

EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 4, n.º 4, enero-junio, 2022, 189-202
Publicación semestral. Lima, Perú
ISSN: 2789-0813 (En línea)
DOI: 10.31381/epdlj.v4i4.4871

EL CÓLICO MISERERE COMO DIAGNÓSTICO DE APENDICITIS EN LOS TIEMPOS DEL VIRREY MARQUÉS DE GUADALCÁZAR SEGÚN LA TRADICIÓN «LOS PANECITOS DE SAN NICOLÁS»¹

The colic miserere as a diagnosis of appendicitis
in the times of the Viceroy Marquis of Guadalcázar
according to the story «Los panecitos de
San Nicolás»

LINDA ESTEFANI AGUILAR ESPINO

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma
Lima, Perú

Contacto: 202020402@urp.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-8041-6951>

RESUMEN

En este artículo analizaremos la tradición «Los panecitos de San Nicolás» de Ricardo Palma. Nuestra hipótesis es que el cólico miserere es un síntoma de la apendicitis. Además, nos interesa estudiar

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 académico 2021-II.

cómo se curaba esta enfermedad en los tiempos del Virreinato peruano con base en el uso del culén y la hierbaluisa como tratamiento alternativo, cuyos beneficios eran reducir la inflamación para tratar los cólicos fuertes, eliminar los malestares producto del consumo excesivo de alimentos, entre otros.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; cólicos miserere; apendicitis; apendicectomía laparoscópica.

ABSTRACT

In this article we will analyse the tradition «Los panecitos de San Nicolás» by Ricardo Palma. We hypothesize that miserere colic is a symptom of appendicitis. Furthermore, we are interested in studying how this disease was cured in the times of the Peruvian viceroyalty based on the use of culén and hierbaluisa as an alternative treatment, whose benefits were to reduce inflammation to treat strong colic, eliminate the discomfort caused by excessive food consumption, among others.

Key words: *Tradiciones peruanas (Peruvian Traditions)*; miserere colic; appendicitis; laparoscopic appendectomy.

Recibido: 30/09/2021 Aceptado: 13/04/2022

Revisores del artículo:

Javier Morales Mena (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jmoralesm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-7871-5685>

Jorge Terán Morveli (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jteranm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-7164-4434>

INTRODUCCIÓN

Durante muchos años se ha hablado de distintos males o enfermedades que se relacionaban con los virus o las complicaciones de nuestro organismo. Hoy, con el avance tecnológico, estos males se han convertido en el «pan de cada día», es decir, diagnósticos muy comunes. Afortunadamente, para la gran mayoría de estos casos se tienen soluciones de tratamiento o prevención que, a fin de cuentas, nos ayudan a tratarlos.

Uno de estos males muy comunes es la apendicitis, enfermedad que afecta a gran parte de la población peruana, pero curiosamente esta no sabe que la padece. A continuación analizaremos e informaremos sobre este mal con respecto a la tradición «Los panecitos de San Nicolás», de Ricardo Palma.

EL MILAGRO DE LOS PANECITOS DE SAN NICOLÁS

En las *Tradiciones peruanas*, de Ricardo Palma, hay una gran variedad de relatos que tratan sobre diferentes temas, entre los cuales también hay sobre el rubro de la medicina humana. Si bien es cierto que no se encuentran actualizadas sobre los diagnósticos, enfermedades o males, las tradiciones están inspiradas en situaciones que se presentaban en la época del virreinato peruano. Estas situaciones nos sirven como referencia o base para los diagnósticos actuales de apendicitis y para conocer cómo esta afección era descrita o tratada durante esos tiempos.

Un claro ejemplo sobre enfermedades o males y su descripción lo encontramos en la tradición «Los panecitos de San Nicolás», cuya referencia data del siglo XVII, durante el virreinato del marqués de Guadalcázar en el Perú. En esta tradición se narra que doña María La Torre de Urdanivia tenía una panadería en la que se elaboraban

panecitos de San Nicolás. Lo curioso es que los mencionados panes eran considerados milagrosos por varios casos narrados en el texto de Palma. Uno de estos casos fue la curación de doña Ana de Urdanivia, hija de doña María.

