, ed.; pp. 35-37). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.
- Peña, A. y Paco, O. (2007). Medicina alternativa: intento de análisis. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(1), 87-96. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a12v68n1.pdf>
- Pérez, J. y Merino, M. (2016). Definición de terapéutico. *Definición.de*. <https://definicion.de/terapeutico/>
- Raimondi, A. (1857). *Elementos de botánica aplicada a la medicina y a la industria, en los cuales se trata especialmente de las plantas del Perú. Segunda parte*. https://dfg-viewer.de/show?tx_dlf%5Bdouble%5D=0&tx_dlf%5Bid%5D=http%3A%2F%2Farchiv.ub.uni-marburg.de%2Feb%2F2013%2F0019%2Fmets-4709.xml&tx_dlf%5Bpage%5D=1&Hash=14e2c493fbb7504f74daefa2534665c4

- Rojas, J. P., Rojas, L. A. e Hidalgo, R. (2014). Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 7(2), 108-113. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-clinica-periodoncia-implantologia-rehabilitacion-200-articulo-tabaquismo-su-efecto-tejidos-periodontales-X0718539114427492>
- Saavedra, J. (1995). Las plantas medicinales de la sierra central de Piura. *Espacio y Desarrollo*, (7), 43-92. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/espacioydesarrollo/article/view/7923/8203>
- Sánchez, X. (2020). Botiquín verde: te traigo hierba santa pa' la garganta. *Ecofronteras*, 24(68), 10-13. https://www.researchgate.net/publication/340166280_Te_traigo_hierba_santa_pa_la_garganta_Botiquin_verde
- Tuffs, A. (2002). Three out of four Germans have used complementary or natural remedies. *BMJ (Clinical research ed.)*, 325(7371), 990. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7371.990/e>
- Valdivia, F. e Hidalgo, M. (1996). Uso de medicina tradicional en diabetes mellitus no insulino-dependiente. *Anales de la Facultad de Medicina Humana*, 57(3), 180-183. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/4868>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 115-123

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4248>

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA DEL LLANTÉN EN «EL ABAD DE LUNAHUANÁ»¹

Therapeutic activity of plantain in «El abad de
Lunahuaná»

ADRIAN MARCOS CALDERÓN CARRILLO

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011540@urp.edu.pe

RESUMEN

En este artículo analizaré la popular tradición de don Ricardo Palma titulada «El abad de Lunahuaná», abordaré de forma específica los usos terapéuticos tradicionales y contemporáneos del llantén (*Plantago major*), y su efecto sistémico en el cuerpo humano. Asimismo, estudiaré el contexto de la botánica medicinal durante la época virreinal peruana.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; llantén; farmacología; medicina tradicional.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita I, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-I.

ABSTRACT

In this article I will analyse the popular story by Don Ricardo Palma entitled «El abad de Lunahuaná», I will specifically address the traditional and contemporary therapeutic uses of plantain (*Plantago major*), and its systemic effect on the human body. I will also study the context of medicinal botany during the Peruvian viceroyalty.

Key words: *Tradiciones peruanas*; plantain; pharmacology; traditional medicine.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

En el presente artículo, profundizaré acerca de la actividad terapéutica basada en la planta herbácea llantén, conocida con el nombre taxonómico de *Plantago major*, mencionada en las *Tradiciones peruanas* de Ricardo Palma. Me enfocaré en mayor medida en la tradición de la novena y décima serie «El abad de Lunahuaná». Para ello precisaré conceptos implícitos en el artículo como son los productos naturales, la medicina tradicional y la medicina botánica. Cabe señalar, además, que en la obra de Palma se nos muestra un abanico de especímenes botánicos, los cuales fueron utilizados con la finalidad de producir alteraciones benéficas en el sistema fisiológico humano durante un estadio patológico.

Empezaré definiendo el concepto de productos naturales, los cuales se caracterizan por tener un amplio rango de estructuras químicas multidimensionales, que captan particularmente la atención por sus propiedades para modificar las funciones biológicas. Estos productos han sido utilizados con éxito en el desarrollo de nuevos y sofisticados medicamentos; de igual manera, han tenido un gran impacto en la química y en la biología. Haidan Yuan, Qianqian Ma, Li Ye y Guangchun Piao (2016) en su artículo científico postulan:

Their efficacy is related to the complexity of their well-organized three-dimensional chemical and steric properties, which offer many advantages in terms of efficiency and selectivity of molecular targets. As a successful example of drug development from natural products, artemisinin and its analogs are presently in wide use for the anti-malaria treatment. This shows how research using natural products has made a significant contribution in drug development. [Su eficacia está relacionada con la complejidad de sus bien organizadas y tridimensionales propiedades químicas y estéricas, que ofrecen muchas ventajas en términos de eficiencia y selectividad de objetivos moleculares. Como un ejemplo exitoso del desarrollo de fármacos a partir de productos naturales, la artemisinina y sus análogos se utilizan actualmente para el tratamiento contra la malaria. Esto muestra cómo la investigación con productos naturales ha hecho una contribución significativa en el desarrollo de fármacos] (p. 2, la traducción es mía).

En el área de las ciencias de la salud, la relevancia de los productos naturales radica en las moléculas naturales producidas por organismos vivos tales como plantas, microorganismos, hongos, insectos e incluso animales. Estas moléculas presentan metabolitos secundarios, los cuales le otorgan características particulares, logrando que los estudios de estos productos naturales sean fundamentales para el desarrollo de la química orgánica y medicinal. Como hace mención Malcolm (2016, p. 144) en su investigación, muchos de los medicamentos contemporáneos están basados en productos naturales, como es el caso del Crestor, medicamento usado para el control del colesterol o el Finibax, fármaco usado como antibiótico.

Otro concepto que es importante tocar es el de medicina tradicional, que se refiere a las prácticas de salud, abordajes, conocimientos y creencias que involucran a la medicina basada en plantas, minerales y animales, como de igual manera las prácticas espirituales, las técnicas manuales y los ejercicios aplicados de forma independiente o en conjunto para prevenir, diagnosticar

y tratar enfermedades o mantener un estado de salud óptimo. La popularidad de la medicina tradicional ha aumentado considerablemente en la última década, como nos menciona Fokunang (2011):

In the last decade traditional medicine has become very popular in Cameroon, partly due to the long unsustainable economic situation in the country [En la última década, la medicina tradicional se ha vuelto muy popular en Camerún, en parte debido a la larga situación económica insostenible en el país] (p. 284, la traducción es mía).

Por consecuencia, el alto costo y últimamente la gran resistencia a los medicamentos para enfermedades comunes como la malaria, infecciones bacterianas y enfermedades de transmisión sexual, ha convertido en una opción muy atractiva a la medicina tradicional como alternativa de tratamiento.

El siguiente concepto que se debe abarcar es el de la medicina botánica, la cual incluye el uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades. Quizá el arraigo cultural de comunidades andinas para la medicina botánica indique una seguridad en el tratamiento; sin embargo, no garantiza su eficacia, especialmente en tratamientos tradicionales donde se basan casi por completo en remedios que contienen principios activos con concentraciones bajas o extremadamente bajas. La efectividad de los remedios botánicos tradicionales fue evaluada por Fabio Firenzuoli (2007) de la siguiente manera:

To evaluate the efficacy, effectiveness and safety of a traditional herbal remedy requires answers to some basic questions:

- (i) Which treatment should be studied?
- (ii) Can it be studied following the patterns of modern science protocols?
- (iii) Is it scientifically correct to transfer a remedy directly in another country?

- (iv) Does already exist a conventional treatment safe and effective?
- (v) Is ethically correct to study that type of remedy?

[Para evaluar la eficacia, efectividad y seguridad de un remedio tradicional a base de hierbas, se requieren respuestas a algunas preguntas básicas:

- (i) ¿Qué tratamiento debería estudiarse?
 - (ii) ¿Puede ser estudiado siguiendo patrones de protocolos de la ciencia moderna?
 - (iii) ¿Es científicamente correcto transferir un remedio directamente a otro país?
 - (iv) ¿Existe ya un tratamiento convencional seguro y efectivo?
 - (v) ¿Es éticamente correcto estudiar ese tipo de remedio?]
- (p. 38, la traducción es mía).

Es por este motivo que una de las variables principales que se analizarán en el presente artículo es la planta del llantén, utilizada por fray Miguel de Carmona en la tradición «El abad de Lunahuaná», quien la emplea por medio de un cataplasma con vinagrillo y en conjunto con otros productos naturales de origen peruano, generando así una mejoría en el papa Gregorio XIII. Citando la tradición:

Y ello fue que sin más que enjuagatorios de hierba santa con leche, cataplasmas de llantén con vinagrillo y parches de tabaco bracamoro en las sienas, a los tres días estuvo Su Santidad Gregorio XIII como nuevo, y tanto, que hasta la hora de su muerte, que acaeció años más tarde, no volvió a dolerle muela ni diente. Ni siquiera se vio en el caso de aquel marido a quien, oyéndole quejarse de dolor en las sienas, lo interrumpió su mujer, diciéndole:

—Tranquilízate, eso pasará pronto cuando te hayan brotado un par de colmillos (Palma, 2015, p. 36).

El llantén es una planta perenne, es decir, su ciclo de vida dura más de dos años; pertenece a la familia del *Plantagináceae* y tiene

un tamaño aproximado de quince centímetros, pero esto depende bastante del hábitat donde se encuentre. Sus hojas crecen en forma de rosetas y pueden ser desde ovaladas a elípticas, con márgenes dentados irregulares, sus flores son pequeñas con un color verde marrón. Esta planta es polinizada por el viento, produce aproximadamente veinte mil semillas por planta (Berit, 2000, p. 1).

El uso médico tradicional del llantén ha sido para tratar mordeduras de perro, enfermedades de la piel, enfermedades infecciosas, problemas concernientes a órganos digestivos, órganos respiratorios, reproducción, circulación, se considera efectivo frente a tumores, para el alivio del dolor y para reducir la fiebre. Su actividad frente a la fisiología humana se debe principalmente a sus componentes activos, los cuales ya han sido identificados como carbohidratos, lípidos, alcaloides, derivados del ácido cafeico, flavonoides, glucósidos iridoides, terpenos, glucosinolatos, vitaminas, entre otros ácidos orgánicos.

Entre las principales actividades biológicas del extracto en la medicina tradicional podemos encontrar las siguientes:

ACTIVIDAD ANTIULCEROGÉNICA

El llantén ha sido utilizado para tratar úlceras, por medio del secado de sus hojas y posterior pulverizado, para después ser mezcladas con miel e ingeridas antes del desayuno. Posteriormente, estudios *in vivo* en ratas de laboratorio demostraron que la combinación de agua y el extracto metanólico del llantén, generaron una inhibición del 40 % en la formación de úlceras estomacales (Berit, 2000, p. 12).

ACTIVIDAD ANTICANCERÍGENA

La preparación del llantén ha sido reportada como positiva en la oncología profiláctica. Entre los efectos observados se encuentran

la actividad antimetástasis en modelos de tumores metatásticos en ratones, mientras que en otros estudios se ha evidenciado en el extracto acuoso del llantén cierta actividad profiláctica en el cáncer de mama en ratones (Lithander, 1992, p. 140).

ACTIVIDAD INMUNOMODULADORA

El extracto de las hojas del llantén en una solución salina, dejada por un tiempo de dos horas a 50 °C, evidenció actividad quimiotáctica en neutrófilos utilizando el método de cámaras de migración de Boyden. Sin embargo, no mejoraron la actividad de destrucción intracelular de neutrófilos por medio de la prueba de reducción de tetrazolio nitrozoazul (Basaran, 1997, p. 610).

Se puede llegar a la conclusión de que tanto la medicina tradicional como los productos botánicos son una alternativa de tratamiento particularmente interesante en nuestra década, en donde fenómenos como el sinergismo medicamentoso, la resistencia farmacológica a medicamentos convencionales y los sobrevalorados precios de los medicamentos en el mercado actual, llegan a ser algunos de los principales problemas de los fármacos contemporáneos.

Entre estos productos botánicos encontramos al llantén, que fue descrito por Ricardo Palma en la tradición «El abad de Lunahuaná» para el tratamiento local de un dolor dental recio, mediante su aplicación de forma superficial en la presentación de cataplasma, por lo cual podemos reportar una efectiva capacidad analgésica y antiinflamatoria.

REFERENCIAS

- Ahmet, A. et al. (1997). Immunomodulatory Activities of Some Turkish Medicinal Plants. *Phytotherapy Research*, 11(8), 609-611. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-1573%28199712%2911%3A8%3C609%3A%3AID-PTR165%3E3.0.CO%3B2-0>
- Firenzuoli, F. y Gori, L. (2007). Herbal Medicine Today: Clinical and Research Issues. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 4, 37-40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2206236/>
- Fokunang, C. N., Ndikum, V., Tabi, O. Y. et al. (2011). Traditional Medicine: Past, Present and Future Research and Development Prospects and Integration in the National Health System of Cameroon. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 8(3), 284-295. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3252219/>
- Lithander, A. (1992). Intracellular Fluid of Waybread (*Plantago major*) as a Prophylactic for Mammary Cancer in Mice. *Tumor Biology*, 13(3), 138-141. <https://www.karger.com/Article/Abstract/217757>
- Malcolm, S. y Dominic, P. (2016). Teaching 'Natural Product Chemistry' in Tanzania. *Faculty of Natural and Applied Sciences, St. John'S University of Tanzania, Dodoma*, 6(2), 143-156. https://www.researchgate.net/publication/308207799_Teaching_'Natural_Product_Chemistry'_in_Tanzania
- Palma, R. (2015). El abad de Lunahuaná. En *Tradiciones peruanas. Novena y décima serie* (M. Á. Rodríguez, ed.; pp. 35-37). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.
- Samuelsen, A. (2000). The Traditional Uses, Chemical Constituents and Biological Activities of *Plantago Major* L. A Review. *Journal*

of *Ethnopharmacology*, 71(1-2), 1-21. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874100002129>

Yuan, H., Ma, Q., Ye, L. y Piao, G. (2016). The Traditional Medicine and Modern Medicine from Natural Products. *Molecules*, 21(5), 559. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6273146/>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 125-132

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4249>

LAS PARTERAS Y LOS INICIOS DE LA GINECOLOGÍA EN EL PERÚ VISTAS EN «LAS BRUJAS DE ICA» DE RICARDO PALMA¹

Midwives and the beginnings of gynaecology in Peru
as seen in Ricardo Palma's «Las brujas de Ica»

MÓNICA MILAGROS SICCHA MALCA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: monica.siccha@urp.edu.pe

RESUMEN

En este artículo se analizará la tradición «Las brujas de Ica» del autor Ricardo Palma. Se propone resaltar cómo las parteras eran percibidas en el Perú antiguo y comprender cómo surgió la ginecología en nuestro país; así como su desarrollo y modernización en el campo de la medicina.

Palabras claves: *Tradiciones peruanas*, origen, ginecología, parteras.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-I.

ABSTRACT

This article will analyse the tradition «Las brujas de Ica» by the author Ricardo Palma. It aims to emphasise how midwives were perceived in ancient Peru and to understand how gynaecology emerged in our country, as well as its development and modernisation in the field of medicine.

Key words: *Tradiciones peruanas*; origin; gynaecology; midwives.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

En el presente artículo abordaré el estudio del inicio de la ginecología en el Perú a propósito de la tradición «Las brujas de Ica» de Ricardo Palma. Por ello, para introducirnos en el tema, definiremos las nociones de los términos «parteras» y «ginecología». Según Borges, Sixto y Sánchez (2018), el término «parteras» se usa para designar a las

mujeres autodidactas, que no tenían ninguna preparación ni entrenamiento, ni educación especial. Ejercían el arte de la obstetricia siguiendo las normas empíricas recibidas por la tradición oral a través de las parteras más antiguas y de su propia experiencia, gracias a su habilidad, monopolizaron la asistencia al parto hasta el siglo XVIII (p. 700).

Ya definido el término anterior, el cual es clave para nuestro artículo, precisamos que entendemos que la ginecología:

estudia los fenómenos patológicos con un criterio causal, anatomoclínico y bioquímico. Así, al propio tiempo que explica la razón de los hechos, elabora el diagnóstico integral, apelando a los modernos métodos de la exploración ginecológica: *Biopsia de las lesiones patológicas antes de su tratamiento, citología vaginal, pruebas hormonales, histerosalpingografía, ginecografía, culdoscopia, Cromatografía, etc.* (Molina, Bazul, Gordillo et al., 2015, p. 395).

Ricardo Palma nos presenta en esta tradición a un personaje de nombre Ña Manonga Lévano, quien es descrita como una bruja por poseer conocimientos sobre de qué forma realizar partos naturales evitando los riesgos que se podrían tener al momento de dar a luz, sin dañar el bienestar de la madre y del recién nacido. Así, Palma nos revela una de las posibles escenas que contribuye como un antecedente de la ginecología:

Contra su sucesora *ña Manonga Lévano* no hubo más acusación formal de brujería que la de varias vecinas que juraron, por la Hostia consagrada, haberla visto volar convertida en lechuza.

La Lévano ejercía el oficio de comadrona. Llegaba a casa de la parturienta, ponía sobre la cabeza de esta un ancho sombrero de paja, que ella decía haber pertenecido al arzobispo Perlempimpim, y antes de cinco minutos venía al mundo un retoño. No hubo tradición de que el sombrero *mágico* marrase (2000, párrs. 16-17).

El análisis de este fragmento mostraría el desdén hacia las comadronas y parteras, mal denominadas «brujas», quienes se desempeñaron en el antiguo Perú realizando el rol de un(a) ginecólogo(a), ya que hacían uso de saberes y métodos tradicionales para ayudar con el nacimiento de un niño, conocimiento que se adquiría a través de la experiencia y que se transmitía de partera en partera.

Uno de los primeros antecedentes de la ginecología en el antiguo Perú fue registrado por el conflicto que surgió hacia una curandera:

La guerra organizada por los médicos peruanos contra la medicina tradicional se ve claramente ilustrada en el juicio entablado por el Protomedicato contra la partera y curandera Dorotea Salguero, a fines de la década de 1820. Dorotea Salguero (1770-1838) era natural del norte del Perú y se había instalado en Lima desde principios del siglo XIX. A partir de ese momento su fama fue creciendo en la capital, lo que le valió entre la población el calificativo de la doctora (Quiroz, 2016, párr. 9).

Este acontecimiento nos sitúa en un contexto donde el Estado, a través del protomedicato, desprestigia a estos personajes, que así se mantuvieron durante un buen tiempo, en un conflicto constante: las parteras o comadronas tenían que vivir por poseer conocimientos únicos y querer ayudar con estos a las madres gestantes a realizar partos de forma natural y saludable.

Después de la independencia llega al Perú Benita Paulina Fessel, nativa de Francia, país en donde realizó sus estudios como obstetra y obtuvo el título de la Maternidad de París. Estando aquí propuso la creación de un Colegio de Partos al secretario General del Tribunal del Protomedicato y junto a este al ministro de Gobierno, que en esa época era Hipólito Unanue. Entre ellos consideraron que la idea era la solución justa para reducir los números de mortalidad y aumentar el número de nacimientos en el Perú, además de reemplazar a las comadronas o parteras tradicionales por personajes con educación y conocimientos básicos. Luego de edificado el Colegio de Partos se construyó la Maternidad de Lima en 1830, dicha institución tenía como fin la titulación de parteras, que debían poseer conocimientos básicos y previos. De esta institución salió la primera promoción de parteras tituladas, las cuales prestaron juramento ante el Protomedicato (Quiroz, 2012, pp. 424-426).

Por ello las que salían de la Maternidad ya presentaban un título que acreditaba sus conocimientos, además ellas mismas se autodenominaban «obstetras», y se situaban entre las comadronas y los médicos de ese entonces. Aún con el aporte de madame Fessel, todavía se observaba una brecha sobre la forma de llevar la práctica ginecológica, pues las obstetrices ejercían en el ámbito del parir y se encontraban más especializadas en dicha área, por lo cual las pacientes parturientas se dirigían con estas en lugar de recurrir a los médicos de esa época.

Con el surgimiento de las obstetricas acreditadas, los médicos se percataron de que estas tituladas se adentraban cada vez más en el ámbito de la medicina, lo que llevó a que se enfatice e incluya con mayor precisión dentro de la enseñanza de un médico, además de integrar a dichas tituladas en la acción de ejercer dentro del campo médico.

En su tradición Ricardo Palma (2000) nos muestra al personaje Cabrera, llamado «el Chirote», quien por un episodio empezó a ser llamado «brujo»:

Aconteció que la conjunta de un amigo de este sintiose acometida de los dolores de parto, y mientras el marido fue en busca de comadrona, quedose *el Chirote* en la casa al cuidado de la mujer. Esta chillaba y hacía tantos aspavientos, que Cabrera, a quien apestaban los melindres, la arrimó un bofetón de cuello vuelto. Recibirlo y dar a luz un muchacho fue asunto de dos segundos.

