

SALA CABIESES

LAS PLANTAS MEDICINALES Y SU LEGISLACIÓN¹

FERNANDO CABIESES

A muchos sorprende que serios y responsables líderes de la salud en el Perú, y en toda América Latina, insistan en forma creciente sobre la necesidad y conveniencia de usar las plantas medicinales del país para la atención de la salud, no solamente en las zonas rurales y subdesarrolladas, sino en todos los niveles socioeconómicos. Por diversas razones, nuestra legislación presenta todavía notorios vacíos jurídicos.

Ante la extrañeza de muchos, el Perú parece haber hecho caso omiso de los reiterados estímulos oficiales con los que la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Naciones Unidas y los Gobiernos de Europa, Asia y África, así como algunas naciones de nuestro continente han contemplado este problema. La legislación peruana en relación con el uso, la comercialización y la industrialización de las plantas medicinales es obsoleta o con vacíos llamativos.

Desde que los sumerios nos mostraron el opio... desde que los egipcios nos enseñaron el valor medicinal de la cebolla y el ajo... desde que Esculapio nos habló de las bondades del aloe... desde que Hipócrates nos enseñó a usar la manzanilla... desde que Dioscórides nos mostró las ventajas de todas las plantas medicinales... desde que los médicos árabes nos hablaron del aceite de ricino... desde que los antiguos médicos de la India descubrieron las virtudes y pecados del

cañamo... desde que el hombre del Mediterráneo supo combinar las hierbas y los antiguos chinos ilustraron con plantas sus libros médicos... desde que la medicina se refugió en los conventos cristianos y en las boticas medioevales, y desde que las plantas medicinales se escondieron en tarros de porcelana... desde que Colón llegó a nuestro Nuevo Mundo y las huestes españolas se tropezaron con la quinina... y la coca... y el estramonio... y desde que los herbolarios ingleses encontraron la digital. Desde esa cadena de épocas y de civilizaciones, la búsqueda de la salud a través de las plantas medicinales ha sido una constante actividad de la profesión médica:

Linneo, médico ya legendario, puso un poco de orden; y otro médico, el gran Paracelso, comenzó a explorar la química de las plantas, acompañando a los alquimistas que buscaban la química del oro y que lentamente fueron perfeccionando su armamento, convertido desde hace ya más de cien años en una selva de vidrio donde se sigue buscando la química de la vida y de la salud. ¿Por qué, pues, la ingenua sorpresa de que un neurocirujano se ocupe de las plantas medicinales de su país?

Vivimos en un país donde el mayor problema político y económico se llama biculturalismo... donde los unos quieren imponerle su cultura y su cosmovisión a los otros que se resisten y se defienden

¹ TEXTO EXTRAÍDO DE *AYER Y HOY* (2003)

para conservar su modo de ver la vida, y donde la medicina académica (la que yo uso en mi sala de operaciones) lucha por imponerle todas sus ideas a la medicina tradicional que es la única que, por razones económicas, logísticas y culturales, llega a más del 30% de nuestra población.

La medicina oficial cubre en el Perú en forma exclusiva al 30% de la población y en forma alternativa y defectuosa a un sector aproximado del 45% más; aquí juega también un importante papel la medicina casera, en círculos de influencia que no tienen traducción cuantitativa.

En muchas ocasiones nos hemos ocupado ya de los problemas, bases programáticas, ventajas y desventajas de la medicina tradicional en el Perú. No vamos a hablar de eso ahora. Toco este tema solamente para recordar que las plantas medicinales, no son la medicina tradicional. Son solamente uno de los instrumentos terapéuticos de la medicina tradicional. La medicina tradicional abarca muchos otros campos que no trataremos aquí.

¿Pero qué hacer con nuestras dos medicinas? ¿Integración o articulación? Es allí donde podríamos pasarnos horas discutiendo una estrategia total de la salud pública en el Perú, y ni ustedes ni yo queremos hoy meternos en un terreno que arde con enfrentamientos dogmáticos, intereses largamente establecidos y territorios airadamente disputados.

Uno de los problemas más serios en el prestigio y utilidad real de la medicina académica moderna está dado por la explosión de las expectativas y por el alto costo de los servicios ofrecidos.

En los Estados Unidos de América, los costos han subido más del 2000% en los últimos 50 años y el 40% de la población no puede acceder a la medicina más

avanzada. Fuera de eso, hay una larguísima lista mundial de enfermedades que todavía no se pueden curar y otras, como la tuberculosis, la malaria y las diarreas infantiles que, aunque sabemos cómo curarlas, no podemos limitarlas en su arrollador crecimiento epidemiológico.

Agradecemos al reino vegetal los cientos de medicamentos que nos ha brindado, pero aquí en el Perú seguimos sumergidos en un mar de riquezas verdes sin que hagamos un esfuerzo serio para entablar nuevamente un diálogo con nuestra rica naturaleza, a pesar de que es de todos conocido que menos del 1% de la flora tropical ha sido investigado desde el punto de vista de su química y su farmacología.

Se ha establecido que el 99% de las sustancias que producen cáncer son de origen natural y algunas autoridades vigilan negativamente el uso de productos naturales en la farmacia; pero no prohíben ni el tabaco ni el alcohol, ni vigilan realmente la contaminación industrial de los ríos, lagos y mares, y la polución de la atmósfera.

Hay, al lado de esto, una serie de incoherencias legales que nos obligan a consumir productos industriales patentados sin prestar atención a lo que nuestros pueblos han mantenido en reserva en su lucha contra la dolencia, la enfermedad y la pobreza. El candente problema de la articulación entre ambas medicinas nos obliga a recordar la enorme variación de plantas medicinales que encontramos en nuestros mercados: Simplemente mencionaremos algunas como el chamico, la tara, la sangre de grado, el matico, la uña de gato, (un poco trajinada, como ustedes saben, por las uñas largas de algunos gatos) y muchas otras especies vegetales de larga relación beneficiosa con el Perú profundo y de dudosa carta de ciudadanía en muchas de nuestras zonas urbanas.

Cuando uno empieza a mirar un poco más adentro en este complejo proceso social de las plantas medicinales, se encuentra, en primer lugar, que vivimos en un país donde no hay muchos que puedan ver claramente; y si quiere empezar a leer, la tarea se torna imposible... y si logra ayudarse con una computadora, llega fácilmente al corazón del problema para poner un poco de disciplina en los conocimientos dispersos y se entusiasma con los primeros resultados; pero su alegría no va muy lejos porque le preguntó al que no sabe; y el que sabe, aquel hierbero peruano, recién le han hablado de las computadoras; y finalmente llegas, un poco malparado, a lo que buscabas: NAPRALERT Y MEDLINE, dos excelentes bancos de datos que, tú supones,

te van a dar puro y completo el dato que buscabas.

Pero no es así... te proporcionan un informe de lo más científico que a veces no corresponde a lo que quieres, porque tener una computadora no es lo mismo que tener dedos para manejarla... todo esto es así porque la estrategia de búsqueda de las plantas medicinales solo puede enfocarse mediante trabajo de campo en la nueva ciencia de la etnofarmacología, o mediante trabajo de fitoquímica que frecuentemente se basa en el estudio químico de las familias botánicas o en procedimientos masivos de tamizaje de cientos de plantas tomadas al azar, lo que al final nos permite identificar una planta en un grupo de 200 o 300.