Se cuenta que a doña Ana le dio unos cólicos extremadamente fuertes y que ninguno de los tratamientos conocidos en esos tiempos para estos males podía aliviarla. Podemos analizar la gravedad de la enfermedad, ya que Palma nos menciona lo siguiente:

Su hija, doña Ana de Urdanivia, tomose un atracón que la produjo un cólico miserere. El hermano de la enferma, que era todo un señor abogado, se plantó frente a la imagen de San Nicolás, tan reverenciado en la casa, y sin pizca de reverencia le dijo:

—Mira, santo glorioso, como no salves a mi hermana, no se vuelven a ajumar tus panecitos en casa.

¡Vaya la lisura del mozo desvergonzado!

Probablemente San Nicolás debió amostazarse ante la grosera amenaza del abogado, porque la enferma siguió retorciéndose, sin que las lavativas ni el agua de *culén* o de *hierbaluisa* le aliviaran en lo menor (Palma, 2007, p. 245).

En esta parte del texto, Palma nos muestra cómo el cólico miserere afecta intensamente a doña Ana y que ni las plantas de culén ni la hierbaluisa le aliviaron el dolor.

Luego se narra cómo doña María imploró y encomendó a su hija a San Nicolás, quien le cumplió el milagro luego de que le ofreciera sus panes. En esta parte de la tradición, Palma menciona lo siguiente:

Vencido por los clamores de la madre, convino al fin el hijo en que la suerte decidiera bajo el patrocinio de cuál de los dos santos [San Francisco y San Nicolás] había de ponerse la salud de doña Ana, y evitar así que en el cielo se armase pendencia entre los dos bienaventurados.

La suerte favoreció a San Nicolás. Una nueva lavativa en la que se desmenuzó un panecito bastó para desatracar cañerías (Palma, 2007, p. 245).

En este fragmento Palma nos menciona cómo doña Ana milagrosamente es curada con una lavativa sencilla de pan bendecido. Sin embargo, ello no es así y más adelante lo explicaremos. Cabe precisar que estamos hablando de un mal que conllevó una alta tasa de mortalidad en tiempos virreinales, ya que no era bien diagnosticada. Por esta razón, que un pan solucione el problema suena realmente increíble.

EL CÓLICO MISERERE

El cólico miserere es un término vulgar que se originó en la Edad Media para describir un cuadro de dolor abdominal intenso que puede causar la muerte (García-Sancho, 2006). Por su parte, Juan Corominas (1987, citado en Acea, 2001) dice que «miserere» proviene del latín *miserere*, que significa ‘apiadarse’, y lo vincula con el Salmo 50 de los escritos hebreos, catalogado como salmo penitencial de rezo.

En términos generales, «miserere» hace referencia a la palabra «misericordia», expresión muy notable en los salmos de los pasajes bíblicos. Cuando una persona se enfermaba del cólico de miserere, otras personas cantaban a su alrededor para pedir piedad a Dios; o cuando la persona enferma se retorció de dolor se ponía en posición de misericordia.

Por su parte, Fray Gil (1731, citado en Acea, 2001) describe al cólico miserere con las siguientes palabras:

Este dolor es el más violento y peligroso que puede sobrevenir al género humano, al cual llaman los señores médicos iliaco y vulgarmente *miserere mei*, porque se cierra el conducto por donde han de

pasar los excrementos por la parte inferior, con que así el alimento como los excrementos se arrojan por la boca que es la mayor fatalidad que puede suceder a la naturaleza humana (p. 177).

Con esta descripción, Fray Gil nos quiere dar a entender la intensidad de dolor que puede causar el cólico miserere, además del grado de obstrucción que se llega a tener, al punto de vomitar heces. Podemos imaginar lo terrible que era para las personas de siglos atrás no solo presentar un dolor como este, sino también presenciarlo, ya que no sabían cómo reaccionar ante ello ni mucho menos cómo aliviarlo o tratarlo.

EL CULÉN Y LA HIERBALUISA

Ahora que sabemos qué es un cólico miserere, nos enfocaremos en los ingredientes mencionados en la tradición de Palma: «Probablemente San Nicolás debió amostazarse ante la grosera amenaza del abogadillo, porque la enferma siguió retorciéndose, sin que las lavativas ni el agua de culén o de hierbaluisa le aliviaran en lo menor» (Palma, 2007, p. 245). Como observamos en este pasaje de la tradición, es importante tener en cuenta las plantas de culén y hierbaluisa. Don Ricardo Palma al mencionarlas nos da a entender que estas se usaban como tratamiento para el padecimiento normal de un cólico.