El marido, la matrona y las vecinas calificaron de brujo a *ño* Cabrera, y hoy mismo no hay quien le apee el mote de *Chirote el brujo*, a lo cual contesta él con mucha flema:

—Merecido lo tengo. Eso he ganado por haberme metido a hacer un bien (párrs. 38-40).

El contexto del anterior párrafo nos brinda información sobre cómo eran llamadas las personas por resolver una situación para la cual poseían conocimientos que plasmaban en acciones para así ayudar a la parturienta que se encontraba en pleno estado de parto. Sin tener en cuenta que esto podría generar dicho sobrenombre y, como menciona el personaje: «Merecido lo tengo. Eso he ganado por haberme metido a hacer un bien» (Palma, 2000, párr. 40). Con esta frase uno se percata de que una acción desinteresada, siendo hombre o mujer, en el antiguo Perú, puede ser percibida como una justificación para categorizar como «brujo» a cualquiera que brinde ayuda a una madre en el momento de dar a luz.

Planteando la idea de que el desarrollo de este campo no sería solo por mujeres, presentaremos a un personaje principal y actualmente considerado el pionero de la ginecología, Constantino Tendulio Carvalho Loli, este precursor nos muestra sus inicios: brindó la primera clase sobre ginecología con la creación de la Cátedra de la Clínica Ginecológica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el gobierno de Piérola (1895). Luego se estableció en una de las salas de nombre «Las Mercedes», que contaba con apenas diez camas, y que fue financiada con su sueldo de catedrático, dentro del Hospital Santa Ana, llamado así en ese entonces (Bazul, 2004, p. 181). Empezó oficialmente su vocación como docente al enseñar el curso de Ginecología; además de implementar y revolucionar la manera de hospitalización de las ginecopatías al ser nombrado director anatómico y profesor de Anatomía. Tendulio Carvalho ingresó a la Facultad de Medicina, fue un estudiante destacado y continuó sus estudios en Europa, donde en esa época se generaban adelantos científicos. Asimiló los conocimientos de la Escuela Francesa, brindó su experiencia sólida y se inclinó por el lado de la docencia y la formación de futuros cirujanos y ginecólogos del Perú así como también la implementación de los primeros rayos X y el uso de guantes quirúrgicos (Bazul, 2004, p. 182).

El párrafo anterior nos brinda detalles de los atributos al implementar todos estos métodos innovadores para un buen desarrollo de la especialidad, logrando que se divulguen sus conocimientos y teniendo como consecuencia la evolución de este campo médico que hoy en día es la ginecología.

Otro personaje importante en el desarrollo de la ginecología fue José Carvalho, hijo del padre de la ginecología, también considerado una figura clave para el desarrollo de la asociación entre obstetricia y ginecología; ya que él siendo hijo del pionero en esta especialidad

fue distinguido por sus aportes como primer fundador y presidente de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG), y se encargó de organizarla procurando obtener estabilidad institucional normativa y administrativa, cuyo desarrollo destaca hasta el día de hoy (Álvarez, 2018).

Nos muestra que José Carvallo ha marcado su propio rumbo, con sus propias metas, sin estar bajo la figura de su padre, e implementó y desarrolló la *Revista Peruana de Obstetricia y Ginecología*, actualmente vigente, ya que no se había creado una asociación que involucrara estas áreas. El objetivo de esta revista es brindar información, incentivar la investigación y el descubrimiento de nuevos conocimientos como foco principal y una buena revisión de datos y casos que se ven en el Perú desde su creación hasta hoy en día.

CONCLUSIÓN

A manera de conclusión, quiero mencionar que he descrito la historia del origen de la ginecología, que actualmente es una especialidad dentro de la carrera de Medicina, porque esta ha obtenido un gran reconocimiento a lo largo de los años. Recordemos que tanto la obstetricia como la ginecología presentan un enfoque de estudio de manera muy semejante, hasta el día de hoy. Por ello, considero que las parteras son una figura base para el desarrollo de la obstetricia. Como iniciadora se presentó madame Fessel en el Perú, lo que después tendrá un efecto en el origen de la ginecología. Esta última rama empezó su desarrollo con el Dr. Tendulio Carvallo, el padre de la ginecología y uno de los primeros docentes en enseñarla, quien se encargó de transmitir y fortalecer las técnicas médicas que se tenía sobre la ginecología y que actualmente se aplican tanto en la teoría como en la práctica de esta especialidad.

REFERENCIAS

- Álvarez, R. I. (2018). Constantino J. Carvallo Alzamora, primer presidente de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(3), 325-332. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n3/a06v63n3.pdf>
- Bazul, V. (2004). Inicio de la Ginecología en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 50(3), 181-183. <http://mail.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/viewFile/431/400>
- Borges, L., Sixto, A. y Sánchez, R. (2018). Historia de las enfermeras obstétricas: importancia de sus cuidados en la atención al parto. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), 696-706. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000300014&script=sci_arttext&tlng=pt
- Molina, L., Bazul, V., Gordillo, R., Ascenzo, J., Ponce, E., Castellano, C. y Franco, R. (2015). Primer editorial de la *Revista Ginecología y Obstetricia*, setiembre 1955. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(4), 393-397. <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323443430007.pdf>
- Palma, R. (2000). Las brujas de Ica. En *Tradiciones peruanas. Sexta serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-sexta-serie--0/html/ff16d586-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html#I_22_
- Quiroz, L. (2012). De la comadrona a la obstetriz. Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX. *Dynamis*, 32(2), 415-437. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362012000200007
- Quiroz, L. (2016). Descolonizar el saber médico. Obstetricia y parto en el Perú contemporáneo (siglos XIX y XX). *Revue d'Études Décoloniales*, 1, 1-13. <http://reseau-decolonial.org/2016/09/02/descolonizar-el-saber-medico-obstetricia-y-parto-en-el-peru-contemporaneo-siglos-xix-y-xx/>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 133-145

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4250>

LA DISCRIMINACIÓN DE LOS CURANDEROS EN LA TRADICIÓN «LAS BRUJAS DE ICA»¹

Discrimination of curanderos in the tradition «Las
brujas de Ica»

CAROLINA MONTALVO SABA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011458@urp.edu.pe

RESUMEN

En este artículo se analizará «Las brujas de Ica», texto que forma parte de la sexta serie de las *Tradiciones peruanas*, obra del ilustre escritor don Ricardo Palma, en la cual crea una analogía entre dos situaciones separadas por el tiempo pero que se encuentran muy relacionadas. Primero, la discriminación o rechazo de la Santa Inquisición hacia todo aquello que fuese desconocido, especialmente a lo relacionado con la medicina de la época, al considerarlo «brujería»; y segundo, la discriminación actual de la figura del curandero por parte de algunos médicos, quienes rechazan todo tipo de medicina alternativa

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-II.

al considerarla inválida, carente de suficiente evidencia científica o peligrosa.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; «Las brujas de Ica»; medicina alternativa; discriminación; Santa Inquisición; curanderas.

ABSTRACT

This article will analyse «Las brujas de Ica», a text that forms part of the sixth series of the *Tradiciones peruanas*, a work by the illustrious writer Ricardo Palma, in which he creates an analogy between two situations separated by time but which are closely related. Firstly, the discrimination or rejection of the Holy Inquisition towards everything that was unknown, especially that related to the medicine of the time, considering it «witchcraft»; and secondly, the current discrimination of the figure of the healer by some doctors, who reject all types of alternative medicine, considering it invalid, lacking sufficient scientific evidence or dangerous.

Key words: *Tradiciones peruanas*; «Las brujas de Ica»; alternative medicine; discrimination; Holy Inquisition; curanderas.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

En la Edad Media (siglos V-XV), surgieron grupos de personas que se convirtieron en una amenaza para las autoridades públicas de la época y, de manera especial, para la Iglesia católica, a la que cuestionaban no solo como institución, sino también por las enseñanzas que esta brindaba a sus fieles. Estos eran conocidos como «herejes».

En consecuencia y buscando erradicar el problema, se crea la Santa Inquisición, una entidad que se encargó de perseguir y castigar a toda persona que ejerciera prácticas heréticas hasta que estas mostraran «arrepentimiento» y confesaran públicamente su «pecado». Si se negaban, eran quemadas vivas en la hoguera de una plaza pública, a modo de advertencia. Todo esto persistió por muchos años y se expandió por distintos territorios, llegando incluso al virreinato del Perú.

A pesar de la conquista y la colonización, en nuestro país hubo muchas personas que mantenían sus creencias ancestrales y aplicaban diversas hierbas medicinales para tratar una amplia variedad de enfermedades. Sin embargo, al ser estos métodos totalmente desconocidos y no encontrarse dentro del concepto de «medicina convencional» de la época, la gran mayoría de individuos que realizaban esta práctica fueron discriminados y condenados injustamente a la hoguera por la Santa Inquisición al ser acusados de «brujos» o «brujas».

De manera análoga, en la actualidad, algunos médicos discriminan a aquellas personas que ejercen la medicina tradicional, específicamente a los llamados «curanderos» o «chamanes» por considerarlos ignorantes al no tener, en su mayoría, estudios universitarios relacionados con las ciencias de la salud, por su apariencia física o porque sus métodos son carentes de todo fundamento científico; por lo cual son tratados incluso como personas peligrosas. Según mi perspectiva, estos profesionales son como los representantes de la Santa Inquisición médica, quienes tipifican a los curanderos como brujos.

En la tradición peruana «Las brujas de Ica» se menciona que había distintas personas consideradas por los pobladores como practicantes de la brujería, de los cuales, para este artículo, se ha tomado en cuenta a mama Justa, quien preparaba brebajes de amor; Ña Dominguita, que «odia todo lo que huele a progreso» (Palma, 2000, III, párr. 2); y José Cabrera, el Chirote, quien fue tildado de brujo por atender el parto de una mujer en poco tiempo.

Todos estos personajes tienen características que nos harían pensar de manera casi inmediata que eran brujos, desde la perspectiva de la Santa Inquisición de la época, y es probable que los hayamos juzgado y hasta condenado al igual que ellos. No obstante, si los observamos desde otra óptica, como estudiantes de Medicina, podremos notar algunas similitudes con la práctica de la medicina tradicional. Por ejemplo, las mujeres que preparaban brebajes, como mama Justa, es probable que hayan tenido conocimientos ancestrales de soluciones con plantas para tratar ciertas enfermedades, como se menciona en la tradición (Palma, 2000, III, párr. 2). Se sabe en la actualidad que existen plantas a las que probablemente los curanderos de antaño pudieran haber tenido acceso al realizar viajes por el Perú. Un claro ejemplo es la *Uncaria tomentosa*, más conocida como uña de gato, que forma parte de la flora de nuestra Amazonía y es utilizada como un potente antiinflamatorio, y es útil para tratar afecciones como dolores reumáticos y musculares (León y Cabieses, 2000, párr. 2). De igual manera, el Chirote solo fue tildado de brujo por atender de una forma diferente un parto: dejó inconsciente a la madre, de una bofetada, para que dejase de gritar y rápidamente pudiese sacar al recién nacido del vientre materno (Palma, 2000, VI, párr. 2).

El curandero o chamán juega un rol muy importante para la población de escasos recursos. Aunque la medicina científica de nuestro país tiene buenos resultados, es imposible negar que la medicina tradicional es muy útil y efectiva para curar enfermedades,

incluso aquellas aparentemente permanentes. Tenemos como ejemplo el uso de la *asmachilca*, una planta poco conocida que «se ubica [...] entre los 3600-4000 m s. n. m. en los departamentos de Cusco, Puno, Apurímac, Ayacucho» (Espinoza, Oré, Raissa y Arévalo, 2014, [p. 3]) y tiene una alta función expectorante. Esta planta es útil para los pacientes con asma crónica, bronquitis o cualquier afección de índole respiratoria; así como también presenta propiedades diuréticas, antioxidantes y se aplica para tratar afecciones cutáneas (Espinoza et al., 2014, [p. 3]). Otra hierba muy utilizada durante el periodo incaico, pero poco difundida en el presente es el *hercampuri*, que crece en la sierra peruana y cuya principal función es la hepatoprotección: estimula una mayor liberación de bilis y reduce los niveles de colesterol sanguíneos, es eficiente para la prevención de afecciones de tipo cardiovascular y, al reducir además los niveles de ácido úrico, se considera que previene muchos achaques renales (PromPerú, 2017, párr. 13).

Actualmente, en el contexto de pandemia de la COVID-19 en el que nos encontramos, destaca el rol preventivo de la medicina tradicional. Se sabe que pobladores de las zonas rurales e incluso personas de las ciudades están recurriendo a curanderos o médicos naturistas para recibir recomendaciones sobre qué plantas o frutos podrían usarse para estimular una respuesta inmunológica que sea competente para enfrentar al temible coronavirus, que está tomando como víctimas mortales principalmente a personas que se encuentran inmunodeprimidas. Tomando como referencia un reportaje proveniente de México, un país latinoamericano en el cual se considera una opción viable este tipo de prácticas médicas, se conoce que las hierbas que presentan una mayor demanda son el muicle, el gordolobo y el eucalipto, debido a sus propiedades beneficiosas para el sistema respiratorio. Durante la entrevista, las curanderas reafirman la premisa previamente mencionada: las personas que las buscan

para hacer uso de sus servicios pertenecen a diversas condiciones económicas, pero las que acuden con mayor frecuencia son las personas más pobres (Flores, 2020).

Sin ir muy lejos, puedo mencionar a la comunidad amazónica de Cantagallo, localizada en nuestra capital, en el distrito del Rímac, quienes conforman una de las poblaciones más vulnerables al carecer del servicio de agua potable y que han sido muy afectados por la pandemia. En una entrevista emitida por TV Perú, en el programa *Francamente*, realizada por los psicólogos Javier Echevarría y Natalia Parodi a la señora Idania Valles, representante de la colectividad, se menciona que, lamentablemente, durante todo este periodo, el Estado solo les ha proporcionado mascarillas y alcohol, pero ningún tipo de fármacos para poder enfrentarse a la COVID-19. Ante esto, para aminorar los síntomas propios de la enfermedad, y al no poder movilizarse fuera de su zona, se vieron en la necesidad de utilizar solo los recursos con los que contaban: limón, kion y eucalipto, en forma de bebida e inhalaciones. Esto les permitió combatir al mal y posteriormente recuperarse y continuar su lucha por salir adelante. Es importante hacer énfasis en que, gracias a esta forma alternativa de medicina, muy popular para ellos debido a su lugar de origen, la gran mayoría de los miembros sobrevivió y solo tuvieron una muerte que lamentar (Echevarría y Parodi, 2020). Nuevamente se hace evidente que este tipo de prácticas son muy efectivas y difundidas por los más necesitados.

Para esa población, el curandero se ha convertido en el «médico ideal», ya que conserva de manera arraigada tradiciones ancestrales con las que se identifican. En la tradición que analizamos, podemos destacar la actitud del personaje de Ña Dominguita, quien odiaba todo lo que olía a progreso (Palma, 2000, III, párr. 4), al tener muy inveteradas sus prácticas ancestrales.

Es muy común que a los pocos centros de salud ubicados en zonas alejadas lleguen doctores que no se encuentran familiarizados con este tipo de prácticas, y por desconocimiento, temor o por considerarlas «irracionales», suelen tratar con desprecio o rechazar de forma tajante la medicina tradicional y discriminar a los que la practican. Ante la soberbia actitud de estos profesionales de la salud, los pacientes priorizan al chamán sobre el médico, ya que confían en que los sanará y, al mismo tiempo, recibirán respeto y una actitud acogedora a su forma diferente de actuar y pensar.

La discriminación hacia el curandero va más allá de sus quehaceres, pues muchas veces es juzgado por su apariencia, lo cual se ve reflejado en un fragmento de esta particular tradición: «*Ña Dominguita la del Socorro* vive aún, y todo Ica la llama bruja, sin que ella lo tome a enojo. Es una anciana, encorvada ya por los años, y que es el coco de los muchachos porque usa una especie de turbante en la cabeza» (Palma, 2000, III, párr. 4). Esta marginación también es ocasionada por el nivel socioeconómico o el grado de instrucción de los curanderos. Es muy difícil para un médico aceptar que una persona humilde, sin estudios previos y solo basándose en prácticas empíricas, pueda ayudar a curar algunas enfermedades.

A pesar de esto, es destacable la actitud de los curanderos, quienes continúan atendiendo a todas las personas que acuden a ellos en busca de una solución a sus males. Esta situación también podemos encontrarla en José Cabrera, más conocido por el pueblo como «Chirote el brujo»: «Merecido lo tengo. Eso he ganado por haberme metido a hacer un bien» (Palma, 2000, VI, párr. 4).

A modo de evidencia de todo lo previamente mencionado, podemos citar parte de un artículo escrito por el Dr. Alfonso Pasquel, inspector general de Salubridad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Perú, presentado en un boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana en el año 1944:

El curanderismo, como plaga social, tiene en nuestro concepto dos aspectos o situaciones y se desenvuelve en dos campos o terrenos distintos. Es el primer aspecto el curanderismo que realiza el curandero auténtico, el que actúa como médico sin serlo, figurando dentro de este tipo el hombre que, por su absoluta incultura y sus creencias supersticiosas, procede de buena fe practicando sus maniobras curativas entre las gentes de su mismo inferior nivel mental; y figura también el curandero charlatán que, seguro de su ignorancia, procede por picardía conquistando al vulgo, que no sabe cómo es el razonar y por eso toma a los charlatanes por entendidos (p. 992).

En la presente cita podemos detectar muchas actitudes u opiniones que caracterizarían a un profesional de la salud que rechaza de manera tajante a la figura del curandero. El autor presenta una postura discriminatoria al referirse a ellos como una «plaga social», personas incultas, creyentes de las supersticiones e incluso considera a algunos como «charlatanes» (Pasquel, 1944, p. 992). En un panorama más desalentador y decepcionante, no pasa desapercibido su desprecio a las personas que acuden a los chamanes, al señalar que tienen el «mismo inferior nivel mental» que estos (Pasquel, 1944, p. 992).

El hecho de que un médico, especialmente si posee un alto cargo, presente esta manera de pensar es realmente preocupante, ya que, al ser cegado por su soberbia y mentalidad hermética, no puede visualizar las situaciones que la vida misma le presenta, y que demuestran que no existe una verdad absoluta. Ambos tipos de medicina, si son usados de manera responsable y son guiados por personas que tengan dominio y experiencia de ellas, tienen resultados positivos. Algunos preferirán hacer uso de la medicina convencional; otros preferirán la medicina tradicional e incluso existirá otro grupo de personas que optarán por aplicar las dos de manera simultánea para aliviar las dolencias que los aquejan. Esto no tiene ninguna relación con el coeficiente intelectual de cada persona, sino con el contexto en

el que estas viven y el libre albedrío que todos poseemos para elegir aquello que nos sea beneficioso, sin perjudicarnos a nosotros ni a nuestro entorno.

Es importante mencionar también la intolerancia de Pasquel. Al observar a los curanderos, a sus seguidores y sus prácticas poco convencionales, solo se limita a juzgarlos, a darles calificativos despectivos y condenarlos, sin darse la oportunidad de indagar más en el asunto, demostrando además prejuicio y falta de empatía. Lamentablemente, él es el ejemplo perfecto de un miembro de la «Santa Inquisición médica».

A modo de contraste, en el reportaje mencionado unas líneas atrás, las curanderas mexicanas, a pesar de tener mucha confianza en las hierbas medicinales y sus propiedades, mantienen una postura abierta: consideran que es importante la aplicación de estas como método preventivo, pero si las personas dan positivo al SARS-CoV-2, deben recurrir a un doctor o especialista para que les dé el tratamiento más adecuado, puesto que no existe aún una cura definitiva al mal (Flores, 2020).

Analizando la tradición peruana «Las brujas de Ica», es posible crear una analogía entre la discriminación de la Santa Inquisición hacia la figura de «las brujas» y la misma actitud de parte de algunos médicos hacia los curanderos. Si utilizamos un criterio distinto al de esta institución, las brujas de Ica serían personas que probablemente aplicaron diferentes métodos para tratar enfermedades y que fueron juzgadas y rechazadas debido a una falta de conocimiento, soberbia o una mentalidad cerrada.

El curandero o chamán es muy relevante para determinado grupo de personas al ser muy acogedor y tradicional con sus pacientes. Es importante recalcar que el trato discriminatorio que estos reciben de parte de los médicos se debe también a que son juzgados por

su apariencia, condición socioeconómica o nivel de escolaridad. Sin embargo, esto no crea desánimo en estas personas y continúan ejerciendo su labor cada vez que es solicitada.

