



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>