En primer lugar, el culén u *Otholobium glandulosum* (L.) Grimes es una planta endémica que proviene de Chile, donde crece como maleza en lugares soleados y húmedos. Esta planta se usa principalmente para tratar síntomas de problemas digestivos, como dolor de estómago, indigestión y diarrea; y también se usa para tratar la diabetes mellitus y para curar heridas externas (Ministerio de Salud de Chile, 2018).

Otra descripción de esta planta es la que propone Antonio Raimondi, quien la define como «la *Psoralea glandulosa*, indígena

del Perú, donde se conoce con el nombre vulgar de culén, y se usa en infusión teiforme en las indigestiones, contra los cólicos y las lombrices intestinales» (1857, citado en Rey, 2017, p. 226).

En suma, el culén, como nos lo describen los autores citados, es una planta multifuncional, ya que ayuda a los malestares internos, como la diabetes, y externos, como las heridas.

En segundo lugar, la hierbaluisa o *Aloysia citrodora* es muy valorada como planta medicinal, y tiene un amplio repertorio de tratamientos, entre las que destaca su uso para la digestión y como antiinflamatorio.

Según la Real Academia Española (RAE) (2014b), la hierbaluisa es una planta fructuosa de origen peruano, cuyas hojas se usan para elaborar infusiones para tratar problemas estomacales y de antiespasmódico.

Con lo mencionado, podemos comprobar que el culén y la hierbaluisa son poderosas plantas que tienen en común la función de tratar enfermedades digestivas y aliviar dolores causados por los cólicos. Probablemente Palma, al mencionar específicamente estas dos plantas en la tradición, se refería a que estas eran parte de los ingredientes de los panecitos de San Nicolás. Esto explicaría su efectividad al curar a doña Ana.

LA APENDICITIS

El cólico miserere era y sigue siendo un síntoma muy común de la apendicitis aguda y lamentablemente muy poco estudiada hasta finales del siglo XIX, razón por la cual tenía una altísima tasa de mortalidad debido a su difícil diagnóstico (Llanos, 2014).

La apendicitis, según la RAE (2014a), es una «inflamación del apéndice vermicular». Por su parte, Cuervo (2014) nos brinda otra descripción más detallada y específica, que dice que esta inflamación

del apéndice se menciona anteriormente como un sinónimo de la diverticulitis, ya que esta resulta de la obstrucción de luz por fecalito o heces, cuerpos extraños, parásitos o tumores. Cuando el apéndice se obstruye, la presión intraluminal empieza a aumentar, generando un excedente de acumulación que no se drena. Todo esto causa la distensión del apéndice, y si no se trata a tiempo puede generar necrosis isquémica o perforación de la pared del apéndice.

Como sabemos, el dolor de la apendicitis se puede originar en el abdomen bajo derecho, aunque en la mayoría de los casos diagnosticados el dolor comienza cerca del ombligo, desplazándose a sus alrededores; y cuando la inflamación incrementa, el dolor también crece.

Según la Sociedad Estadounidense de Cirujanos Gastrointestinales y Endoscópicos (SAGES, por sus siglas en inglés), el apéndice genera una proteína que destruye bacterias, denominada inmunoglobulina, y que ayuda a proteger al organismo frente a una infección. Cuando el apéndice se obstruye, se genera la infección y se tiene como resultado la apendicitis aguda. Afortunadamente, como su función no es esencial en nuestro organismo, se puede extirpar sin ningún problema; sin embargo, la inflamación debe ser detectada a tiempo (SAGES, 2004).

LA APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA: TÉCNICA MÉDICA PARA TRATAR LA APENDICITIS

Como mencionamos en líneas anteriores, la apendicitis es muy común. Si bien es cierto que en la actualidad no se soluciona «fácilmente» con lavativas del pan, como se menciona en la tradición de Palma, consideramos que es muy importante conocer cómo diagnosticarla y tratarla. En la actualidad se utiliza la apendicectomía laparoscópica, técnica muy efectiva y eficaz para tratar la apendicitis.

Sobre casos clínicos de apendicitis aguda en el Perú, se tiene que en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, entre 2014 y 2019, se

presentaron 28 mujeres gestantes que padecían la clásica sintomatología del embarazo además de un fuerte dolor abdominal causado por la apendicitis. Afortunadamente la gran mayoría de mujeres salieron sin complicaciones después de una cirugía laparoscópica (Figuroa et al., 2020).

Otros casos en el Perú se tienen en el Hospital Vitarte, donde en 2017 se presentaron 54 pacientes diagnosticados con apendicitis aguda complicada, quienes manifestaban un fuerte dolor abdominal y vómitos terribles. En ellos se vio que solo un mínimo porcentaje de 9.2 % tuvieron pequeñas complicaciones con el drenaje producido por la cirugía (Pachas, 2018).