Una vez señalado esto, solo me queda hacer un llamado a la reflexión a todos aquellos que como yo serán en un futuro colegas médicos. No porque alguien sea distinto significa que debe ser dejado de lado o rechazado. Son las diferencias las que nos hacen más fuertes y, aplicándolo a nuestra amada carrera, es necesario e importante asimilar e integrar la medicina tradicional a la medicina convencional y crear puentes de diálogo entre curanderos y profesionales de la salud, no solo para poder mejorar nuestra futura relación médico-paciente, sino también para promover al avance de la medicina y ser competentes.

Sabemos que desde la Declaración de Alma-Ata, creada en la XXX Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud sobre Atención Primaria de Salud, «se reconoce la importancia de la medicina tradicional y la necesidad de *integrarla al sistema oficial de salud en las zonas rurales*» (Eyzaguirre, 2016, p. 3) y tiempo después, tras la elaboración de un Informe de la Comisión de Alto Nivel, llamado «Salud universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata», se pretende integrar dentro del personal de salud a los curanderos (Organización Panamericana de la Salud, 2019, p. 19). Estos ejemplos son los que debemos seguir y continuar incentivando para crear un impacto positivo con un consecuente cambio de mentalidad para las futuras generaciones médicas.

Como una opinión personal considero que, independientemente de la existencia o no de documentos oficiales, es importante que en las escuelas, institutos o universidades, se incluya dentro de la currícula educativa temas relacionados con la valoración de las distintas formas de medicina que hay en nuestro país, para que desarrollen también una identificación con estas y una apertura mental desde

edades tempranas para acogerlas sin temor ni prejuicios, así como también a todos aquellos que las practican. Asimismo, recalco la importancia de promover la educación en valores, de manera especial el respeto y la tolerancia, virtudes muy necesarias para promover una adecuada convivencia entre las personas y que, lamentablemente, las generaciones venideras han ido perdiendo con el paso del tiempo, incluso hasta el punto de arrastrar malos hábitos y antivalores a su vida adulta y profesional.

Los médicos, cuya misión primordial es defender y proteger la vida por sobre todas las cosas, deben dejar de lado la soberbia y el orgullo, que muchas veces se convierten en grandes obstáculos para poder llegar a sus pacientes y desempeñar su tan loable labor.

No nos volvamos miembros de esta Santa Inquisición médica, que solo se dedica a juzgar y condenar lo diferente. Rompamos la cadena de llamar despectivamente a los chamanes «brujos», «ignorantes», «incultos», «peste cultural», entre otros calificativos. Dejemos de subestimar y rechazar a estas personas que solo buscan ayudar a través de sus experiencias. Aprendamos a acogerlas: ellos pueden convertirse en algún futuro no muy lejano en importantes aliados para nuestra carrera y sistema de salud. Hemos comprobado en este análisis lo útil que es tomar en cuenta la medicina que ellos utilizan, especialmente en el presente, mientras buscamos sobrevivir y esperamos la tan ansiada vacuna contra el SARS-CoV-2.

Es tiempo de cambiar nuestra mentalidad, romper paradigmas y abrir nuestro corazón hacia lo diferente. Pertenecemos a una nueva generación de futuros profesionales de la salud y la mejor manera de hacer la diferencia es a partir de nosotros mismos. Iniciemos con acciones pequeñas, que poco a poco, con el paso del tiempo, pueden volverse actitudes positivas y permanentes.

Este debe ser nuestro reto, con el cual dejaremos un buen precedente para que las futuras generaciones, basándose en nuestra

experiencia, puedan enfrentar las enfermedades y epidemias nuevas que, como todos sabemos, con el paso del tiempo irán apareciendo, y que podrían llegar a convertirse en pandemias, como la que estamos viviendo actualmente y que ha cobrado millones de vidas, no solo en los pacientes, sino también en el personal de primera línea, como son los médicos, las enfermeras, el personal técnico, de limpieza, auxiliares, voluntarios, etc.

Solo así y siguiendo todas las recomendaciones sugeridas en este breve pero no menos importante artículo, nos aseguraremos de cumplir con la promesa que todos nosotros nos hicimos al iniciar este largo camino: salvar todas las vidas que se encuentren a nuestro alcance.

REFERENCIAS

- Echevarría, J. y Parodi, N. (entrevistadores) (2020, 22 de octubre). Enfrentando la pandemia en comunidad [Entrevista]. En *Francamente*. TV Perú. <https://www.tvperu.gob.pe/videos/francamente/enfrentando-la-pandemia-en-comunidad>
- Espinoza, P., Oré, L., Raissa, J. y Arévalo, F. (2014). Marcha fitoquímica de *Aristiguietia gayana*, «Asmachilca». Departamento de Química. Universidad Agraria la Molina, 1-12. http://www.lamolina.edu.pe/facultad/ciencias/dquimica/pergreenchemistry/?wpfb_dl=4
- Eyzaguirre, C. (2016). *El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud* [Tesis para optar el grado académico de magíster en Antropología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern_CDkDGRx.pdf
- Flores, V. (entrevistador) (2020, 27 de septiembre). Reportaje especial: curanderos y el coronavirus [Entrevista]. En *Telemundo*

- Abilene*. Noticiero de México. <https://www.youtube.com/watch?v=aOL8oEYScaM>
- León, F. R. y Cabieses, F. (2000). Efecto antiinflamatorio de la *Uncaria tomentosa* («Uña de gato»). *Odontología Sanmarquina*, 1(6), 66-68. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2000_n6/efec_anti.htm
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Salud universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Palma, R. (2000). Las brujas de Ica. En *Tradiciones peruanas. Sexta serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-sexta-serie--0/html/ff16d586-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html#I_22_
- Pasquel, A. (1944). Salud pública y curanderismo. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*, 23(11), 992-997. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/12828/v23n11p992.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PromPerú (2017, 16 de octubre). Conoce las diversas plantas medicinales que ofrece el Perú. *Blog Perú*. <https://peru.info/es-pe/gastronomia/noticias/2/12/las-plantas-medicinales-que-ofrece-el-peru>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 147-156

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4251>

LABOR HOSPITALARIA DE LOS BETHLEMITAS EN «LOS BARBONES» Y LA PRESENCIA DE PLANTAS MEDICINALES EN «EL ABAD DE LUNAHUANÁ» EN LAS TRADICIONES PERUANAS DE RICARDO PALMA¹

Hospitality work of the Bethlehemite in «Los Barbones» and the existence of medicinal plants in «El abad de Lunahuaná» in Ricardo Palma's *Tradiciones peruanas*

JOSSELYN YESSENIA ROSAS CARBAJAL

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202010997@urp.edu.pe

RESUMEN

El presente artículo realizará un análisis sobre la presencia de plantas medicinales y la labor hospitalaria de los bethlemitas, ambos temas encontrados en los relatos «El abad de Lunahuaná» y «Los Barbones» respectivamente. Estos textos forman parte de *Tradiciones peruanas*, obra célebre de Ricardo Palma que fue escrita producto

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita I, asignatura dictada por la profesora Vilma Vera Collazos Alarcón en el semestre 2020-I.

de su investigación histórica, basada en documentos y también en tradiciones orales a las cuales introducía algunos elementos de ficción. A través de este texto nos interesa propiciar las investigaciones universitarias especialmente respecto al uso de plantas medicinales, resaltando sus bondades e importancia en el campo de la medicina hasta la actualidad. De igual manera, se busca destacar la participación activa de la orden religiosa de los bethlemitas en el ejercicio de la medicina, tanto en su labor hospitalaria, dedicada al cuidado del paciente, como en sus saberes en el área de la farmacología, generando una relación entre el pasado y el presente por medio de estos relatos.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; medicina; plantas medicinales; labor hospitalaria; farmacología.

ABSTRACT

This article will analyse the existence of medicinal plants and the hospital work of the Bethlehemites, both themes found in the stories «El abad de Lunahuaná» and «Los Barbones» respectively. These texts form part of *Tradiciones peruanas*, a famous work by Ricardo Palma which was written as a result of his historical research, based on documents and also on oral traditions to which he introduced some fictional elements. Through this article we are interested in promoting university research, especially with regard to the use of medicinal plants, promoting their benefits and importance in the field of medicine up to the current day. It also seeks to highlight the active participation of the religious order of the Bethlehemites in the practice of medicine, both in their hospital work, dedicated to patient care, and in their knowledge in the area of pharmacology, generating a relationship between the past and the present through these stories.

Key words: *Tradiciones peruanas*; medicine; medicinal plants; hospital work; pharmacology.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

INTRODUCCIÓN

*Dondequiera que el arte de la medicina es amado,
también hay un amor a la humanidad.*

HIPÓCRATES

El médico debe ser el auxiliar de la naturaleza.

PARACELSO

Estos momentos en que el mundo atraviesa una crisis provocada por el nuevo coronavirus, nos llevan a reflexionar sobre el sello humanístico del médico, que en su labor hospitalaria le da un valor humano al paciente, exponiéndose a ser contagiado para salvar vidas. En esta situación, son también de suma importancia los conocimientos ancestrales sobre las propiedades de plantas medicinales que nuestro país nos brinda gracias a su gran biodiversidad. Con el uso de estas plantas podemos fortalecer nuestro sistema, prevenir enfermedades o paliar diversas afecciones aprovechando sus propiedades antiinflamatorias, antimicrobianas y antibacterianas.

El objetivo de este artículo es destacar la labor hospitalaria de los bethlemitas, una orden religiosa que ha sido olvidada con el paso del tiempo, así como resaltar la presencia de plantas medicinales, que fueron usadas con fines curativos específicos, y que se mencionan en las tradiciones «Los Barbones» y «El abad de Lunahuaná» respectivamente.

Asimismo, es importante destacar que la estrategia utilizada para la elaboración de este artículo se ha basado en la lectura de la obra de Ricardo Palma, *Tradiciones peruanas*, en particular, de dos de sus tradiciones: «El abad de Lunahuaná» y «Los Barbones». Estas se han analizado para extraer información y referencias sobre las plantas medicinales usadas en estas tradiciones y también acerca de la labor hospitalaria que se hallase en ellas para relacionarlas con la situación actual en la que se encuentran las plantas medicinales y la labor hospitalaria y humanista en la medicina.

A lo largo de los siglos la historia ha demostrado que las enfermedades siempre han estado presentes en la vida del hombre, y como era de esperarse, ello tampoco ha sido ajeno a nuestro ilustre escritor, Ricardo Palma, quien lo cuenta en una de sus cartas:

Abrumado por las decepciones, enfermo del cuerpo y del alma, he vuelto a la vida literaria, santo refugio para el espíritu en las horas de tormenta. Hastiado del presente, me he echado a vivir en el pasado rebuscando antiguallas y disputando a la polilla libros viejos. La conciencia me dice que acaso hago en esto un servicio a mi país (carta a J. M. Gutiérrez, enero 12 de 1875) (Palma, 1993, p. 352).

Y así lo hizo. Gracias a eso nos dejó referencias donde podemos dilucidar el pasado peruano. Dentro de su biografía encontramos que, en efecto, Ricardo Palma estaba muy familiarizado con los asuntos galénicos, ya que no solo fue amigo de varios médicos considerables del Perú de sus tiempos, sino que además era padre de un ilustre galeno, Ricardo Palma Román.

Siendo Palma gran maestro de la narrativa, maneja con frecuencia este cúmulo de conocimientos de acontecimientos pasados y los envuelve con picardía y poesía causando gran interés en cada uno de sus lectores.

En la obra cumbre de Ricardo Palma, *Tradiciones peruanas*, son muchos los temas médicos que se encuentran, en especial aquellos relacionados con el uso de la medicina tradicional aplicada en tiempos coloniales. A continuación, relacionaremos estos temas medicinales con algunos de los relatos del autor.

Comenzaremos analizando la tradición «El abad de Lunahuaná», donde Ricardo Palma nos narra cómo fray Miguel de Carmona, allá por 1581, al llegar a Roma, se entera de que el papa Gregorio XIII está convaleciente por una caries maxilar y en un acto de solidaridad el fray le pide que pruebe la eficacia de unas hierbas que había llevado desde Perú. Y así lo cuenta en un fragmento de la tradición:

Y ello fue que sin más que enjuagatorios de hierba santa con leche, cataplasmas de llantén con vinagrillo y parches de tabaco bracamoro en las sienes, a los tres días estuvo Su Santidad Gregorio XIII como nuevo, y tanto, que hasta la hora de su muerte, que acaeció años más tarde, no volvió a dolerle muela ni diente (Palma, 2015a, p. 36).

Sea escrita con una parte real o con algo de ficción, lo cierto es que en esta tradición se confirma el uso de estos conocimientos sobre plantas medicinales como un efectivo tratamiento paliativo contra dolencias y enfermedades.

Continuando, otra tradición que analizaremos de nuestro ilustre Ricardo Palma, será «Los Barbones». En esta el autor nos traslada a un momento de la historia en el cual se gesta una orden religiosa integrada por un grupo de hombres que generaron una cultura de servicio hospitalario implantando una vida sanitaria en un continente que estuvo invadido por las diferentes pestes y limitaciones, características de la época del Virreinato. Esta orden de los hermanos bethlemitas no solamente era sabia en conocimientos de medicina y de las propiedades curativas de las plantas medicinales que predominaban, tanto en América como

en el Perú, sino que también tenían un alto sentido de solidaridad, llegando así a construir hospitales en diferentes países, siendo Perú uno de los lugares donde fundaron más hospitales en distintas provincias durante el Virreinato.

Ricardo Palma da muchas referencias de la labor hospitalaria de esta comunidad que en los días del autor ya había desaparecido. «El último bethlemita que sobre la superficie de la tierra quedaba, murió en Lima hace quince años, desempeñando el cargo de prefecto en el hospital del Refugio» (Palma, 2015b, p. 105).

Este centro, fundado en 1669 para enfermos incurables, en 1698 se entrega a la religión bethlemítica para su conducción, esta orden ejercía la misma labor que los juandedianos.

Palma (2015b) también nos relata algunas de las peripecias que hubieron de sufrir por aquellos tiempos los bondadosos bethlemitas, por ejemplo:

A los indios del Cuzco les hizo creer algún bellaco que los bethlemitas degollaban a los enfermos para sacarles las enjundias y hacer manteca para las boticas de Su Majestad (*sic*). Así, cuando encontraban en la calle a un bethlemita, le gritaban: ¡Naca! ¡Naca! (degolladores o verdugos), lo colmaban de injurias, le tiraban piedras, y aún sucedió que, por equivocación, mataron a un religioso de otra orden (p. 109).

En otro párrafo de la tradición, don Ricardo Palma también nos narra sobre el actuar filantrópico de los llamados «Barbones», es decir, los frailes bethlemitas, con los enfermos de aquella época:

los bethlemitas del Perú distaron mucho de parecerse a sus hermanos de los otros países de América, en cuanto a poca pureza de costumbres, y que por su caridad para con los pobres enfermos se hicieron siempre merecedores de cariñoso elogio social y de bendiciones de los agradecidos convalecientes.

En sus mejores tiempos, los bethlemitas peruanos asistían en el hospital del Refugio o de Incurables hasta a cincuenta infelices al cargo de ocho religiosos, y en la casa grande de Barbones hubo ocasión en que cuarenta hermanos atendieron a ciento sesenta enfermos. Y en el Cuzco, donde la enfermería tuvo capacidad para admitir hasta ciento veinte tarimas, llegaron a veintiocho los conventuales (Palma, 2015b, p. 111).

Así, Ricardo Palma deja en claro la labor hospitalaria de esta orden religiosa con una gran vocación de ayuda, que llegó incluso a admitir a una cantidad de gente mayor a su capacidad.

El hospital al cual hace referencia Palma es el «Refugio de incurables» u «Hospital de incurables» al cual desde 1933 se le ha llamado «Hospital Santo Toribio de Mogrovejo», y actualmente es el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que se encuentra ubicado cerca del Cementerio General Presbítero Maestro. Desde sus comienzos, este hospital fue etiquetado de tal forma que con solo mencionarlo la gente lo asociaba con la muerte. Era un hospital de pacientes que llegaban allí y eran olvidados para siempre: enfermos crónicos, indígenas convalecientes, personas desahuciadas o con alguna enfermedad desconocida para aquellas épocas.

De esta forma, articulando estas tradiciones con el presente, podemos comenzar con la tradición «El abad de Lunahuaná», donde se hizo referencia a la «hierba santa» y a los «cataplasmas de llantén» como dos plantas usadas para paliar afecciones, ya que en aquellas épocas no existían los fármacos apropiados. Se ha demostrado que el hombre ha hecho uso de las plantas medicinales desde la prehistoria, pues estas aparecen en pinturas rupestres y en los primeros escritos. En algunos países, como es el caso del Perú, la medicina tradicional se ha articulado a la medicina convencional. De este modo, las plantas medicinales son utilizadas en la actualidad. A continuación, expondremos algunas de sus propiedades.

Una de las plantas a las que se hace referencia en la tradición es la hierba santa, también conocida como ajenojo, se trata de una hierba muy aromática y de sabor persistentemente amargo. En el Perú está distribuida tanto en la costa como en la sierra y en la Amazonía. Visto desde la cosmovisión medicinal andina, todo lo que es afectado por la enfermedad puede ser curado con un baño de hierba santa. Esta hierba puede prepararse en infusión contra los resfríos. Entre sus propiedades medicinales, la planta puede utilizarse como anestésico, antihelmíntico, diaforético y catártico, además sus hojas se usan para tratar afecciones nerviosas y hepáticas (tales como la ictericia), trastornos menstruales, afecciones gastrointestinales (cólico, diarrea, disentería, gases, gastritis, indigestión y parásitos), y estimula la secreción gástrica y biliar. También es usado para desinfectar heridas y granos, tratar inflamaciones, tumores, artritis reumática y como antipirético. En el área de la farmacobotánica, el aceite extraído de esta planta tiene acción antibiótica y antihelmíntica. El Azuleno, que es uno de sus compuestos, posee acción antialérgica y antiinflamatoria.

En la tradición también se menciona al llantén, que es una planta pequeña de hojas anchas que se encuentra distribuida en todas partes. Entre las propiedades medicinales de esta planta, se sabe que es usada en algunos procesos inflamatorios y astringentes. Esto quiere decir que al ser aplicada de forma tópica en cataplasmas, tendría un efecto cicatrizante, antiinflamatorio y antihemorrágico. Diversos estudios clínicos confirman la efectividad de uso tópico del extracto acuoso en el tratamiento de heridas y en inflamación de la piel. En pacientes con úlceras por insuficiencia venosa, el gel de llantén mostró eficacia tópica y en todos los pacientes se demostró el efecto cicatrizante. Además, se ha demostrado su eficacia en el caso de catarros de vías aéreas superiores e inflamación de la mucosa bucal y traqueolaríngea; así como al producir alivio en los pacientes afectados con bronquitis crónica, pues mejora el transporte mucociliar del epitelio bronquial.

Como se puede apreciar, diversas plantas han demostrado tener propiedades que ayudan a fortalecer el sistema inmune y aminoran los síntomas de algunas enfermedades. Por ello es importante fomentar el uso de las plantas medicinales, las cuales tenemos que rescatar y aprovechar para una medicina alternativa. Si bien es cierto que en la actualidad existen iniciativas que intentan salvaguardar esta sabiduría milenaria y hacerla accesible para la mayor cantidad de personas posible, empoderando a los pueblos en la producción, es importante revalorar la biodiversidad vegetal del Perú, así como los conocimientos ancestrales de las comunidades sobre las plantas medicinales, más aún en este contexto de conmemoración del bicentenario patrio, próximo a celebrarse.

Continuando con la articulación de las tradiciones con la actualidad, proseguimos con la siguiente tradición ambientada en tiempos de la Colonia, «Los Barbones», en la cual podemos relacionar el cuidado solidario de los bethlemitas hacia los enfermos con la labor del médico en el presente. Actualmente, en el Perú y en el mundo estamos pasando por una crisis que nos afecta a todos por igual, la cual es ocasionada por la COVID-19. Esta enfermedad causada por un coronavirus recientemente descubierto, nos ha hecho darnos cuenta de la labor hospitalaria del médico. Así, vemos que los bethlemitas atendían con una gran vocación enfermedades desconocidas para su época; y, de igual manera, los médicos en la actualidad afrontan de manera consciente el enorme desafío que supone esta epidemia, expresando su solidaridad con los pacientes y las familias afectadas por la COVID-19 y con la población general que vive con miedo a la incertidumbre asociada a esta pandemia.

En conclusión, la labor hospitalaria de los bethlemitas se hace presente en la tradición «Los Barbones» a través de la actuación altruista de esta orden religiosa, que servía con una gran voluntad de servicio y cuyo propósito era aliviar las dolencias de los enfermos

más necesitados. Así también la presencia de plantas medicinales puede hallarse en la tradición «El abad de Lunahuaná», donde estas se empleaban con fines curativos específicos.

Las plantas medicinales son invaluable para el cuidado de la salud humana; y a fin de lograr un avance significativo en este ámbito, se debe continuar avanzando en las investigaciones para garantizar su calidad, seguridad y eficacia y se debe promover su utilización como parte de la atención en salud. De igual forma, es necesario resaltar la trascendencia de la labor del médico que, en su lucha diaria contra las enfermedades y en la actualidad contra el coronavirus, se expone al riesgo de contraerlas y en el peor de los casos fallecer.

REFERENCIAS

- Palma, R. (1993). *Tradiciones peruanas*. Edición crítica de Julio Ortega. https://books.google.com.pe/books?id=E03wIvj4yEgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Palma, R. (2015a). El abad de Lunahuaná. En *Tradiciones peruanas. Novena y décima series* (M. Á. Rodríguez, ed.; pp. 35-37). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.
- Palma, R. (2015b). Los Barbones. En *Tradiciones peruanas. Séptima y octava series* (M. Á. Rodríguez, ed.; pp. 105-116). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 157-164

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4252>

LA ORDEN BETHLEMITA RESCATADA POR LAS TRADICIONES PERUANAS DE RICARDO PALMA¹

The Bethlehemite order rescued by Ricardo Palma's
Tradiciones peruanas

AGATHA ALEJANDRA MIRANDA MALPARTIDA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202010202@urp.edu.pe

RESUMEN

Este artículo abordará la tradición «Los Barbones». Se propone que en este texto el renombrado autor de las *Tradiciones peruanas*, Ricardo Palma, muestra la presencia de la experiencia empírica relacionada con la medicina al dar cuenta de objetivos trascendentales y de sumativa exposición, donde se presume el recuerdo del nombre de la orden hospitalaria de los bethlemitas. Esta institución religiosa, que permaneció en el Perú durante más de trescientos años, resurge con nuevos bríos para extender nuestro panorama sobre una época de interés común trayéndonos así la historia de la medicina y de la salud de los antiguos peruanos. Ello se engarza con la actual coyuntura,

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita I, asignatura dictada por la profesora Úrsula Romaní Miranda en el semestre 2020-I.

puesto que la historia, los métodos de sanación y la habilidad de adaptación de estas personas puede actuar como un encapsulamiento medular, que aportaría para una mejor comprensión y desarrollo de las actitudes tomadas actualmente frente a la COVID-19.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; medicina; bethlemitas.

ABSTRACT

This article will deal with the story «Los Barbones». It is proposed that in this text the renowned author of the *Tradiciones peruanas*, Ricardo Palma, shows the presence of empirical experience related to medicine by giving an account of transcendental objectives and of summative exposition, where the memory of the name of the hospitaller order of the Bethlehemites is presumed. This religious institution, which remained in Peru for more than three hundred years, re-emerges with new vigour to extend our view of an era of common interest by bringing us the history of medicine and health of the ancient Peruvians. This connects with the current situation, as the history, healing methods and coping skills of these people can act as a core encapsulation, which would contribute to a better understanding and development of current attitudes towards COVID-19.

Key words: *Tradiciones peruanas*; medicine; Bethlehemites.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

INTRODUCCIÓN

El perfil de un médico está formado por un conjunto de conocimientos teóricos, así como empíricos. Como consecuencia de esta adquisición, se ha podido entender, curar y prevenir enfermedades a través de los años. Justamente esta última capacidad de prevención, desde tiempos remotos, ha brindado a la sociedad médica la posibilidad de adelantarse a cualquier riesgo para el ser humano.

Recordemos con admiración el sacrificio de Daniel Alcides Carrión, mártir de la medicina peruana. Este personaje contrajo, de manera deliberada, la enfermedad llamada «verruga peruana». Se dice que de manera empírica, ya que en carne propia vivió las fases de esta enfermedad bacteriana. Desde el primer contacto que tuvo, la describió y así logró definir la sintomatología progresiva de esta condición; de este modo, pudo diferenciarla y brindar los conocimientos necesarios para futuros estudios con la finalidad de lograr la cura.

Con lo anterior podemos concluir que a su tiempo y en contraste con la limitación de recursos e investigaciones de aquellos años, la medicina empírica ha sido base para plantear los fundamentos de los galenos. Por lo tanto, en la situación actual puede ser de vital ayuda remontarnos a nuestros inicios e influenciarnos de algunas actitudes pertenecientes a instituciones de salud para presentar una mejor comprensión respecto a la enfermedad de la COVID-19. Por tanto, nuestra base proviene de la orden hospitalaria de los bethlemitas y algunos datos de su participación en Latinoamérica.

Para tratar de definir y ubicar el contexto de las tradiciones peruanas y su influencia como método de enriquecimiento cultural y por lo tanto también actitudinal que puede aportar en la coyuntura sanitaria actual, podemos hacernos la siguiente pregunta: ¿qué definición y contexto intentó brindar Ricardo Palma a sus tradiciones?

Partiendo de la definición que el propio Palma intentó de las *tradiciones*, cuando señala que por sus características presenta «estilo ligero, frase redondeada, sobriedad en las descripciones, rapidez en el relato y presentación de personajes y caracteres en un rasgo de pluma, diálogo sencillo a la par que animado, novela en miniatura...», Núñez agregará: «peculiar mezcla de elementos diacrónicos (situados en el tiempo) y sincrónicos (fuera del tiempo), la acción suele situarse en un pasado mediato o inmediato. Especialmente, la acción se desarrolla dentro de un escenario propio del país, o sea en un lugar determinado de Hispanoamérica» (Cabel, 2016, p. 86).

LA ORDEN BETHLEMITA Y SU LABOR HOSPITALARIA: AGREGADO DE SU CARÁCTER EMPÍRICO Y ADMINISTRATIVO

Como se menciona en la misma tradición ricardopalmista: «De todas las órdenes monásticas y religiosas que pueblan la cristiandad, sólo la de los bethlemitas o Barbones puede considerarse como originaria de América» (Palma, 2015, p. 105). De donde podemos concretar que esta orden hospitalaria fue nativa de América y obtuvo sus conocimientos durante la marcha.

Una característica curiosa de estos personajes es que debían conservar una barba larga, por lo cual fueron bautizados como barbones y, posteriormente, así se conoció al convento en el cual habitaron.

Los ejes centrales de esta orden fueron la innovación y el estudio, ya que los futuros frailes tenían una formación exhaustiva en el ámbito de la medicina de esos tiempos, así como en anatomía y química. Estos, con el paso del tiempo e influencia europea, eran poseedores de boticas y laboratorios de base alquimista. En estos espacios se estudiaba y preparaba toda una lista de compuestos: jarabes, ungüentos, pócimas, entre otros (Adriazola, 2017).

Se dice que también la botánica tuvo un papel fundamental, ya que los frailes tenían un amplio conocimiento sobre plantas medicinales que abundan en nuestra América. Un dato aparte es que el mismo Ricardo Palma reconoce y, como consecuencia, menciona a las diferentes plantas y sus usos en algunas de sus tradiciones.

LA VIRUELA EN QUITO Y EL CARÁCTER EPIDÉMICO DE ESTA ENFERMEDAD

Ricardo Palma menciona brevemente la participación de los bethlemitas en Quito en su tradición «Los Barbones», como se refiere en las siguientes líneas: «Don Fernando y don Jacinto Bethancourt, hermanos de nuestro don Pedro, vinieron al Perú por los años de 1648, alcanzando el primero a investir la dignidad de canónigo en Quito, y el segundo llegó a desempeñar alto empleo en las Cajas Reales» (2015, p. 106).



Cuartel de Barbones, donde estuvo el antiguo hospital Nuestra Señora del Carmen de los bethlemitas.

Fuente: blog de Juan Luis Orrego Penagos.

Por lo tanto, si nos adentramos más en la situación futura de ese país, podemos mencionar que el carácter epidémico de esta enfermedad fue logrado debido a que ocasionó una disminución demográfica, lo que se encuentra mejor explicado en las palabras de Germán Rodas (2002):

La viruela fue una de las enfermedades que afectó frecuentemente a la población de la Audiencia en el siglo XVIII; sus secuelas fueron largamente reseñadas en libros de la época permitiendo conocer sus estragos, así como en varios documentos de la época. Quito sufrió severas epidemias de viruela. Paredes Borja cita, por ejemplo, la producida en el año 1746 que fue una de las más severas acompañada por fiebres eruptivas (p. 32).

RELACIÓN DE LA COVID-19 CON LA VIRUELA DEL SIGLO XVIII

Con lo explicado podemos referirnos al alcance de la enfermedad y cómo los médicos de la época se enfrentaron a esta. La participación de la orden bethlemita tuvo un papel muy importante, a tal punto que reformó la administración en un hospital perteneciente a esta ciudad.

Uno de los cambios realizados por esta orden fue la realización de autopsias sobre cadáveres. En la práctica médica las autopsias pueden ser de gran ayuda para encontrar la causa de muerte, y en la situación que se vivía en ese momento fueron de gran apoyo para diferenciar a las fiebres virolentas.

Si bien es cierto que existen diferencias respecto al conocimiento e investigación en relación con la época, indirectamente la COVID-19 ha sido influenciada con la mentalidad de la epidemia del siglo XVIII, debido a que ya en esa época se conocía sobre la utilidad, la importancia y la conveniencia de adquirir hábitos higiénicos para evitar el contagio de la viruela y otras enfermedades causadas por

diferentes agentes contagiosos. Otra similitud de la COVID-19 con la viruela es que se consideraba la posibilidad de que esta se trasmitiese por vía aérea.

En conclusión, se hace necesaria la mención de la orden bethlemita recuperada en la tradición de Ricardo Palma «Los Barbones», puesto que gracias a las medidas realizadas, sus avances alquimistas y la administración eficaz en un hospital de la ciudad de Quito, los galenos de la época pudieron hallar la relación de la fiebre con la viruela.

En cuanto a la actual situación epidemiológica, podemos mencionar que la ideología presente, la situación sanitaria y el descuido urbano que existió influyó notoriamente en la rápida expansión de la viruela, tal como se puede observar con la COVID-19. Es cierto que nos encontramos en un siglo diferente, pero la actitud de la sociedad frente a esta coyuntura no ha sido muy distinta de la que relata Palma en una de sus tradiciones.

REFERENCIAS

- Adriazola, J. (2018). Los barbones o bethlemitas, la Orden Hospitalaria Americana rescatada del olvido por las *Tradiciones* de Palma. *Aula Palma*, (16), 387-414. <https://doi.org/10.31381/test2.v0i16.1358>
- Cabel, J. (2016). Ricardo Palma en el análisis literario de Estuardo Núñez. *Aula Palma*, (12), 83-89. <https://doi.org/10.31381/test2.v0i12.147>
- Orrego, J. L. (2011, 8 de noviembre). Los 'betlemitas' en Lima. <http://blog.pucp.edu.pe/blog/juanluisorrego/2011/11/08/los-betlemitas-en-lima/>
- Palma, R. (2015). Los Barbones. En *Tradiciones peruanas. Séptima y octava series* (M. Á. Rodríguez, ed.; pp. 105-116). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

- Rodas, G. (2002). Grandes enfermedades que asolaron a Quito y Guayaquil durante el siglo XVIII y el rol de la Iglesia frente a este problema. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3811/1/PI-2002-01-Rodas-Grandes%20enfermedades.pdf>
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Urizar, A. y Polanco-Carrasco, R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 165-173

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4253>

LA RELEVANCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA TRADICIÓN «UNA VIDA POR UNA HONRA»¹

The relevance of emotional intelligence in the story
«Una vida por una honra»

ALEXANDER SEGUNDO ALIAGA TARAZONA

Facultad de Psicología, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011485@urp.edu.pe

RESUMEN

Este artículo tiene como finalidad enfatizar la importancia de la inteligencia emocional. En «Una vida por una honra», relato que forma parte de la obra *Tradiciones peruanas*, de Ricardo Palma, se aprecia la ausencia de una buena gestión emocional de parte de la protagonista de la historia. Por ello, en este texto abordaré la definición de inteligencia emocional y sus componentes, así como conceptos relacionados con esta; pues hoy más que nunca surge la necesidad de hablar sobre este tema psicológico, por el alto índice de violencia que se registra en nuestra sociedad.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; psicología; inteligencia emocional.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-I.

ABSTRACT

The purpose of this article is to emphasise the importance of emotional intelligence. In «Una vida por una honra», a story that forms part of the work *Tradiciones peruanas*, by Ricardo Palma, we can see the absence of good emotional management on the part of the protagonist of the story. For this reason, in this text I will address the definition of emotional intelligence and its components, as well as concepts related to it, because today more than ever the need to talk about this psychological issue arises, due to the high rate of violence that is registered in our society.

Key words: *Tradiciones peruanas*; psychology; emotional intelligence.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

Cualquiera puede enfadarse, eso es algo muy sencillo. Pero enfadarse con la persona adecuada, en la intensidad correcta, en el momento correcto, por el motivo correcto y de la forma correcta, eso, ciertamente, no resulta tan sencillo.

ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*.

En este artículo abordaré la relevancia de la inteligencia emocional en la tradición «Una vida por una honra», de Ricardo Palma. Para ello, comenzaré definiendo lo que se entiende por inteligencia emocional, ya que es el tema principal de mi texto. Según Daniel Goleman (2014):

la inteligencia emocional es la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar nuestros impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y de empatizar y confiar en los demás (p. 75).

Asimismo, Peter Salovey, Marc Brackett y John Mayer la definen como: «Un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios, así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones» (citado por Jiménez, 2018, p. 458).

En «Una vida por una honra», Ricardo Palma nos narra que Claudia Orriamún era una mujer muy guapa y adinerada, y aunque tenía muchos pretendientes que se esforzaban por captar su atención, ella no mostraba interés genuino por ninguno de ellos. Pero, posteriormente, esta dama conoce y se enamora de Cristóbal Manrique, quien es el capitán de las tropas reales.

Ellos empezaron a frecuentarse y rápidamente iniciaron una relación sentimental. En aquella época, las mujeres no intimaban hasta estar casadas; sin embargo, Cristóbal le prometió a Claudia que se casarían. La promesa del matrimonio fue usada para convencerla de consumir la relación.

Lamentablemente, los anhelados pergaminos nunca llegaron, por lo cual Claudia amenazó al hidalgo español con hacer un escándalo sin precedentes. Ante esto, Cristóbal optó por huir de Lima, llevándose consigo el honor de Claudia.

En este contexto, Bartolomé Martínez Vela nos describe la ausencia de inteligencia emocional de Claudia: «En este mismo año de 1642, doña Claudia Orriamún mató con un golpe de alfanje a D. Cristóbal Manrique de Lara, caballero de los reinos de España, porque la sedujo con varias promesas y la dejó burlada» (Palma, 2000, V, párr. 2).

Claudia decidió mandar a matar a su exenamorado por haberla engañado y haberse llevado su honra cuando no tenía realmente intenciones de casarse con ella. De esta manera, se puede apreciar cómo Claudia, ante este suceso lamentable, no gestionó adecuadamente la emoción de la ira, lo cual la llevó a cometer un homicidio.

La reacción furibunda de Claudia no es el único caso registrado en esta tradición, Ricardo Palma (2000) nos narra otro comportamiento similar:

Aconteció en 1663 que riñendo en un templo doña Magdalena Téllez, viuda rica, con doña Ana Rosen, el marido de esta, llamado D. Juan Salas de Varea, dio una bofetada a doña Magdalena, la cual contrajo a poco matrimonio con el contador D. Pedro Arechua, vizcaíno, bajo la condición de que la vengaría del agravio. Arechua fue aplazando su compromiso y acabó por negarse a cumplirlo, lo cual ofendió a doña Magdalena hasta el punto de resolverse una noche a asesinar a su marido; y agrega un cronista que todavía tuvo ánimo para arrancarle el corazón (V, párr. 3).

En la actualidad, las noticias están plagadas de casos como los narrados en esta tradición, en los cuales las personas cometen atrocidades por una mala gestión emocional y, esto es más sorprendente aún, personas profesionales y con un destacado nivel académico se ven involucradas en este tipo de situaciones. En el 2017, la periodista Lorena Álvarez denunció a su pareja, el economista Juan Mendoza, por haberla agredido tanto física como psicológicamente. Ella manifestó que este la esperó en su domicilio, le escupió tres veces en la cara, la tomó del brazo y la llevó a su habitación. Allí, la cogió del cabello, la tiró al piso y trató de ahorcarla (Perú21, 2017, párrs. 4-6).

Lamentablemente, la actitud desbordada de ira del economista tuvo serias consecuencias: fue despedido de la Universidad del Pacífico, donde era catedrático, así como del diario *Perú21*, donde escribía y, por último, fue condenado a un año de prisión.

En este contexto, los psicólogos se preguntan cómo es posible que un brillante economista, graduado de la Universidad del Pacífico, con maestría en Harvard y con reconocida trayectoria académica y

profesional, pueda llegar a tener conductas que rozan lo delictivo. La respuesta a esta interrogante la tiene Daniel Goleman (2014), quien nos dice lo siguiente:

La inteligencia académica tiene poco que ver con la vida emocional. Hasta las personas más descollantes y con un CI más elevado pueden ser pésimos timoneles de su vida y llegar a zozobrar en los escollos de las pasiones desenfrenadas y los impulsos ingobernables. Saber que una persona ha logrado graduarse con unas notas excelentes equivale a saber que es sumamente bueno en las pruebas de evaluación académicas, pero no nos dice absolutamente nada en cuanto al modo en que reaccionará ante las vicisitudes que le presente la vida (p. 77).

Esto es justamente lo que se ha venido señalando hace algún tiempo: la inteligencia cognitiva no es suficiente, ya que por sí misma no nos garantiza ni éxito en la vida ni felicidad. Es por esto que debemos empezar a integrar intelecto y emoción, ya que ambos procesos están relacionados. En ese sentido, es de vital importancia desarrollar estrategias que permitan a las personas aprender a reconocer sus emociones y a no ser esclavos de sus impulsos.

En el mismo contexto, es esencial que tengamos información sobre las emociones y su utilidad en la vida del ser humano, puesto que en la escuela no se enseña la importancia y el papel trascendental que estas tienen en la vida de una persona. Pienso que si se enseñara a tolerar la frustración desde la niñez, los índices de violencia no serían tan elevados. Las personas no explotarían con tanta facilidad y aprenderían a calibrar mejor sus reacciones.

Una de las emociones primarias más significativas a la hora de abordar este tópico es la ira. Aunque a veces ha sido satanizada o etiquetada como emoción negativa, la ira es una emoción que tiene una función. Sobre este tema, Walter Riso (2012) nos dice lo siguiente:

«No subestimes la ira. Como toda emoción primaria, está ahí porque es necesaria. Ella te ayuda a defenderte y a no darte por vencido. Te induce fuerza y vigor para enfrentar situaciones difíciles y te permite expresar tus sentimientos negativos» (p. 117).

La clave no es reprimir la emoción y tratar de ser enteramente racional, como afirman algunos, sino más bien sentirla y expresarla de manera adecuada, utilizándola para nuestros mejores propósitos, para no darnos por vencidos hasta lograr conseguir nuestras metas; para que cada vez que experimentemos un fracaso, nos levantemos con más fuerza y motivación; así como con mayor determinación. La ira es imprescindible y es parte del repertorio emocional de todo ser humano, aprendamos a calibrarla y usarla para nuestro beneficio.

Asimismo, para poder comprender la inteligencia emocional de manera más completa, es necesario revisarla tomando en cuenta cada uno de sus componentes. Según Salovey, la inteligencia emocional tiene cuatro componentes: conciencia de nuestras emociones, gerencia de nuestras emociones, conciencia de las emociones de los demás y finalmente gerencia de relaciones (citado en Fischman, 2016, p. 42).

La primera área hace referencia a la habilidad de reconocer una emoción en el momento en que esta ocurre; ello nos permite estar en contacto con nuestro mundo interno. Saber qué es lo que sentimos y por qué lo sentimos, nos ayuda a tomar decisiones en cuanto a las respuestas que vamos a dar en un contexto determinado.

En la misma línea, la segunda área tiene que ver con la capacidad de controlar y gestionar nuestras emociones según el contexto. En consecuencia, la habilidad de calmarnos a nosotros mismos o de automotivarnos nos va a permitir salir más rápido de estados emocionales intensos tales como la ansiedad, la depresión o la ira.

De igual manera, saber reconocer los estados emocionales de los demás, nos va a dar la oportunidad de emitir respuestas ajustadas para situaciones específicas, protegiendo de esta manera nuestras relaciones interpersonales; puesto que con esta lectura emocional sabemos qué es lo que necesitan los otros y así podemos actuar con empatía.