Con estos dos casos planteados en la investigación, podemos comprobar el nivel de frecuencia y el nivel epidemiológico de la apendicitis en nuestro país. También podemos notar cómo el tratamiento es muy conocido y eficaz.

Palma nos menciona lo siguiente: «Por supuesto que curaciones de desahuciados por la ciencia médica y salvación de enfermos con medio cuerpo ya en la sepultura, gracias a los nicolasitos, era el pan nuestro de cada día» (Palma, 1986, p. 245). Según la cita expuesta, Palma nos quiere dar a entender que los panes producidos por doña María se utilizaban para el tratamiento de distintas enfermedades y males, siendo una de ellas los probables casos de apendicitis a causa del cólico miserere.

En la actualidad, la laparoscopia es una técnica que usan los cirujanos para tratar la apendicitis. Según la SAGES:

Los cirujanos operan a través de tres pequeñas incisiones (cada una mide aprox. entre 6 y 12.5 mm) mientras se observa una imagen ampliada de los órganos internos del paciente en una pantalla de televisión. En algunos casos, una de las pequeñas aberturas puede alargarse hasta medir 5 a 7.5 cm, a fin de completar el procedimiento (2004, párr. 3).

Con lo descrito por la SAGES, consideramos que esta es una técnica por la que deberíamos sentirnos privilegiados, al igual que por otros tipos de cirugías y métodos que están a la mano gracias a la tecnología actual. Lastimosamente esta técnica era imposible de realizar en tiempos de la tradición narrada por Ricardo Palma.

La laparoscopía es una técnica en la que se extrae el apéndice, y su riesgo de mortalidad es casi nulo. Desde nuestro punto de vista, consideramos que es admirable cómo a finales del siglo XIX los casos de fallecimientos por cólicos miserere y, en consecuencia, por una posible apendicitis eran muy elevados por no saber diagnosticarla. En cambio, en la actualidad esto se ha reducido a tal grado que si se presenta un dolor como el cólico miserere se acude al médico y se extrae el apéndice sin riesgo de muerte.

Como hemos visto, en el pasado la posible apendicitis se trataba con culén y hierbaluisa, lo cual evidencia que ya se tenía noción o un poco de conocimiento sobre el cólico miserere. Quizás en un futuro no lejano el tratamiento de la apendicitis no sea la laparoscopía, sino algo más sencillo, como el uso de pastillas o la administración de ampollas, y solo se deba hacer una intervención médica más sencilla como la endoscopía. Incluso se considera que el tratamiento de la apendicitis aguda no deba ser operable en la mayoría de casos, sino solo en los casos más graves, así como proponer alternativas que sean similares a la terapéutica conservadora, como el uso de antibióticos.

Debemos tener en cuenta que sí existen tratamientos parecidos a la endoscopía, como la cirugía endoscópica a través de orificios naturales (NOTES, por sus siglas en inglés). Esta es una técnica que consiste en acceder al apéndice a través de la pared gástrica o por el recto y la vejiga. Lamentablemente esta operación no es muy conocida debido a que se requiere un equipo médico costoso y es muy

complicada de realizar. Su complejidad se debe a la posible infección que se produzca al momento de hacer el cierre de la abertura en la que se inició la cirugía (Rodríguez, 2019).

En la actualidad y en nuestro país, por el momento solo se tiene la aplicación de tratamientos clásicos para la apendicitis aguda, como la apendicectomía laparoscópica. No obstante, esto tiene que cambiar como producto de las nuevas innovaciones de la tecnología en el ámbito de la medicina humana. Finalmente, si bien es cierto que existen investigaciones y propuestas con respecto a la tendencia del tratamiento de la apendicitis, ninguna de estas se ha realizado en nuestro país. Solo hay ideas y proyecciones.

Esta investigación, además de su finalidad como difusión de la apendicitis con referencia a la tradición «Los panecitos de San Nicolás», también debería servir como impulsor de nuevas propuestas de tratamiento no solo para la apendicitis, sino para todo mal en general. Así, pues, los estudiantes universitarios deberíamos contribuir con propuestas que nos servirán en un futuro no solo para nuestras hojas de vida y propuestas de trabajo, sino también para aprender.