La última área es consecuencia natural de las tres habilidades anteriores. Si yo tengo la habilidad de reconocer lo que siento y por qué lo siento; si en un contexto adverso, genero una emoción negativa, pero logro gestionarla adecuadamente, lo que se traduce en un comportamiento equilibrado, evitando permanecer en un estado emocional negativo; y si además tengo la capacidad de reconocer las emociones que los demás están sintiendo y en función de ello doy respuestas apropiadas, es evidente que mis relaciones interpersonales en todo contexto (personal, laboral, etc.) van a ser muy satisfactorias.

En consecuencia, la importancia de este constructo psicológico radica en lo determinante que es en el destino de una persona, y el impacto que tiene en la calidad de vida de un ser humano. El individuo que tiene inteligencia emocional comprende sus propias emociones y las de los demás, logra discernir qué siente y por qué siente dicha emoción, pues está en contacto con lo que sucede en su interior. Asimismo, utiliza esta información para calmarse y emitir conductas inteligentes en cada contexto particular que se le presente, denotando con ello autorregulación emocional. Todo ello le ayuda a gerenciar mejor sus relaciones interpersonales en todas las áreas de su vida y a sentir mayor armonía y felicidad.

Sin embargo, los beneficios de desarrollar competencia emocional no se limitan a la esfera personal, sino que abarcan otros ámbitos igual de trascendentales para el desarrollo del ser humano. El ámbito laboral es sin duda alguna uno de particular importancia. En ese sentido, una

de las habilidades blandas claves que las empresas toman en cuenta para la contratación de personal o para línea de carrera es justamente la inteligencia emocional.

Por todo lo expuesto, hoy más que nunca resulta esencial familiarizarse con este importante tema psicológico, no solo por todos los beneficios que puede traer dicho aprendizaje en nuestra vida, sino también por nuestro bienestar psicológico, ya que, como se menciona, hay una relación directa entre inteligencia emocional y felicidad. Recordemos que el control de la ira es salud mental.

Finalmente, recomiendo la lectura de las *Tradiciones peruanas* de Ricardo Palma a los estudiantes de Psicología, porque en estos relatos se aprecian descripciones de conductas disfuncionales de distintos personajes y se entiende por qué estas se producen, qué las genera, para su posterior análisis; pues hoy contamos con literatura psicológica que nos ayuda a comprender mejor el comportamiento del ser humano. Para cerrar, me gustaría citar a Confucio, quien dijo: «El que domina su cólera, domina su peor enemigo».

REFERENCIAS

- Fischman, D. (2016). *Inteligencia espiritual en la práctica*. Planeta.
- Goleman, D. (2014). *Inteligencia emocional*. Kairós.
- Jiménez, A. (2018). Inteligencia emocional. En Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (ed.), *Curso de Actualización Pediatría 2018* (pp. 457-469). Lúa Ediciones 3.0. https://www.aepap.org/sites/default/files/457-469_inteligencia_emocional.pdf
- Palma, R. (2000). Una vida por una honra. En *Tradiciones peruanas. Segunda serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-segunda-serie--0/html/ff16c636-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html#I_0_

Perú21 (2017, 3 de octubre). Periodista Lorena Álvarez denunció agresión de su pareja, el economista Juan Mendoza. *Perú21*. <https://peru21.pe/lima/periodista-lorena-alvarez-denuncio-agresion-pareja-juan-mendoza-378541-noticia/?ref=p21r>

Riso, W. (2012). *Sabiduría emocional*. Planeta.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 175-181

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4254>

EL SOPORTE Y LA DEPENDENCIA EMOCIONAL EN LA TRADICIÓN «LA CAMISA DE MARGARITA»¹

Support and emotional dependence in the story
«La camisa de Margarita»

BETSY ARIANA GODOY SUAZO

Facultad de Psicología, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: 202011491@urp.edu.pe

RESUMEN

En este artículo abordaré la relevancia del soporte emocional en la tradición «La camisa de Margarita» de Ricardo Palma. Para ello comenzaré definiendo qué se entiende por soporte emocional. Según Blasco (s. f.) «el apoyo emocional [...] nos permite reconocer nuestras emociones ante los demás. Este apoyo se basa en las muestras de afecto, la empatía, la escucha activa, la aceptación, etc.» (párr. 6). Del mismo modo, abordaré la dependencia emocional que Palma nos muestra en esta tradición, pues nos relata la tristeza en la que Margarita está inmersa por el hecho de que su padre no la deja casarse con el hombre

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre 2020-I.

que quiere. Dos temas de gran importancia que desde aquellas épocas hasta la actualidad se siguen reflejando.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; Ricardo Palma; dependencia emocional.

ABSTRACT

In this article I will address the relevance of emotional support in the story «La camisa de Margarita» by Ricardo Palma. To do this, I will begin by defining what is meant by emotional support. According to Blasco (n. d.) «emotional support [...] allows us to recognise our emotions in front of others. This support is based on displays of affection, empathy, active listening, acceptance, etc.» (para. 6). In the same way, I will deal with the emotional dependence that Palma shows us in this story, as he tells us of the sadness in which Margarita is immersed due to the fact that her father will not let her marry the man she loves. Two themes of great importance that continue to be reflected from those times to the current day.

Key words: *Tradiciones peruanas*; Ricardo Palma; emotional dependence.

Recibido: 30/8/2020 Aceptado: 21/9/2020

Margarita, una muchacha limeña atractiva, hija de don Raimundo, un hombre rico y respetado por el pueblo, conoce en una procesión a Luis, por quien cae rendidamente enamorada; este, sin pensarlo, va a pedir su mano a casa de don Raimundo, creyendo que su pobreza no sería un impedimento para lograr casarse con ella. Don Raimundo rechaza esta propuesta, y señala que Margarita todavía es muy joven, cuando en realidad Luis le parecía muy poca cosa para su amada hija. Es así que Margarita cae en un inmenso sufrimiento, se enferma y amenaza con convertirse en monja. Veamos cómo el Bibliotecario Mendigo nos relata estos eventos:

Margarita, que se anticipaba a su siglo, pues era nerviosa como una damisela de hoy, gimoteó, y se arrancó el pelo, y tuvo pataleta, y si no amenazó con envenenarse fue porque todavía no se habían inventado los fósforos.

Margarita perdía colores y carnes, se desmejoraba a vista de ojos, hablaba de meterse monja, y no hacía nada en concierto. «¡O de Luis o de Dios!» gritaba cada vez que los nervios se le sublevaban (Palma, 2000, párr. 13).

Tras estos sucesos, el padre trata de buscar ayuda para Margarita a fin de conseguir una posible mejora de su hija. Ricardo Palma (2000) nos describe así el soporte emocional de los curanderos: «Alarmose el caballero santiagués, llamó físicos y curanderas, y todos declararon que la niña tiraba a tísica, y que la única *melecina* salvadora no se vendía en la botica» (párr. 14).

Debido al apoyo brindado por los curanderos a don Raimundo, este va en busca de Luis Alcázar para darle su consentimiento. El Bibliotecario Mendigo relata este suceso:

D. Raimundo (¡al fin padre!), olvidándose de coger capa y bastón, se encaminó como loco a casa de D. Honorato, y lo dijo:

—Vengo a que consienta usted en que mañana mismo se case su sobrino con Margarita, porque si no la muchacha se nos va por la posta.

—No puede ser —contestó con desabrimiento el tío—. Mi sobrino es un *pobretón*, y lo que usted debe buscar para su hija es un hombre que varee la plata (Palma, 2000, párrs. 16-18).

Por último, Honorato acepta que su sobrino se case con Margarita. Teniendo en cuenta lo relatado, la interrogante sería: ¿qué hubiera sucedido si don Raimundo no buscaba ayuda? Probablemente Margarita se encontraría en un estado crítico. Por ello, el soporte emocional es de suma importancia, puesto que nos enseña que formamos parte de una sociedad en la cual las personas se preocupan por nosotros, que contamos con ayudas que buscan nuestro bienestar. Este apoyo nos permite reconocer nuestras emociones ante los demás, basándonos en muestras de afecto, empatía, la escucha activa y sobre todo la aceptación de los sentimientos.

Vivimos en una sociedad en la que se considera que mostrar las emociones o preocupaciones a los demás es símbolo de debilidad, por lo cual muchas personas poseen diversas inquietudes diarias que son evadidas. El apoyo emocional es de gran ayuda cuando las personas se sienten solas o desbordadas por sus emociones. Según Reyes (2019):

Para dar apoyo a otras personas vamos a necesitar practicar la escucha y la empatía hacia los demás. En cambio, para recibir apoyo emocional, vamos a tener que asumir que no siempre somos capaces de gestionar todo lo que nos pasa solos. Por eso, en ocasiones vamos a necesitar ayuda de otras personas (párr. 2).

El apoyo de otra persona nos puede proporcionar un punto de vista que no habíamos contemplado, de esta manera se vería el problema desde otro ángulo y se lograría un resultado menos doloroso. Por

tanto, es mejor sentirse acompañado que tener que pasar situaciones desagradables solos.

Ricardo Palma, por medio de esta tradición, refleja el soporte emocional brindado por los curanderos a don Raimundo, puesto que ellos le indican que si no se logra ese matrimonio, su hija podía llegar a morir. Debido al afecto de don Raimundo hacia su hija, este va en busca de Luis para darle su consentimiento y gracias a este apoyo se logra el casamiento de ambos jóvenes enamorados. Tras esta unión podemos concluir que Margarita se encontraba con un mejor estado de ánimo, que sería contrario si no se hubiera casado. Como nos relata Palma, Margarita sufría por el rechazo de su padre hacia su amado, pues ella estaba encaprichada con contraer nupcias con Luis Alcázar, hecho que se puede inferir como dependencia emocional, puesto que solo pensaba en este suceso y no en sus necesidades. Se reflejaba una sensación de vacío que solo podía ser completada por Alcázar, así como también se describía que podía terminar muriendo si la boda no se lograba concretar, características que describen su baja autoestima y autodesprecio, debido a que no podía continuar su vida sin su amado.

Para entrar en contexto, veamos la descripción de Riso (2003) sobre la dependencia emocional:

La adicción al amor (dependencia emocional), como cualquier otra adicción, hace que la vida de la persona adicta gire en torno al objeto amado (la pareja). Su bienestar personal estará en función de la satisfacción que le produzca su cónyuge, buscará continuamente estar en su presencia y sufrirá cuando no está cerca de ella. Las rupturas amorosas las vivirán como un gran trauma, y tendrán la necesidad irrefrenable de recuperar la relación o buscar una nueva pareja (p. 15).

En la sociedad, por lo general, se utiliza este término para referirse a personas que muestran ansiedad ante la idea del abandono y están

dispuestas a soportar o hacer de todo con tal de que no los dejen. Ahora, ¿hasta qué grado es sana la dependencia?: una donde ambos miembros se cuiden y apoyen mutuamente. En la actualidad, nuestra sociedad promueve valores contrarios, que generan competitividad, egoísmo. El resultado de ello es que las personas se relacionen de manera menos colaborativa y empática, por lo que los adultos suelen buscar a alguien que los cuide o a quien cuidar, incluso dominar (Graziano, 2019, párrs. 6-7). En estos casos se debe buscar la autorregulación, es decir, lo que hacemos por nosotros mismos para poder sentirnos mejor, como leer un libro, hacer deporte, meditar, etc. Del mismo modo, la correulación, que vendría a ser el soporte emocional que se realiza a través de la ayuda de otras personas con un consejo, juega un papel muy importante, pues muchas veces para salir adelante se necesita de la guía, compañía o ayuda de nuestros familiares y amigos; de este modo, se evitarían distintos desenlaces no deseados.

Es por ello que el soporte emocional ante situaciones críticas es esencial, es la clave para lograr una recuperación y superar lo sufrido. El compartir nuestras emociones con aquellas personas que nos escuchan o buscar a alguien para que nos brinde su ayuda es la solución a los traumas, miedos o momentos malos por los que se haya tenido que pasar. Es necesario e importante recabar apoyo emocional como también ser el sostén de otros, es la única forma de mantenernos a salvo como comunidad.

El Bibliotecario Mendigo refleja a través de esta tradición los sucesos vividos en aquella época con respecto a la salud mental de los personajes, hecho que en ese entonces era desconocido. Gracias al avance e importancia de la salud mental, hoy en día podemos llegar a decir que Margarita sufría de dependencia emocional y que el soporte emocional juega un papel muy importante para la superación de este caso.

La conclusión de esta tradición se resume en la representación de cómo ciertas personas, en aquel entonces denominados «curanderos», pueden generar un cambio a través del apoyo que brindan, pues esta historia termina con la boda soñada de Margarita. Si este no hubiera sido el final, Margarita habría podido terminar muerta; y su padre, por la terquedad de no aceptar a un pobre, habría sufrido por la muerte de su amada hija.

Para terminar, quiero resaltar la forma en que Ricardo Palma, a través de esta tradición, pudo crear al personaje de Margarita, quien refleja la dependencia emocional, así como retratar a los curanderos, quienes son los intermediarios para el desenlace de este relato. Constatamos así que este notable autor peruano logra desarrollar dos temas muy importantes como el soporte y la dependencia emocional, a pesar de la falta de recursos informativos de aquella época.

REFERENCIAS

- Blasco, E. (s. f.). La importancia del apoyo emocional en situaciones de crisis. *PsicoAbreu*. <https://www.psicologos-malaga.com/apoyo-emocional-situaciones-crisis/>
- Graziano, P. (2019). Dependencia emocional. *Psicología estratégica*. <https://psicologia-estrategica.com/dependencia-emocional/>
- Palma, R. (2000). La camisa de Margarita. En *Tradiciones peruanas. Quinta serie*. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-quinta-serie--0/html/ff16cde8-82b1-11df-acc7-002185ce6064_3.html#I_31_
- Reyes, A. (2019). El poder curativo del apoyo emocional. *La mente es maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/poder-curativo-del-apoyo-emocional/>
- Riso, W. (2003). *¿Amar o depender?* Norma.



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 2, n.º 2, enero-diciembre, 2020, 183-197

Publicación anual. Lima, Perú

ISSN: 2789-0813 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.31381/epdlj.v2i2.4255>

IMPORTANCIA Y VALORES SOBRE LA SALUD MENTAL EN «EL MÉDICO INGLÉS», DE RICARDO PALMA

Importance and values on mental health in Ricardo Palma's «El médico inglés»

DEISY ALEJANDRA ESQUIVEL RONCEROS

Facultad de Psicología, Universidad Ricardo Palma

Lima, Perú

Contacto: deisy.esquivel@urp.edu.pe

RESUMEN

Este artículo tiene como propósito analizar la salud mental en el Perú a partir del siglo XIX y compararla con la actualidad ante la llegada de la pandemia de la COVID-19. A su vez, se busca informar sobre cómo la falta de intervención de algún especialista en el área mental y social, lleva al ciudadano a un declive en su personalidad. En efecto, a puertas del bicentenario debería lograrse un óptimo bienestar emocional, psicológico y social gracias a la atención en la salud mental de cada peruano. Ello no es así debido a la herencia colonial que llevamos aún presente y que abarca nuestra esclavitud en la marginalidad, el rechazo y el egoísmo, que deteriora nuestras creencias y acciones. Por este motivo se toma la tradición «El médico inglés», de Ricardo Palma, para resaltar la preocupación por una atención médica eficaz, más allá de la salud física.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; salud mental; bienestar; pandemia; herencia colonial.

ABSTRACT

The purpose of this article is to analyse mental health in Peru from the 19th century onwards and to compare it with the current situation in the face of the arrival of the COVID-19 pandemic. At the same time, it seeks to report on how the lack of intervention by a specialist in the mental and social area leads citizens to a decline in their personality. Indeed, on the eve of the bicentenary, optimal emotional, psychological and social well-being should be achieved through attention to the mental health of every Peruvian. This is not the case due to the colonial heritage we still carry with us, which includes our slavery to marginality, rejection and selfishness, which deteriorates our beliefs and actions. For this reason, the story of Ricardo Palma's «El médico inglés» is taken to highlight the concern for effective medical care, beyond physical health.

Key words: *Tradiciones peruanas*; Ricardo Palma; mental health; wellness; pandemic; colonial heritage.

Recibido: 13/11/2020 Aceptado: 15/12/2020

INTRODUCCIÓN

En principio, la Ley del Trabajo del Psicólogo (Ley n.º 28369) señala que el psicólogo es el profesional de la conducta humana, cuya función es la prevención, el tratamiento, el diagnóstico, la promoción y la recuperación de la salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta última se define como un estado de bienestar donde el individuo es consciente de sus capacidades, afronta las tensiones de la vida y, a su vez, trabaja productivamente tanto en el ámbito laboral como en la comunidad; además, dicho bienestar implica la búsqueda de sentido y armonía, de una óptima capacidad de autocuidado, empatía, confianza y el reconocimiento de sus derechos, según la Ley de Salud Mental peruana.

En el ser humano, el componente psicológico con respecto a la salud mental, empieza desde lo interior, el sistema nervioso, cuya reacción y conexión de los neurotransmisores procura una correcta sinapsis. En caso contrario, la segregación acelerada e incontrolada de hormonas u otro problema fisiológico, traerá consigo efectos en lo exterior de la persona: en el componente físico, un desorden emocional; en cuanto a lo cognitivo, cambios de pensamiento y actitudes, incluso la llegada de enfermedades como la depresión o trastornos como la bipolaridad de la personalidad. El componente social, por otro lado, se asocia al ambiente, la familia, la educación, el trabajo, etc., lo que va configurando la imagen propia y de los demás.

Cada peruano presenta un mestizaje histórico de influencias raciales, sociales y culturales. La mayor parte de la población, como señalan Aramburú y Mendoza (2015), se centra en la capital, ante las migraciones del pasado. Los migrantes traen desde sus regiones natales su legado, que se ha vivido de manera tormentosa por siglos ante el cargo de líderes y gobernantes posteriores a la Conquista, la Colonia, el Virreinato, la República, y marcando el antes

y el después de la independencia. La patología política provocará la pérdida de la credibilidad, sobre todo la desconfianza en el gobierno, las instituciones públicas, los partidos políticos e incluso en el propio ciudadano, haciéndole sentir a este el abandono, la exclusión, la devaluación, peor aún con la descalificación de su lengua materna.

Ante esto, la patología política se explica, vista desde la corrupción, con un enfoque patológico mental, social, político y ético, cuyo resultado es una persona con carácter obsesivo-compulsivo, que busca encontrar ganancias en su periodo de gobierno, pues presenta odio, angustia, estrés. Es supersticiosa, inmedatista y estratégicamente superficial, al procurar estar enterada de todos los pasos de cada persona, busca trascender, desde su comunicación social, es decir, con sus oyentes (seguidores de su partido político y ciudadanos en general), principalmente los de clase media o baja. Aquí suelen participar notables figuras de la más alta clase.

Al enfrentar algún movimiento de masas o de otros líderes, los políticos pretenden llegar al público con la proclamada igualdad social y tensionar el capitalismo. Son conscientes de la mala impresión que causan sus conductas y actitudes, incluso sus pronunciamientos negativos y críticos, su incapacidad de sentir empatía con el entorno y su avidez de dinero y poder. Para estas personas el fin justifica los medios, confunden legitimidad con preparación y creen que los votos obtenidos por el partido son un apoyo directo de los ciudadanos a su persona, hasta llegan a convencerse de que tienen la verdad en sus manos.

Además, llegan a vanagloriarse de manera exagerada tras su excesiva confianza, presentan un alejamiento progresivo de la realidad, al tomar decisiones precipitadas y poco meditadas, por su capacidad intelectual limitada. Como consecuencia, tienen poca valentía para dar la cara y suelen comprar voluntades, recurren al

victimismo cuando hablan de ellos, de sus orígenes, y lo utilizan como un mérito propio, al confundir la legitimidad democrática ante el deterioro progresivo social; tras su afán desmedido por engañar, prometer, falsificar con falsos argumentos, el resultado será el proceso degenerativo de la personalidad, con un furor incontenible de amor a sí mismo, inmoralidad, esto es, una patología corporativa que demanda obediencia y asentimiento.

El psicólogo Jorge Yamamoto afirma que la mayoría de peruanos tienen problemas de comportamiento y divide a los peruanos en tipos: «el peruano super precavido, una persona hiperreactiva al temor, con mucha ansiedad y que en su desarrollo aprendió a bajar la ansiedad con conductas de sobreprotección. En el caso del peruano antisocial, hay una tendencia genética y que ha podido ser víctima de maltrato psicológico, físico» (Valdivia, 2020, párr. 2). Este último siempre encuentra una justificación para no acatar la norma, y busca como representantes a personas con esta patología política.