CONCLUSIONES

El cólico miserere, según diversos autores mencionados, es un dolor intenso que puede causar la muerte si conlleva un diagnóstico de apendicitis. Asimismo, hemos conocido que en épocas del virreinato peruano se utilizaba el culén y la hierbaluisa para su tratamiento. También hemos destacado su actual tratamiento y su posible tendencia en el futuro.

Debemos reconocer que la apendicitis es un mal muy frecuente; y por ello se debe promover su atención necesaria y no pasar por alto sus síntomas. Se recomienda prestar atención ante las señales

presentadas y acudir al médico si estas incrementan y no ceden. Como hemos podido confirmar, este mal se puede tratar solo si es diagnosticado a tiempo.

El Bicentenario de la independencia de nuestro país trajo muchas alegrías, en la que se conmemoró todo lo que tuvimos que pasar como nación para llegar a donde estamos. Lamentablemente, aún existen problemas que no se solucionan y nuevos obstáculos que tenemos que enfrentar. La redacción de artículos como este puede ayudar a resolverlos, como el de la gran problemática del Perú y su relación con la COVID-19.

Este artículo puede contribuir a que las personas vean la transición en el tiempo de la apendicitis y cómo se distinguió por un síntoma muy común en la actualidad, que es el cólico miserere. También puede ayudar para tomar las precauciones debidas, entender la seriedad de la apendicitis y saber qué es lo que sucedería si esta no es diagnosticada y tratada como debe ser.

REFERENCIAS

- Acea, B. (2001). El cólico miserere (*miserere mei*). Aportaciones sobre su etimología y características clínicas e hipótesis sobre su aparición en la literatura médica de los siglos XVII-XVIII. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 93(3), 176-180. https://www.researchgate.net/publication/281926026_El_colico_miserere_Miserere_mei_Aportaciones_sobre_su_etimologia_y_caracteristicas_clinicas_e_hipotesis_sobre_su_aparicion_en_la_literatura_medica_de_los_siglos_XVII-XVIII
- Cuervo, J. L. (2014). Apendicitis aguda. *Revista Hospital de Niños*, 56(242), 15-31. <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2014/04/15-31-Apendicitis.pdf>

- Figuroa, M. C. A., Liza, S. L. y Vallejos, C. E. (2020). *Manejo de apendicitis aguda en gestantes de primer, segundo y tercer trimestre atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en Lima-Perú durante el periodo 2014-2019 y características asociadas* [Tesis doctoral, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio-UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7839/Manejo_FiguroaRosales_Max.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García-Sancho, L. (2006). La apendicitis aguda: su influencia en la historia de la humanidad. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, (4), 869-895.
- Llanos, O. (2014). Del cólico miserere a la apendicectomía laparoscópica. *Revista Chilena de Cirugía*, 66(4), 375-380. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-40262014000400015&script=sci_arttext&tlng=n
- Ministerio de Salud de Chile (2018). *Medicamentos herbarios tradicionales: 103 especies vegetales*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/Libro-MHT-2010.pdf>
- Pachas, M. R. (2018). *Prevalencia de complicaciones por uso de drenaje en apendicectomías abiertas por apendicitis complicada, Hospital Vitarte, enero-diciembre 2017 Lima-Perú* [Tesis doctoral, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio-UPSJB. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1609>
- Palma, R. (2007). Los panecitos de San Nicolás. En *Tradiciones peruanas. Octava y última serie*. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tradiciones-peruanas-octava-y-ultima-serie--0/html/0156b140-82b2-11df-acc7-002185ce6064_5.html#I_23_

- Real Academia Española (2014a). Apendicitis. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 21 de diciembre de 2021, de <https://www.rae.es/dpd/apendicitis>
- Real Academia Española (2014b). Hierbaluisa. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 21 de diciembre de 2021, de <https://www.rae.es/dpd/hierbaluisa>
- Rey, A. M. (2017). *Médicos y medicina en la obra de Ricardo Palma* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. E-Prints Complutense. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/44738/1/T39298.pdf>
- Rodríguez, Z. (2019). Tratamiento de la apendicitis aguda. *Revista Cubana de Cirugía*, 58(1). <http://www.revcirurgia.sld.cu/index.php/cir/article/view/737/374>
- Sociedad Estadounidense de Cirujanos Gastrointestinales y Endoscópicos (2004, 1 de marzo). *Apendicectomías laparoscópicas: información para el paciente de parte de su médico y de SAGES*. <https://www.sages.org/publications/patient-information/informacion-para-el-paciente-apendicectomias-laparoscopicas/>