Sin embargo, cabe resaltar que no toda persona que ejerce el poder lo hace desde una patología del poder, pues existe el liderazgo natural que lleva al ejercicio de una autoridad en servicio de la comunidad y de sus grandes ideales y propósitos. Ante esto los políticos deben ser conscientes de que son gestores temporales de lo público y no perder el contacto con la realidad ni con los ciudadanos, pues deben demostrar vocación de servicio.

Para entender la personalidad peruana, esta se debe abordar de manera multidisciplinaria, pues involucra su estilo de vida, desde lo ambiental y geográfico, también lo lingüístico, el nivel socioeconómico y educacional. Comenzando por la clasificación de Basadre (1958) en *La promesa de la vida peruana y otros ensayos*, en la que da cuenta de los podridos, quienes ensucian, manipulan, alteran las palabras, conceptos, hechos e instituciones en la práctica del diálogo, discurso y leyes para sus propios beneficios y logran así la mediocridad del

país; luego están los congelados, grupo exclusivo que solo atiende a sus iguales, cuyo poder no es grato a cualquiera; y, por último, los incendiados, cuyas acciones quedan en lo lejano, dejándonos solo la promesa hecha falacia.

Entonces, estos personajes tienen un déficit de sentido afectivo, ético e intelectual. Puede decirse también que tienen un desorden de la personalidad antisocial, según el DSM-5, por su carencia de empatía, desapego de las normas sociales, tendencia a la falta de culpa y vergüenza. A manera de síntesis, una fácil interpretación nos lleva a la corrupción, el narcotráfico, la delincuencia, el contrabando, el terrorismo, etc., que se albergan en las entidades más importantes y hasta en los ciudadanos mismos. Es claro que esto es un trastorno de la personalidad, lo cual es un problema grave reflejado en la salud mental, pues según Martha Stout (2006), autora del libro *The Sociopath Next Door*, 1 de cada 25 personas es sociópata, y estima que alrededor del 5 % de la población lo padece.

Y es que la sociopatía es un trastorno de personalidad antisocial, que consiste en que las personas pierden la importancia de las normas sociales; por ello, no respetan las leyes, les cuesta adaptarse a los grupos. Al respecto, el doctor Carlos Vera Scamarone, psiquiatra del Hospital III de Emergencias Grau de la Red Desconcentrada Almenara de EsSalud, señala que los estudios de imágenes en resonancia magnética funcional muestran que los sociópatas tienen dificultad para manifestar empatía, por la disminución de las conexiones entre el sistema emocional y el procesamiento de la información, manifestados desde la niñez como síntomas, pero no pueden ser diagnosticados hasta la adolescencia o edad adulta.

Está demostrado que ello viene en la carga genética, ya que se asocia a las conductas de violencia, ruptura de la ley y poder, como el caso de los mandatos morales que permiten la vida social para conseguir determinados objetivos. Si el acto inmoral se convierte en un problema,

si es descubierto y trae consecuencias, buscan maneras de minimizar el problema o salir con nuevas mentiras, pues el remordimiento o la culpa sincera no son parte de su personalidad, por ser egocéntricos; se perciben como personas impecables y como buenos observadores, capturan fácilmente las debilidades de otros para usarlas a su favor, por lo que los usan o los destruyen, según lo que les convenga, es así que ocupan puestos directivos, dirigidos hacia una meta específica (dinero, posición, poder). Actúan manipuladoramente, al ser hábiles mostrando excusas para librarse de la ley, buscan situaciones de poder, muestran un encanto y seducción superficial para conseguir sus objetivos, poseen un gran ego, llegan a vanagloriarse de las situaciones y buscan controlar las acciones y emociones de los demás. Aunque pueden llegar a ser desconfiados, pues son conscientes de lo que hacen y de que pueden generar conflictos. Incluso algunos buscan una relación de dependencia emocional donde asumen el dominio, mediante la humillación crean situaciones en las cuales tienen el poder, obligando a la persona subordinada a realizar algo que no desea.

Por ello, el psicólogo social Jorge Yamamoto afirma que siempre encuentran una justificación para transgredir la norma. Ante esto, en cuanto a las reacciones en su conducta frente a la pandemia, se encontró un peruano «super prevenido, que está encerrado en su casa [...] que se considera cuidadoso, respetuoso de las normas» (Valdivia, 2020, párr. 2); «el peruano resistente al cambio, con un nivel bajo de conciencia [...] al no darse cuenta de las consecuencias de su conducta [...] [que] sigue con su rutina» (Valdivia, 2020, párr. 3). Por último, el peruano «que reta a la autoridad, que no cree en nadie» (Valdivia, 2020, párr. 3). Al ubicarse en los extremos, por su mal carácter, por su tendencia genética de nacimiento que ha sido reforzada durante la niñez y la adolescencia, reacciona tarde a la norma.

Decirle al peruano que cada uno se cuide, que depende de sí mismo y de su compromiso, provocó un mal uso de su libertad, a su

conveniencia. Se olvidó de lo bueno que tiene, al solo enfocarse en lo negativo. Así, se siente desafiante, invulnerable y soberbio frente a las normas dispuestas para contener el avance, la aceptación del distanciamiento social, el uso de la mascarilla, el lavado de manos, el evitar el transporte público abarrotado, las fiestas clandestinas, las despedidas tumultuosas de seres queridos, etc., se volvió rebelde, con actitudes desafiantes ante la autoridad de los padres, de la policía y otras instancias, muchos de ellos con rasgos de comportamiento antisocial procedentes de familias problemáticas.

Conviene enfatizar que en el momento en que la sociedad incumple el orden social imperante, provoca un caos que inhibe la posibilidad de consensuar ajustes de dirección en las decisiones del poder, lo cual trae desesperanza; desigualdades políticas, sociales y económicas; corrupción e injusticia; modifica el carácter de la sociedad y origina patrones de conducta sociópata. Así pues, el estudio realizado a 1578 adultos de entre 18 y 73 años, para evaluar sus rasgos de personalidad desadaptativos y su actitud hacia las normas contra la COVID-19, por la revista *Personality and Individual Differences*, señala que los ciudadanos con rasgos antisociales tienen más probabilidades de ignorar o minimizar los riesgos que puede ocasionar y esto los lleva a tomar una actitud negativa ante las medidas sanitarias.

En definitiva, se recomienda las terapias cognitivo-conductuales para un control sobre los pensamientos que conducen a acciones ilegales, que contribuyen a una disminución en la aparición de conductas antisociales, puesto que se requiere un enfoque individual para el trastorno disocial, para que la persona que lo padece tenga tolerancia con el entorno cercano y los mecanismos de ajuste en la sociedad, al identificar la causa que ha provocado la sociopatía, apoyado de terapias familiares y grupales, a fin de que piense en las necesidades y los sentimientos de los demás. Además, es necesario

el uso de medicamentos para aliviar a los concomitantes, síntoma común de un trastorno de personalidad disocial, y la prescripción de antidepresivos.

La relación entre los rasgos antisociales y el cumplimiento de las medidas de contención de la COVID-19 muestra los niveles más bajos de empatía, los niveles más altos de insensibilidad, la tendencia al engaño y los comportamientos de riesgo, tras emplear relaciones utilitarias, es decir, únicamente se vinculan con los demás cuando pueden obtener un beneficio. El trastorno antisocial de la personalidad tiene como característica el desprecio de los derechos de los demás por la búsqueda constante de satisfacción personal, al no sentir temor ante la amenaza del castigo, así como buscar emociones sin consideración de los posibles riesgos. El marcado narcisismo de las personas con este trastorno orienta su conducta en función de sus propios intereses, su sobrevaloración se expresa en una manía y en su capacidad para conseguir sus objetivos.

También son vistas como personas simpáticas, seductoras, hábiles en manipular a otros para su beneficio personal. Cabe resaltar que no tienen alteraciones en el pensamiento lógico formal, pero no tienen límites en el uso de su inteligencia para la satisfacción inmediata de sus deseos; en cuanto a sus progresos, estos se dan en el desarrollo cognitivo, para adquirir y elaborar sus propias teorías, así los psicópatas tienden a crear códigos propios de comportamiento, construyen su propia moral y a partir de la racionalización de su conducta, justifican y empoderan su delito. Esto significa que su comportamiento es adaptativo y pasa inadvertido para las demás personas. A nivel neurológico, las neuronas espejo, relacionadas con la capacidad de empatía, se encuentran ausentes en el lóbulo prefrontal del cerebro, pues se ha escindido la razón de los sentimientos.

En efecto, ello proviene de la falta de control en la educación, atención en la salud pública, una economía estable y el conocimiento de la realidad nacional, que expone a situaciones deplorables y a posibles sentimientos de venganza y revancha a los marginados, ante la inacción de sus representantes indiferentes. Este círculo vicioso del mal repercute en ambos, lo cual se muestra en su personalidad. Por ello, se da un enfrentamiento de dilemas éticos y encubrimientos a lo largo de la historia, la incompreensión de la violencia, la crisis de identidad, los complejos de culpa, manteniendo las ideas negativas, falta de diálogo interno y externo, pues los residuos desde la conquista hasta nuestra actual república han determinado que el peruano viva espacios de sometimiento.

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2002-2010) detalla que el acceso al tratamiento es del 80 %, en otras palabras, 8 de cada 10 personas con un trastorno mental o necesitados de atención no reciben el tratamiento correspondiente, la mayoría se encuentra en situación de pobreza (Enterarse, 2019, «¿Cuál es la situación mental en el Perú?», párr. 3).

En el periodo 2013-2016, el Banco Mundial realizó un estudio donde el Perú registraba 700 psiquiatras, ubicados el 80 % en Lima. El 50 % trabajaba en el sector privado, mientras que el 20 % de los psiquiatras eran empleados por el Ministerio de Salud, en hospitales generales. Por lo cual en el 2017 había solo 13 centros con unidades de hospitalización de salud mental en 9 regiones del país (Enterarse, 2019, «¿Cuántos profesionales y establecimientos de salud mental hay en el Perú?», párr. 1).

Asimismo, en el 2018 el Ministerio de Salud asegura que se llegó a tener 152 centros de salud mental comunitarios implementados; además, de acuerdo con el «Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria», «se requieren 281 centros de salud mental comunitaria del Ministerio de Salud» (Enterarse,

2019, «¿Cuántos profesionales y establecimientos de salud mental hay en el Perú?», párr. 2). En relación con el informe «El derecho a la salud mental», publicado por la Defensoría del Pueblo (2019), hubo 4 514 781 personas con problemas de salud mental, es decir, un 15 % de la población peruana; se proyecta al 2021 un estimado de 4 659 253 peruanos más, aumentando la cifra en 3.2 %. En consecuencia, prevalecen los trastornos mentales a nivel nacional hasta un 33.7 %, poniendo en superficie que 1 de cada 3 peruanos tendrá algún problema de salud mental en algún momento.

En tanto, el informe «La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018», de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), revela que el gasto de servicios de salud mental a nivel mundial es del 2.8 % del total del presupuesto del gasto para el sector salud. En América, oscila entre el 0.2 % de Bolivia y el 8.6 % de Surinam. Así, la Organización Mundial de la Salud informa que para tener una adecuada atención mental, el país con ingresos medios debería gastar entre US\$3 y US\$4 por habitante, un promedio general entre S/ 308 312 990 y S/ 499 798 160, en contraste con el Ministerio de Economía que en el año 2018 invirtió cerca de S/ 200 831 110 en control de prevención y salud mental. Ante ello, el Minsa necesita entre el 5 % y el 15 % del presupuesto nacional para salud mental, pues su presupuesto destinado es apenas el 0.1 % del presupuesto nacional y el 1 % del presupuesto del sector salud.

La OPS comparó el porcentaje de los problemas de salud mental con el del gasto destinado, y en América, el porcentaje de problemas de salud mental es seis veces mayor a la proporción de fondos asignados a salud mental. En Perú, el problema de salud mental es 6.4 veces mayor. Por otro lado, en América del Sur hay aproximadamente 6 psiquiatras por cada 100 mil habitantes; y en América del Norte, 9 psiquiatras por cada 100 mil habitantes. En Perú hay alrededor de 3 psiquiatras por cada 100 mil habitantes y 9 psicólogos por cada 100 mil habitantes.

El promedio de América del Sur es 50.53 y el de América del Norte es 28 por 100 mil habitantes. Un 15 % de peruanos tenía un problema de salud mental, y de acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2019), se trataría de más de 4 millones de personas, es decir, 8 de cada 10 peruanos no recibirían un tratamiento adecuado.

En el 2020, la COVID-19 y el distanciamiento social impactó en la salud mental, sobre todo en los cambios emocionales. El 40 % de la población mostró cuadros de ansiedad. Ello fue señalado por el registro de la línea telefónica 113, opción 5; el mayor número de llamadas presentaba síntomas físicos como dolor de cabeza, opresión en el pecho, problemas gastrointestinales, como diarrea o estreñimiento. Sin embargo, se hace presente el trastorno de estrés postraumático, hipocondría, obsesión por la limpieza, trastorno obsesivo compulsivo, ante la experiencia de efectos traumáticos, naturales o ambientales en el pasado. El Minsa y la OPS estiman que 7 de cada 10 peruanos estarían sufriendo algún tipo de problema o sintomatología en su salud mental, sobre todo personas mayores, al tener dificultades para dormir (55.7 %), problemas con el apetito (42.8 %), falta de energía (44 %) y concentración (35.5 %) e ideaciones suicidas (13.1 %) (Andina, 2020a, párrs. 10-11).

En julio el Minsa previó la implementación de 47 nuevos Centros de Salud Mental Comunitarios y el fortalecimiento de los 152 existentes, con la finalidad de garantizar la atención de la salud mental, sobre todo en Ayacucho, la región con mayor prevalencia de trastornos mentales en Perú. Junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se llegó a señalar que 6 u 8 de cada 10 peruanos estarían sufriendo algún tipo de problema o sintomatología relacionada con enfermedades de salud mental, es decir, cerca del 15 % de los peruanos. Por fin se dio gasto necesario para la implementación de los centros en beneficio de los ciudadanos, igual que aquel médico inglés «Decíase que sin recibir

de nadie una moneda en pago, ejercía la medicina con los pobres indios, realizando en ellos curaciones» (Palma, 2006, p. 101).

Por otro lado, en octubre, por el Día Mundial de la Salud Mental, se formó el proyecto Anímate Perú, cuyo propósito es fortalecer los servicios de salud mental en los distritos de Lima Sur, según afirmó el director general del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, quien además indicó que se implementará un sistema electrónico compartido de soporte a los procesos de admisión, gestión de citas, programación y registro de datos clínicos. Añadió, asimismo, que se formó un convenio de cooperación interinstitucional el 21 de agosto de 2020, con la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, por un año, contado a partir de la fecha de su suscripción, que podrá ser renovado entre las partes, por periodos sucesivos de igual o menor duración, mediante actas de acuerdos entre los representantes de ambas instituciones (Andina, 2020b).

La llegada del cumplimiento de los doscientos años de independencia, sumado a lo acontecido en nuestro país con la pandemia, nos ha hecho reaccionar de manera tardía en entender la situación del peruano. Por más que en estos últimos veinte años, en cuanto a la salud mental se ha hecho muy poco, el interés por el bienestar de todos se hace presente. No obstante, queda en interrogante cómo dejar las secuelas de ciudadano falso, que aparenta lo ético y justo, que trata de sacar beneficios entre lo que dice y hace. En concreto, la herencia de factores negativos coloniales como la hipocresía, el encubrimiento y la mentira, llega a la clase política con muestras de negligencia y corrupción, lo que se toma como ejemplo muchas veces y nos dirige a la pérdida de identidad.

Por último, es necesario consolidar nuestra identidad de origen con la identidad universal, de carácter integrador de la educación y la cultura. A puertas del bicentenario aún tenemos promesas incumplidas en la agenda del 2030; igualmente, la salud mental en nuestro

país ha tomado valor, aunque falta mucho por priorizar, pues ya se ha señalado que su carencia de atención nos ha llevado a la sociopatía. Esto se ve reflejado en las conductas irresponsables de las generaciones jóvenes respecto a la pandemia; es ahí donde el problema se muestra, donde la solución se está dando de manera lenta, con la mejora de los centros y la atención en la línea al 113, opción 5. Como dice Palma (2006), se «ensalzó el bien y la libertad humana, tanto como execró el mal y la tiranía» (p. 101), pues el bienestar de cada peruano es prioridad, por ser derecho de ciudadano y deber del Estado.

Para entender mejor la identidad del peruano deben verse las influencias familiares, ambientales, educativas, socioeconómicas, culturales y políticas, y las garantías de un desarrollo psicoafectivo, sexual, emocional, laboral, de realización personal, ideológicas, éticas y religiosas. Se entiende que el patriotismo no solo es recordar nuestro pasado, sino vivir con satisfacción plena el ser peruanos, mirar hacia el futuro con el reconocimiento de nuestro pasado y presente, y trabajar en el legado de una salud mental, que es el mejor patrimonio que se pueda dar en las circunstancias que la pandemia ha traído y a puertas del bicentenario.

REFERENCIAS

- Andina. Agencia Peruana de Noticias (2020a, 10 de octubre). Lanza «Anímate Perú» para enfrentar problemas de salud mental surgidos en la pandemia. <https://andina.pe/agencia/noticia-lanzan-animate-peru-para-enfrentar-problemas-salud-mental-surgidos-la-pandemia-817248.aspx>
- Andina. Agencia Peruana de Noticias (2020b, 13 de noviembre). Proyecto «Anímate Perú» fortalecerá la atención en salud mental en Lima Sur. <https://andina.pe/agencia/noticia-proyecto-animate-peru-fortalecera-atencion-salud-mental-lima-sur-821467.aspx>

- Aramburú, C. y Mendoza, W. (2015). El futuro de la población peruana: problemas y oportunidades. *Debates en Sociología*, (41), 5-24. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/14623>
- Basadre, J. (1958). *La promesa de la vida peruana y otros ensayos*. Juan Mejía Baca.
- Defensoría del Pueblo (2019). El derecho a la salud mental. Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización. [https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%-C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf](https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf)
- Enterarse (2019, 10 de octubre). ¿Cuál es la situación de la salud mental en el Perú? *Enterarse*. https://www.enterarse.com/20191010_0001-cual-es-la-situacion-de-la-salud-mental-en-el-peru
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018). La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Palma, R. (2006). El médico inglés. *Tradiciones peruanas. Octava y última serie*. <https://www.biblioteca.org.ar/libros/300830.pdf>
- Peña, S. (2011). El ser del peruano. *Acta Médica Peruana*, 28(2), 169-173. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000300009
- Stout, M. (2006). *The Sociopath Next Door*. Harmony.
- Valdivia, G. (2020, 21 de agosto). Jorge Yamamoto: la mayoría de los peruanos tiene un serio problema de comportamiento. *Andina. Agencia Peruana de Noticias*. <https://andina.pe/agencia/noticia-jorge-yamamoto-mayoria-de-peruanos-tiene-un-serio-problema-comportamiento-810857.aspx>

NORMAS PARA AUTORES

1. Objetivo de *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*

Publicar artículos inéditos y originales que son el resultado de estudios e investigaciones interdisciplinarias sobre la obra de Ricardo Palma, principalmente sobre las *Tradiciones peruanas*, y como objetivo complementario, fomentar el estudio de los otros textos palmistas de tenor poético, lingüístico, lexicográfico e histórico.

2. Secciones de la revista

La revista *El Palma de la Juventud* incluye las siguientes secciones:

- Artículos de investigación
- Reseñas

3. Características para el envío de los artículos y las reseñas

3.1. Los artículos deben cumplir los siguientes requisitos:

- Ser originales.
- Ser inéditos.
- No deberán postular simultáneamente a otras revistas u órganos editoriales.

- Los artículos deberán presentar título principal tanto en castellano como en inglés, además de un resumen/*abstract* (10 líneas como máximo) y un mínimo de tres palabras clave, todo en ambos idiomas. Debajo del título se debe indicar el nombre del autor, el nombre de la institución a la que pertenece y su dirección de correo electrónico institucional.
- Los artículos deberán estar compuestos en tipo de letra Times New Roman de 12 ptos., con interlínea a espacio y medio, con los márgenes siguientes: superior e inferior 2.5 cm e izquierda y derecha 2.5 cm. Los artículos tendrán una extensión mínima de 8 páginas (3000 palabras) y máxima de 12 (4560 palabras).
- Si los artículos incluyen gráficos, fotografías, figuras o portadas de libros, las imágenes deben tener una resolución mínima de 600 KB y contar con su respectiva leyenda.
- Las palabras o frases extranjeras deberán ir solo en cursivas, sin comillas, ni negritas, ni subrayadas.

3.2. Para las reseñas, la extensión máxima será de cuatro páginas (1465 palabras) y deberán tener los datos bibliográficos completos del material reseñado (autor, título, ciudad, editorial, año y número de páginas). Además, se deberá enviar la imagen de la portada del libro reseñado.

3.3. Los autores de los textos son responsables del contenido y los comentarios expresados, los cuales no coinciden necesariamente con la dirección editorial de la revista.

3.4. Los interesados en publicar en la revista *El Palma de la Juventud* deben enviar su artículo haciendo clic en la pestaña «Enviar un artículo» de la página web de la revista, para que de este modo sean evaluados por el sistema de revisión por pares ciegos.

3.5. La revista *El Palma de la Juventud* considera un proceso editorial de dos a tres meses, tomando en cuenta las etapas de recepción, evaluación y confirmación de publicación. La editora general de la revista se reserva el derecho de distribuir en los distintos números de la revista los textos evaluados según los requerimientos de cada edición; estos se orientarán generalmente por criterios temáticos.

4. Normas para la citación de las referencias en el cuerpo del artículo

Los trabajos presentados deben cumplir con las siguientes normas de referencias según la séptima edición del *Publication Manual of the American Psychological Association* (APA, 2019).

4.1. Texto de un solo autor

Todas las citas, ya sean textuales o mediante paráfrasis, deben tener al final una referencia, que es la información que servirá al lector para conocer la fuente de donde se ha tomado la cita. Esta referencia será indicada al final de la cita, anotando entre paréntesis el apellido del autor, seguido del año de publicación y del número de página:

«No deja de ser relevante la riqueza de la obra de Palma, cuyas *Tradiciones*, a sus propios valores literarios, ofrecen filones de estudio que se prestan para encontrar accesos desde muy variadas perspectivas e intereses» (Rodríguez, 2019, p. 13).

Sin embargo, cuando el nombre del autor se menciona antes de insertar la cita, ya no será necesario incluir su apellido en la referencia parentética:

El doctor Iván Rodríguez Chávez (2019) sostiene que «No deja de ser relevante la riqueza de la obra de Palma, cuyas *Tradiciones*, a sus propios valores literarios, ofrecen filones

de estudio que se prestan para encontrar accesos desde muy variadas perspectivas e intereses» (p. 13).

Si el autor citado tiene más de un texto en las referencias, el año de la publicación identifica el texto citado. Y si se presenta coincidencia de autor y año, se identifica la referencia mediante letra minúscula:

«varias de las *Tradiciones* están ambientadas y directamente relacionadas con momentos históricos claros y con personajes completamente definidos de la historia nacional (incas, virreyes y libertadores)» (Flores, 2019a, pp. 18-19).

«De hecho, en el mundo de la literatura, por lo general en aquella realidad que nos presenta un poema, una novela, un cuento o una pieza dramática, siempre se proponen historias sobre seres humanos en interacción pacífica o conflictiva; seres humanos que muchas veces desafían el orden en su afán de búsqueda de justicia, algunas veces haciéndonos ver a los lectores que el sistema jurídico y administrativo tiene muy bien oculto el aparato represor» (Flores, 2019b, p. 488).

4.2. Texto de dos autores

Si el texto citado tiene dos autores, sus apellidos se colocarán separados por la conjunción «y»:

«Después del Premio Nobel, la presión ejercida sobre García Márquez para que produjera obras brillantes se tornó inmensa. Gabo era muy consciente de la necesidad de conservar su reputación como el único Premio Nobel Latinoamericano vivo, también era consciente de que cualquier novela que publicara de allí en adelante sería

juzgada de acuerdo con los altos estándares establecidos por su obra anterior. Incluso, hubo momentos en que se sintió “oprimido” por su fama. Gabo no decepcionó a sus lectores. En 1985 publicó *El amor en los tiempos del cólera*, la novela que muchos de sus lectores habían esperado ansiosamente» (Flores y Hart, 2016, p. 126).

4.3. Texto de múltiples autores

Si el texto citado es de tres, cuatro o cinco autores, coloque el apellido de todos los autores la primera vez que aparezca la referencia. En las citas posteriores incluya el apellido del primer autor seguido de la abreviatura et al. (sin cursivas y con punto después de *al*):

«La narrativa de Oswaldo Reynoso tiene un lugar privilegiado dentro de la historia de la literatura peruana contemporánea. Suya es la escritura que ha penetrado tempranamente, y con mayor solvencia, en el mundo psicológico, lingüístico, mitológico y utópico de los adolescentes de los barrios bajos y barriadas de Lima» (Flores, Morales y De Lima, 2013, [p. 11]).

«Fernández Carrasco Núñez en “El estilo poético o la ‘voluntad revolucionaria’ en el universo narrativo de Oswaldo Reynoso” explica que el estilo no solo es una elección decorativa del lenguaje, sino una orientación que implica la dimensión semántica e ideológica que el autor le da a sus ficciones» (Flores et al., 2013, p. 15).

4.4. Texto de un autor institucional

Si el texto citado no consigna el nombre del autor, se colocará el nombre de la institución o la entidad responsable de la publicación:

En el caso de los nombramientos judiciales de primera y segunda instancia estos eran «ratificados por la Corte Suprema cada cinco años» (Congreso de la República, 1929, artículos 148 y 152).

«Si bien los plenos jurisdiccionales superiores se inician en la década de 1990, será a partir del presente siglo, que tendrán regularidad y vocación de permanencia en la práctica. Por primera vez se han organizado plenos exclusivamente en materia contencioso administrativa, comercial y abuso y explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes» (Poder Judicial, 2012, p. 19).

«El año del nacimiento de Ciro Alegría fue determinado por la viuda Dora Varona» (El Comercio, 1995, pp. 9-10).

4.5. Cómo insertar las citas

Si la cita textual tiene menos de cinco líneas de extensión, se señala con comillas y se incorpora como parte del texto:

El Bibliotecario Mendigo, respecto al origen del nombre de este monumento histórico, refiere que: «Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la casa de Pilatos, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú?» (Palma, 2014, p. 105).

Si la cita textual excede las cinco líneas de extensión, deberá ir sin comillas y en un párrafo aparte, con sangría a la izquierda, con interlineado y tipografía menor (Times New Roman 10):

El Bibliotecario Mendigo, respecto al origen del nombre de este monumento histórico, refiere que:

Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la casa de Pilatos, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú?

Entre mis manos, y bajo mis espejuelos he tenido los títulos que el actual dueño, compadeciendo acaso mi manía de embelesarme con antiguallas, tuvo la amabilidad de permitirme examinar; y de ellos no aparece que el pretor de Jerusalén hubiera tenido arte ni parte en la fábrica del edificio (Palma, 2014, pp. 105-106).

Finalmente, si la cita textual proviene de una fuente bibliográfica no consultada directamente, se debe mencionar a través de la frase «citado por»:

Sobre la Casa de Pilatos, Rubén Vargas afirma que:

Es una edificación antigua la cual es muy aprovechable por las características arquitectónicas y la ambientación que esta presenta, pero no sabemos con exactitud si todo lo que de ella se dice es verdad. Si investigamos fuentes relacionadas a los años en los que esta edificación se construyó podemos dilucidar que existen diferencias en cuanto a partes construidas, exageraciones provocadas por errores y es por esto que se puede considerar como una réplica de la casa de Sevilla. Otro argumento era que la Casa de Pilatos se encuentra en constante remodelación, por lo cual ya buena parte de la cultura antigua nos ha sido arrebatada (Vargas, 1963, citado por Acosta, 2019, pp. 34-35).

4.6. Citas de material en línea sin paginación

Todas las citas de los textos en línea deben tener al final una referencia, que es la información que servirá para conocer la fuente de donde se ha tomado la cita. Esta referencia será indicada al final de la cita, anotando entre paréntesis el apellido del autor, seguido del año de publicación y el número del párrafo, utilizando la

abreviatura (párr.), pues muchas fuentes electrónicas no proporcionan los números de las páginas:

Y luego, la casa misteriosa fue conocida, desde hace tres o cuatro generaciones, con nombre a propósito para que la imaginación se eche retozar [*sic*]. Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la *casa de Pilatos*, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú? (Palma, 2000, párr. 4).

En los casos en los que el texto en línea tenga abundantes párrafos, se puede incluir la cita del subtítulo del texto entre paréntesis, para así dirigir al lector a la ubicación del texto citado con mayor precisión:

En esa década acentuó sus vínculos con *El Comercio* a través de las «Crónicas de Lima». Su talento literario-académico y su ingenio humanista rebasó las fronteras y llegó hasta España; allí, en abril de 1878, la Real Academia Española lo eligió como «Académico Correspondiente» en el Perú, noticia difundida por *El Comercio*. Para entonces, el escritor limeño era muy popular con sus «Tradiciones Peruanas» (Batalla, 2019, «La mirada de Aurelio Miró Quesada Sosa», párr. 5).

Justo es que lo demos a conocer, ya que en la tienda de maese Ibirijuitanga nos olvidamos de cumplir para con el lector este acto de estricta cortesía, e hicimos aparecer al capitán como llovido del cielo. Esto de entrar en relaciones con quien no se conoce ni nos ha sido presentado en debida forma, suele tener sus inconvenientes (Palma, 2000, «III. Un paso al crimen», párr. 6).

4.7. Parfraseo o resumen

Si la cita no es literal y se parafrasea o resume la idea, se recomienda indicar el número de página o párrafo, pues esta información ayudará a un lector interesado a ubicar el fragmento relevante de un texto largo.

Ejemplo de cita literal:

El presidente del Poder Judicial, en su Mensaje al Perú, anunció: «está en marcha un proyecto para área verde en la azotea de este Palacio de Justicia que antes era depósito de chatarra, así como la instalación del primer Panel Solar en el Poder Judicial» (Rodríguez, 2017, p. 26).

Ejemplo de parafraseo:

El presidente del Poder Judicial, en su Mensaje al Perú, afirmó que en el Palacio de Justicia se implementará el primer panel solar (Rodríguez, 2017, p. 26).

4.8. Precisión de las citas

Las citas directas deben ser precisas, se debe respetar las palabras, la ortografía y la puntuación interior de la fuente original, aun si esta presenta incorrecciones. Y si fuera el caso de que la cita literal presentara un error de ortografía, gramática o puntuación, inserte la palabra *sic* entre corchetes y en cursiva:

Y luego, la casa misteriosa fue conocida, desde hace tres o cuatro generaciones, con nombre a propósito para que la imaginación se eche retozar [*sic*]. Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la *casa de Pilatos*, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú? (Palma, 2000, párr. 4).

Cabe precisar que no es necesario el uso de los puntos suspensivos (...) al principio ni al final de la cita literal a menos que, con el fin de prevenir una interpretación errónea, requiera enfatizar que la cita comienza o inicia en medio de la oración.

4.9. Cambios permitidos en las citas

La primera letra de la primera palabra citada puede cambiarse a mayúscula o minúscula. El signo de puntuación que finaliza la oración puede omitirse para adecuar la sintaxis de su argumento. Las comillas sencillas pueden cambiarse por comillas dobles y viceversa.

Cualquier otra modificación, como poner palabras en cursivas para enfatizar palabras, debe indicarse de manera explícita.

Veamos la fuente original:

La más antigua huella palmina de orientación periodística descubierta en la prensa limeña, es su poesía «A la memoria de la Sra. Da. Petronila Romero», aparecida en *El Comercio* del 31 de agosto de 1848 (Holguín, 2001, [p. 13]).

Ahora observemos los cambios permitidos:

Pocos saben que nuestro egregio Bibliotecario Mendigo fue periodista y publicó textos de diferentes géneros desde muy joven, así, «la más antigua huella palmina de orientación periodística descubierta en la prensa limeña, es su poesía “A la memoria de la Sra. Da. Petronila Romero”, aparecida en *El Comercio* del 31 de agosto de 1848» (Holguín, 2001, [p. 13]).

5. Listado de las referencias finales

Al final del artículo se deberán incluir solo las referencias citadas en la redacción de su texto, organizadas alfabéticamente. Si se citaron dos o más textos de un mismo autor, se ordenará por antigüedad,

empezando por el más antiguo. Y en caso de que se citaran dos o más textos de un autor publicados el mismo año, estos se diferenciarán con las letras a, b, c, etc., después del año de publicación:

Flores, G. (2019a). Palma entre jóvenes. *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*, 1(1), 15-21. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/3993/4792

Flores, G. (2019b). José Calvo González. Iura et poemata. Versos y constitucionalismo de tradición liberal. *Revista Oficial del Poder Judicial. Órgano de Investigación de la Corte Superior de Justicia de la República del Perú*, 9(11), 483-489. <https://doi.org/10.35292/ropj.v9i11.20>

Flores, G. y Hart, S. M. (2016). *Gabriel García Márquez para adolescentes*. Cátedra Vallejo.

Palma, R. (2014). *Tradiciones peruanas. Primera y segunda series* (M. Á. Rodríguez, ed.). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

Rodríguez, I. (2019). Presentación. *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*, 1(1), 11-13. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/3992/4791

5.1. Cómo citar un libro

5.1.1. Libro impreso

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). *Título* (después del título, incluya cualquier información de edición entre paréntesis, sin cursiva). Editorial.

Holguín, O. (2001). *Páginas sobre Ricardo Palma*. Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

Palma, R. (2014). *Tradiciones peruanas. Primera y segunda series* (M. Á. Rodríguez, ed.). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

5.1.2. Versión electrónica de libro impreso

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). *Título*. URL

Alegría, C. (2018). *La serpiente de oro*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/e1c4be804f124ca0b251b76976768c74/A_Ciro+Aleg%C3%ADa+LA+SERPIENTE+DE+ORO.pdf?MOD=AJPERES

5.1.3. Libro exclusivamente electrónico

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). *Título*. URL

García, P. (2016). *La lucha contra la criminalidad organizada en el Perú: la persecución del patrimonio criminal, el lavado de activos y la responsabilidad penal de las personas jurídicas*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/23a7af004a5258018bdbffb1377c37fd/La-lucha-contra-la-criminalidad-organizada-en-el-Per%C3%BA_compressed.pdf?MOD=AJPERES

Nota: hay libros electrónicos que no presentan la fecha de publicación. En ese caso, se debe consignar la abreviatura s. f. (sin fecha).

5.2. Cómo citar el capítulo de un libro

5.2.1. Capítulo de libro impreso

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). Título del capítulo. En Apellido, iniciales de los nombres del editor (ed.), el compilador (comp.) o el coordinador (coord.), *Título del libro* (paginación del artículo). Editorial.

Ward, T. (2017). Manuel González Prada y la lingüística de la liberación. En Flores, G. (ed.), *Poesía, pensamiento y acción en Manuel González Prada. Actas del Tercer Coloquio Internacional* (pp. 37-60). Academia Peruana de la Lengua; Editorial Cátedra Vallejo; Universidad Ricardo Palma.

5.2.2. Versión electrónica

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). Título del artículo. En Apellido, iniciales de los nombres del editor (ed.), el compilador (comp.) o el coordinador (coord.), *Título del libro* (paginación del artículo). URL

Silva, L. M. (2019). Criterios para resolver casos de violencia de género y el delito de feminicidio desde la perspectiva de género. En Tello, G. y Calderón, C. (comp.), *Acceso a la justicia: discriminación y violencia por motivos de género* (pp. 31-48). <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/f8e04a004cef7018bd0effe93f7fa794/ACCESO+A+LA+JUSTICIA+Y+G%C3%89NERO+WEB.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=f8e04a004cef7018bd0effe93f7fa794>

5.3. Cómo citar un artículo de revista

5.3.1. Artículo en una revista impresa

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). Título del artículo. *Título de la revista*, volumen(número), paginación del artículo sin incluir la abreviatura *pp.*

Flores, G. (2019). Fundamentos estéticos para una lectura de *Los heraldos negros* desde *El Romanticismo en la poesía castellana*. *Archivo Vallejo. Revista de Investigación del Centro de Estudios Vallejanos*, 4(4), 265-281.

5.3.2. Artículo en una revista en línea

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). Título del artículo. *Título de la revista*, volumen(número), paginación del artículo sin incluir la abreviatura *pp.* URL

Pantigoso, M. (2019). Ricardo Palma, clasicismo y modernidad: estética del nacionalismo y creación verbal. *Aula Palma*, (18), 25-37. http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Aula_Palma/article/view/2592/2617

5.3.3. Artículo en una revista con DOI

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). Título del artículo. *Título de la revista*, volumen(número), paginación del artículo sin incluir la abreviatura *pp.* doi

Amorós, S. (2019). Las olvidadas plazuelas de la vieja iglesia de San Juan de Dios de Lima. *Arquitextos*, (33), 9-20. doi: <https://doi.org/10.31381/arquitextos.v0i33.1856>

5.4. Cómo citar un artículo de periódico

5.4.1. Versión impresa

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año, día y mes). Título del artículo. *Nombre del periódico*, página sin incluir la abreviatura *p.* o *pp.*

Patrón, C. (1999, 4 de diciembre). Crisis adolescente del Código Civil. *El Comercio*, B-3.

5.4.2. Versión electrónica

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año, día y mes). Título del artículo. *Título del periódico*. URL

Batalla, C. (2019, 6 de octubre). El centenario de don Ricardo Palma. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/archivo-elcomercio/centenario-de-ricardo-palma-noticia/>

5.5. Cómo citar una tesis

5.5.1. Tesis impresa inédita

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). *Título* [Tesis doctoral, tesis de maestría o tesis de licenciatura]. Universidad.

Flores, A. (2019). *Alma América (1906) de José Santos Chocano y la ciudad letrada del modernismo hispanoamericano. Una aproximación* [Tesis de licenciatura inédita]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

5.5.2. Tesis en línea

Apellido, iniciales de los nombres del autor (año). *Título* [Tesis doctoral, tesis de maestría o tesis de licenciatura, universidad]. Repositorio. URL

Almenara, C. (2007). *Tomografía axial computarizada* [Tesis para optar el título profesional de ingeniero electrónico, Universidad Ricardo Palma]. Cybertesis-URP: Tesis Digitales. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/83>

5.6. Cómo citar el diccionario de la Real Academia Española en línea

Nombre institucional (año). Palabra. En *Título del diccionario*. Día, mes y año de la consulta, de URL

Real Academia Española (2014). Tradición. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 19 de setiembre de 2020, <https://dle.rae.es/tradici%C3%B3n>

5.7. Cómo citar medios audiovisuales y redes sociales

5.7.1. Película

Apellido, iniciales de los nombres del director (director). (año). *Título de la película* [Película]. Productora. Si son varias compañías productoras, separe con punto y coma.

Washington, D. (director). (2007). *El gran debate*. [Película]. The Weinstein Company; Harpo Productions.

5.7.2. Documental

Apellido, iniciales de los nombres del director (director). (año). *Título del documental* [Documental]. Productora. Si son varias compañías productoras, separe con punto y coma.

Ramos, M. A. (directora). (2004). *Justiça*. [Documental]. Selfmade Films; Limite Produções; NPS Television.

5.7.3. Entrevista

Apellido, iniciales de los nombres del entrevistador (entrevistador). (año, día y mes). Título de la entrevista [Entrevista]. En *Título del programa*. Medio de difusión. URL

RPP Noticias (entrevistador) (2020, 25 de julio). Pilar Mazzetti: Las cifras de COVID-19 «van a seguir incrementando». [Entrevista]. En *La Rotativa del Aire*. Radio Programas del Perú. <https://www.youtube.com/watch?v=7xK4YDbT-gc>

5.7.4. Podcast

Apellido, iniciales de los nombres del productor (productor) (año, día y mes). Título del podcast [Audio en podcast]. En *Título del programa*. Medio de difusión. URL

Carvalho, F. (productor) (2020, 24 de julio). La Contraloría contra la impunidad [Audio en podcast]. En *Las cosas como son*. Radio Programas del Perú. <https://rpp.pe/audio/podcast/lascosacomoson/la-contraloria-contra-la-impunidad-4429>

5.7.5. Video en YouTube

Apellido, iniciales del autor (año, día y mes). *Título del video* [Video]. Fuente de difusión. URL

Rodríguez, I. (2015, 30 de diciembre). *¡Un gran saludo para todos!* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=62o35qtbWK8>

GUIDELINES FOR AUTHORS

1. The objective of *The Palma of Youngers. Student Magazine of the Ricardo Palma University* is

To publish new and original articles that are the result of interdisciplinary studies and researches on the work of Ricardo Palma, mainly on the *Tradiciones peruanas*, and as a complementary objective, to promote the study of other poetic, linguistic, lexicographical and historical texts by Palma.

2. Parts of the magazine

The magazine *The Palma of Youngers* includes the following sections:

- Research articles
- Reviews

3. Characteristics for submitting articles and reviews

3.1. The articles and essays must meet the following requirements:

- Original.
- Unpublished.
- The contribution will only be required to apply for this review and not for another publication.

- The articles must have a main title, as well as a summary (10 lines maximum) and a minimum of three keywords, each in both Spanish and English. The author's name, the institution's name and his/her institutional email address must be indicated below the title.
- The articles must be written in Times New Roman 12 with a 1,5 spacing, with the following margins: top and bottom 2.5 cm and left and right 2.5 cm, and it must have a minimum of 8 (3000 words) and a maximum of 12 pages (4560 words).
- If the articles includes graphs, photographs, figures or book covers, the images must have a resolution of 600 dpi and their respective caption.
- Foreign words or phrases must only be consigned in italicize letters, with no quotation marks, bold or underlining.

3.2. For reviews, the maximum length is four pages (1465 words) and they must have complete bibliographic data of the reviewed material (author, title, city, publisher, year and number of pages). In addition, the image of the cover of the book under review must be sent.

3.3. Authors are responsible for the text and comments expressed in it, which do not necessarily share with the Board of Directors and the committees of the magazine.

3.4. Any contribution to *The Palma of Youngers* must be sent by clicking on the «Enviar artículo» tab [Submit a paper] on the website of the review, for continuous evaluation by anonymous peer review process.

3.5. The review process of *The Palma of Youngers* takes two to three months, including the stages for the manuscript submission, peer review, and post-acceptance preparation for the publication. The editor reserves the right to distribute the papers evaluated according to the requirements of each edition, which shall usually favor thematic criteria.

4. Rules for citing references in the body of the article

Papers submitted must meet the following reference standards according to the seventh edition of the *Publication Manual of the American Psychological Association* (APA, 2019).

4.1. Text of a single author

All quotes, either literal or paraphrased, must have a bibliographical reference at the end, which will guide the reader to learn the source of the quotation. This bibliographical reference shall be consigned at the end of the quotation, mentioning the author's surname followed by the year of publication and the number of pages, each in both in brackets:

«No deja de ser relevante la riqueza de la obra de Palma, cuyas *Tradiciones*, a sus propios valores literarios, ofrecen filones de estudio que se prestan para encontrar accesos desde muy variadas perspectivas e intereses» (Rodríguez, 2019, p. 13).

However, when the name of the author is mentioned prior to inserting the citation, the inclusion of his surnames in parentheses in the reference will no longer be necessary:

El doctor Iván Rodríguez Chávez (2019) sostiene que «No deja de ser relevante la riqueza de la obra de Palma, cuyas *Tradiciones*, a sus propios valores literarios, ofrecen filones de estudio que se prestan para encontrar accesos desde muy variadas perspectivas e intereses» (p. 13).

If the cited author has more than one text in the final bibliography, the year of publication identifies the citation. The reference is identified in small letters (a, b, etc.), when the name of the author and the year coincide:

«varias de las *Tradiciones* están ambientadas y directamente relacionadas con momentos históricos claros y con personajes completamente definidos de la historia nacional (incas, virreyes y libertadores)» (Flores, 2019a, pp. 18-19).

«De hecho, en el mundo de la literatura, por lo general en aquella realidad que nos presenta un poema, una novela, un cuento o una pieza dramática, siempre se proponen historias sobre seres humanos en interacción pacífica o conflictiva; seres humanos que muchas veces desafían el orden en su afán de búsqueda de justicia, algunas veces haciéndonos ver a los lectores que el sistema jurídico y administrativo tiene muy bien oculto el aparato represor» (Flores, 2019b, p. 488).

4.2. Text citation with two authors

The cited text will be separated by the conjunction «y», when it has two authors.

«Después del Premio Nobel, la presión ejercida sobre García Márquez para que produjera obras brillantes se tornó inmensa. Gabo era muy consciente de la necesidad de conservar su reputación como el único Premio Nobel Latinoamericano vivo, también era consciente de que cualquier novela que publicara de allí en adelante sería juzgada de acuerdo con los altos estándares establecidos por su obra anterior. Incluso, hubo momentos en que se sintió “oprimido” por su fama. Gabo no decepcionó a sus lectores. En 1985 publicó *El amor en los tiempos del cólera*, la novela que muchos de sus lectores habían esperado ansiosamente» (Flores y Hart, 2016, p. 126).

4.3. Text citation with multiple authors

If the cited text has three, four or five authors, put the surname of all the authors the first time the reference appears. In subsequent citations include the surname of the first author followed by the abbreviation *et al.* (without italics and with a full stop after *al.*):

«La narrativa de Oswaldo Reynoso tiene un lugar privilegiado dentro de la historia de la literatura peruana contemporánea. Suya es la escritura que ha penetrado tempranamente, y con mayor solvencia, en el mundo psicológico, lingüístico, mitológico y utópico de los adolescentes de los barrios bajos y barriadas de Lima» (Flores, Morales y De Lima, 2013, [p. 11]).

«Fernández Carrasco Núñez en “El estilo poético o la ‘voluntad revolucionaria’ en el universo narrativo de Oswaldo Reynoso” explica que el estilo no solo es una elección decorativa del lenguaje, sino una orientación que implica la dimensión semántica e ideológica que el autor le da a sus ficciones» (Flores et al., 2013, p. 15).

4.4. Text citation of an institutional author

If the cited text does not include the author’s name, it will be registered the institution’s name or entity responsible for the publication:

En el caso de los nombramientos judiciales de primera y segunda instancia estos eran «ratificados por la Corte Suprema cada cinco años» (Congreso de la República, 1929, artículos 148 y 152).

«Si bien los plenos jurisdiccionales superiores se inician en la década de 1990, será a partir del presente siglo, que tendrán

regularidad y vocación de permanencia en la práctica. Por primera vez se han organizado plenos exclusivamente en materia contencioso administrativa, comercial y abuso y explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes» (Poder Judicial, 2012, p. 19).

«El año del nacimiento de Ciro Alegría fue determinado por la viuda Dora Varona» (El Comercio, 1995, pp. 9-10).

4.5. How to insert citations

If the literal citation is less than five lines long, it will be indicated with quotation marks and it will be incorporated as part of the text:

El Bibliotecario Mendigo, respecto al origen del nombre de este monumento histórico, refiere que: «Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la casa de Pilatos, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú?» (Palma, 2014, p. 105).

If the literal quote exceeds five lines in length, it should be without quotation marks and in a separate paragraph, indented to the left, with line spacing and minor typography (Times New Roman 10).

El Bibliotecario Mendigo, respecto al origen del nombre de este monumento histórico, refiere que:

Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la casa de Pilatos, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú?

Entre mis manos, y bajo mis espejuelos he tenido los títulos que el actual dueño, compadeciendo acaso mi manía de embelesarme con antigüallas, tuvo la amabilidad de permitirme examinar; y de ellos no aparece que el pretor de Jerusalén hubiera tenido arte ni parte en la fábrica del edificio (Palma, 2014, pp. 105-106).

Finally, if the textual quotation comes from a bibliographic source not directly consulted, it should be mentioned by means of the phrase «citado por»:

Sobre la Casa de Pilatos, Rubén Vargas afirma que:

Es una edificación antigua la cual es muy aprovechable por las características arquitectónicas y la ambientación que esta presenta, pero no sabemos con exactitud si todo lo que de ella se dice es verdad. Si investigamos fuentes relacionadas a los años en los que esta edificación se construyó podemos dilucidar que existen diferencias en cuanto a partes construidas, exageraciones provocadas por errores y es por esto que se puede considerar como una réplica de la casa de Sevilla. Otro argumento era que la Casa de Pilatos se encuentra en constante remodelación, por lo cual ya buena parte de la cultura antigua nos ha sido arrebatada (Vargas, 1963, citado por Acosta, 2019, pp. 34-35).

4.6. Quotations of online material without paging

All quotations from online texts must have a reference at the end, which is the information that will serve to know the source from which the quotation has been taken. This reference will be indicated at the end of the quotation, noting in brackets the author's last name, followed by the year of publication and the paragraph number, using the abbreviation (párr.), as many electronic sources do not provide page numbers:

Y luego, la casa misteriosa fue conocida, desde hace tres o cuatro generaciones, con nombre a propósito para que la imaginación se eche retozar [*sic*]. Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la *casa de Pilatos*, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú? (Palma, 2000, párr. 4).

In cases where the online text has many paragraphs, the subtitle of the text can be included in parentheses, in order to direct the reader to the location of the quoted text more precisely:

En esa década acentuó sus vínculos con *El Comercio* a través de las «Crónicas de Lima». Su talento literario-académico y su ingenio humanista rebasó las fronteras y llegó hasta España; allí, en abril de 1878, la Real Academia Española lo eligió como «Académico Correspondiente» en el Perú, noticia difundida por *El Comercio*. Para entonces, el escritor limeño era muy popular con sus «Tradiciones Peruanas» (Batalla, 2019, «La mirada de Aurelio Miró Quesada Sosa», párr. 5).

Justo es que lo demos a conocer, ya que en la tienda de maese Ibirijuitanga nos olvidamos de cumplir para con el lector este acto de estricta cortesía, e hicimos aparecer al capitán como llovido del cielo. Esto de entrar en relaciones con quien no se conoce ni nos ha sido presentado en debida forma, suele tener sus inconvenientes (Palma, 2000, «III. Un paso al crimen», párr. 6).

4.7. Paraphrasing or summarizing

If the citation is not literal and the general idea is paraphrased or summarized, it is recommended to indicate the page or paragraph number, as this information will help a reader interested in locating the relevant fragment of a long text.

Example of a literal quotation:

El presidente del Poder Judicial, en su Mensaje al Perú, anunció que «está en marcha un proyecto para área verde en la azotea de este Palacio de Justicia que antes era depósito de chatarra, así como la instalación del primer Panel Solar en el Poder Judicial» (Rodríguez, 2017, p. 26).

Example of paraphrasing:

El presidente del Poder Judicial, en su Mensaje al Perú, afirmó que en el Palacio de Justicia se implementará el primer panel solar (Rodríguez, 2017, p. 26).

4.8. Accuracy of quotations

Direct quotations must be accurate, and the words, spelling and punctuation of the original source must be respected, even if the source is incorrect. If the literal quotation contains a spelling, grammar or punctuation error, insert the word *sic* in square brackets and in italics:

Y luego, la casa misteriosa fue conocida, desde hace tres o cuatro generaciones, con nombre a propósito para que la imaginación se eche retozar [*sic*]. Nuestros abuelos y nuestros padres la llamaron la *casa de Pilatos*, y así la llamamos nosotros y la llaman nuestros hijos. ¿Por qué? ¿Acaso Poncio Pilatos fue propietario en el Perú? (Palma, 2000, párr. 4).

It should be specified that it is not necessary to use the ellipsis (...) at the beginning or at the end of the literal quotation except when, in order to prevent misinterpretation, it is necessary to emphasise that the quotation begins or starts in the middle of the sentence.

4.9. Permitted changes in quotations

The first letter of the first word quoted may be changed to upper or lower case. The punctuation mark at the end of the sentence may be omitted to make the syntax of your argument more appropriate. Single inverted commas can be changed to double inverted commas and vice versa.

Any other modifications, such as italicising words to emphasise words, must be explicitly stated.

See the original source:

La más antigua huella palmina de orientación periodística descubierta en la prensa limeña, es su poesía «A la memoria de la Sra. Da. Petronila Romero», aparecida en *El Comercio* del 31 de agosto de 1848 (Holguín, 2001, [p. 13]).

Now, you look at the changes allowed:

Pocos saben que nuestro egregio Bibliotecario Mendigo fue periodista y publicó textos de diferentes géneros desde muy joven, así, «la más antigua huella palmina de orientación periodística descubierta en la prensa limeña, es su poesía “A la memoria de la Sra. Da. Petronila Romero”, aparecida en *El Comercio* del 31 de agosto de 1848» (Holguín, 2001, [p. 13]).

5. LIST OF FINAL REFERENCES

At the end of the article, only the references cited in the text should be included and it will be organized alphabetically. If you cited two or more works by the same author, it should be ordered by age, starting with the oldest work. And if two or more works by the same author published in the same year are cited, they should be distinguished with the letters a, b, c, etc., after the year of publication:

Flores, G. (2019a). Palma entre jóvenes. *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*, 1(1), 15-21. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/3993/4792

Flores, G. (2019b). José Calvo González. Iura et poemata. Versos y constitucionalismo de tradición liberal. *Revista Oficial del Poder Judicial. Órgano de Investigación de la Corte Superior de Justicia de la República del Perú*, 9(11), 483-489. <https://doi.org/10.35292/ropj.v9i11.20>

Flores, G. y Hart, S. M. (2016). *Gabriel García Márquez para adolescentes*. Cátedra Vallejo.

Palma, R. (2014). *Tradiciones peruanas. Primera y segunda series* (M. Á. Rodríguez, ed.). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

Rodríguez, I. (2019). Presentación. *El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma*, 1(1), 11-13. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/3992/4791

5.1. How to cite a book

5.1.1. Printed book

Surname, initials of the names of the author (year). *Title* (after the title, include any editing information in parentheses, without italics). Publishing House.

Holguín, O. (2001). *Páginas sobre Ricardo Palma*. Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

Palma, R. (2014). *Tradiciones peruanas. Primera y segunda series* (M. Á. Rodríguez, ed.). Universidad Ricardo Palma, Editorial Universitaria.

5.1.2. Electronic version of printed book

Surname, initials of the names of the author (year). *Title*. URL

Alegría, C. (2018). *La serpiente de oro*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/e1c4be804f124ca0b251b76976768c74/A_Ciro+Aleg%C3%ADa+LA+SERPIENTE+DE+ORO.pdf?MOD=AJPERES

5.1.3. Exclusively electronic book

Surname, initials of the names of the author (year). *Title*. URL

García, P. (2016). *La lucha contra la criminalidad organizada en el Perú: la persecución del patrimonio criminal, el lavado de activos y la responsabilidad penal de las personas jurídicas*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/23a7af004a5258018bdbffb1377c37fd/La-lucha-contra-la-criminalidad-organizada-en-el-Per%C3%BA_compressed.pdf?MOD=AJPERES

Remark: There are electronic books that do not show the date of publication. In this case, the abbreviation s. f. (sin fecha) should be used.

5.2. How to cite a book chapter?

5.2.1. Printed book chapter

Surname, initials of the names of the author (year). Title of the article. In Surname, initials of the names of the publisher (ed.), the compiler (comp.) or the coordinator (coord.), *Title of the book* (article page). Publisher.

Ward, T. (2017). Manuel González Prada y la lingüística de la liberación. En Flores, G. (ed.), *Poesía, pensamiento y acción en Manuel González Prada. Actas del Tercer Coloquio Internacional* (pp. 37-60). Academia Peruana de la Lengua; Editorial Cátedra Vallejo; Universidad Ricardo Palma.

5.2.2. Electronic version

Surname, initials of the names of the author (year). Title of the article. In Surname, initials of the names of the publisher (ed.), the compiler (comp.) or the coordinator (coord.), *Title of the book* (article page). URL

Silva, L. M. (2019). Criterios para resolver casos de violencia de género y el delito de feminicidio desde la perspectiva de género. En Tello, G. y Calderón, C. (comp.), *Acceso a la justicia: discriminación y violencia por motivos de género* (pp. 31-48). <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/f8e04a004cef7018bd0effe93f7fa794/ACCESO+A+LA+JUSTICIA+Y+G%C3%89NERO+WEB.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=f8e04a004cef7018bd0effe93f7fa794>

5.3. How to cite an article of a review

5.3.1. Article in a stamped review

Surname, initials of the author's names (year). Title of the article. *Title of the review*, volume(number), pagination of the article without including the abbreviation *pp.*

Flores, G. (2019). Fundamentos estéticos para una lectura de *Los heraldos negros* desde *El Romanticismo en la poesía castellana*. *Archivo Vallejo. Revista de Investigación del Centro de Estudios Vallejanos*, 4(4), 265-281.

5.3.2. Article in an online review

Surname, initials of the author's names (year). Title of the article. *Title of the review*, volume(number), pagination of the article without including the abbreviation *pp.* URL

Pantigoso, M. (2019). Ricardo Palma, clasicismo y modernidad: estética del nacionalismo y creación verbal. *Aula Palma*, (18), 25-37. http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Aula_Palma/article/view/2592/2617

5.3.3. Journal article with DOI

Surname, initials of the author's names (year). Title of the article. *Title of the review, volume*(number), pagination of the article without including the abbreviation *pp.* doi

Amorós, S. (2019). Las olvidadas plazuelas de la vieja iglesia de San Juan de Dios de Lima. *Arquitextos*, (33), 9-20. doi: <https://doi.org/10.31381/arquitextos.v0i33.1856>

5.4. How to cite a newspaper article?

5.4.1. Printed version

Surname, initials of the names of the author (year, day and month). Title of the article. *Name of the newspaper*, page number of the article without the abbreviation *p.* o *pp.*

Patrón, C. (1999, 4 de diciembre). Crisis adolescente del Código Civil. *El Comercio*, B-3.

5.4.2. Electronic version

Surname, initials of the names of the author (year, day and month). Title of the article. *Name of the newspaper*, URL

Batalla, C. (2019, 6 de octubre). El centenario de don Ricardo Palma. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/archivo-elcomercio/centenario-de-ricardo-palma-noticia/>

5.5. How to cite a thesis?

5.5.1. Unpublished thesis

Surname, initials of the names of the author (year). *Title* [doctoral thesis, master's thesis or bachelor's thesis]. University.

Flores, A. (2019). *Alma América (1906) de José Santos Chocano y la ciudad letrada del modernismo hispanoamericano. Una aproximación* [Tesis de licenciatura inédita]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

5.5.2. Thesis online

Surname, initials of the names of the author (year). *Title* [doctoral thesis, master's thesis or bachelor's thesis, name of the university]. URL

Almenara, C. (2007). *Tomografía axial computarizada* [Tesis para optar el título profesional de ingeniero electrónico, Universidad Ricardo Palma]. Cybertesis-URP: Tesis Digitales. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/83>

5.6. How to cite the Real Academia Española online dictionary?

Institutional name (year). Word. In *Title of the dictionary*. Day, month and year of the consultation, from URL

Real Academia Española (2014). Tradición. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 19 de setiembre de 2020, de <https://dle.rae.es/tradici%C3%B3n>

5.7. How to cite audiovisual media and social networks?

5.7.1. Film

Surname, initials of the director's names (director). (year). *Title of the film* [Film]. Film Studio. If there are several production companies, separate with a semicolon.

Washington, D. (director). (2007). *El gran debate*. [Película]. The Weinstein Company; Harpo Productions.

5.7.2. Documentary

Surname, initials of the director's names (director). (year). *Title of the documentary* [Documentary]. Film Studio. If there are several production companies, separate with a semicolon.

Ramos, M. A. (directora). (2004). *Justiça*. [Documental]. Selfmade Films; Limite Produções; NPS Television.

5.7.3. Interview

Surname, initials of the interviewer's names (interviewer) (year, day and month). Title of the interview [interview]. In *Name of the program*. Broadcasting means. URL

RPP Noticias (entrevistador) (2020, 25 de julio). Pilar Mazzetti: Las cifras de COVID-19 «van a seguir incrementando». [Entrevista]. En *La Rotativa del Aire*. Radio Programas del Perú. <https://www.youtube.com/watch?v=7xK4YDbT-gc>

5.7.4. Podcast

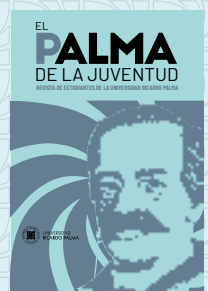
Surname, initials of the producer's names (producer) (year, day and month). Title of the podcast [Audio in podcast]. In *Title of the program*. Broadcasting mean. URL

Carvallo, F. (productor) (2020, 24 de julio). La Contraloría contra la impunidad [Audio en podcast]. En *Las cosas como son*. Radio Programas del Perú. <https://rpp.pe/audio/podcast/lascosascomoson/la-contraloria-contra-la-impunidad-4429>

5.7.5. Online YouTube video

Surname, initials of the producer's names (year, day and month). *Title of the video* [Video]. Font of information. URL

Rodríguez, I. (2015, 30 de diciembre). *¡Un gran saludo para todos!* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=62o35qtbWK8>



La edición de este segundo número de la revista estuvo a cargo de **Gladys Flores Heredia** y **Álex Flores Flores**; el diseño lo realizó **Rodolfo Loyola Mejía**; la diagramación, **Silvia Ramos Romero**; la corrección de textos, **Gladys Flores Heredia** y **Yuliana Padilla Elías**.

El Palma de la Juventud. Revista de Estudiantes de la Universidad Ricardo Palma, n.º 2
se terminó de producir digitalmente en diciembre de 2020
en la Universidad Ricardo Palma

ISSN: 2789-0813 (En línea)
DOI: 10.31381/epdlj.v2i2



UNIVERSIDAD
RICARDO PALMA

