

No sé por qué a mi abuela no le dieron el Premio Nobel

M. Cueva Benavides

*Pediatría, Hospital III de EsSalud, Chimbote, Perú.
Facultad de Medicina, Universidad San Pedro, Perú.
Escritor.*

Correspondencia: Marco Cueva. Correo electrónico: cuebenma@ec-red.com

[I do not know why they did not give the Nobel prize to grandma]

Resumen

Cuando era adolescente me enteré de que el Premio Nobel se les daba a aquellas personas que habían contribuido a la humanidad con algún aporte científico, cultural o social importante. Y cuando después, con los años, valoré la trascendencia de los tratamientos que hacía mi abuela en un buen número de enfermedades, no entendía por qué a ella nunca le habían dado el Premio Nobel.

Palabras clave: Cuidados de salud. Medicina tradicional. Gestión sanitaria.

Abstract

When I was a teen-ager I found out the Nobel Prize was given to those who contributed to humanity with some scientific, cultural or social improvement. And when later on, as years went by, I came to value the transcendence of my grandmother's treatments to a great deal of diseases, I could never understand why she was never given the Nobel Prize.

Key words: Health care. Traditional medicine. Health management.

Cuando era adolescente me enteré de que el Premio Nobel se les daba a aquellas personas que habían contribuido a la humanidad con algún aporte científico, cultural o social importante, y que, en América Latina, hasta la década del 50, sólo lo habían recibido Gabriela Mistral y Bernardo Houssay, aunque después llegó el reconocimiento a otros ocho intelectuales, como García Márquez, Octavio Paz, Rigoberta Menchú, Pérez Esquivel...

Sin embargo, cuando después con los años valoré la trascendencia de los tratamientos que hacía mi abuela en un buen número de enfermedades, no entendía por qué a ella nunca le habían dado el Premio Nobel.

Por eso es que quiero narrarles la grandeza de sus aportes, tal vez algún día esto llegue al jurado del premio en Suecia y a lo mejor le dan el galardón post-mortem, porque ella ahora vive con los dioses del firmamento.

Además, en medicina, a pesar de todos los avances, volvemos a hacer lo que antes hacían nuestras abuelas, que la mayor parte de las veces resulta mejor que tantos 'modernos' y caros tratamientos. Si no veamos algunos de ellos.

Sobre la leche materna

Desde siglos pasados se utilizaba la leche de los animales para alimentar niños mayores. En Europa

desde 1866 la empresa NESTLÉ y otras compañías empezaron a inundar el mercado de leches artificiales, en polvo, condensada, etc., esto trajo como consecuencia un aumento de la mortalidad infantil, especialmente en aquellos países pobres como el nuestro (aunque tengamos nuestra banquita de oro). En 1974 el grupo WAR AND WAND de Suiza, publicó su trabajo "The baby killer" (Los asesinos de los niños), donde se insinuaba que la introducción de las leches artificiales en poblaciones pobres, había aumentado la muerte de los niños en forma considerable. Yo no entendía como podía un tarro de leche matar niños. Mi abuela me explicó que eso era verdad, porque nunca le hacían caso a lo que ella siempre decía, que esos inventos hacían daño a los niños, que la leche de vaca era para las vacas y que a los bebotes había que darle siempre la leche de su propia madre.

Sobre esta cuestión hubo tanto barullo y un juicio que llegó hasta la Corte de La Haya en Ginebra, que finalmente falló a favor del grupo suizo y llamó la atención a la transnacional Nestlé, y a partir de esa fecha se establecieron los códigos de ética para la promoción y comercialización de las leches artificiales y alimentos para niños, e incluso se ha prohibido el regalo de muestras de leche a los profesionales de la salud e instituciones hospitalarias.

Pero ha tenido que intervenir la OMS y otros organismos internacionales para reconocer que lo que decía la 'nana' era cierto, que los niños que reciben

puro pecho son más fuertes, más sanos, más inteligentes cuando son grandes y algunos hasta reciben premios por ello, sino investiguen cuántos de los que han recibido premios Nobel han tomado leche materna cuando eran niños.

Las sales de rehidratación oral

El conocer mejor la fisiología del intestino y su capacidad para seguir absorbiendo agua, azúcar y sales, cuando hay diarreas infecciosas, ha sido uno de los conocimientos más revolucionarios de la ciencia médica en los últimos años.

Ello ha permitido manejar mejor las enfermedades diarreicas, la deshidratación y ha sido uno de los factores que ha contribuido a disminuir enormemente la mortalidad infantil y general; hecho que hemos comprobado en la epidemia de cólera del año 91, que es cuando mejor se ha demostrado la eficacia de las sales de rehidratación oral, más conocidas como 'bolsitas salvadoras'.

Mi abuela nos decía, cuando se empezaron a usar estas sales en el año 78, que a muchos niños no les gustaban estos sueros orales y los rechazaban. Pero a ella, como a muchas mamás, nadie les hacía caso. En los años 80 nos propusimos, desde un Centro de Hidratación que teníamos en la Urb. 21 de Abril de Chimbote, investigar qué hacían las madres con las sales de rehidratación oral que les regalábamos. Lo que pudimos descubrir fue que, efectivamente, la mayor parte de los sueros iban a parar a los desagües, porque la mayoría de los niños que no estaban deshidratados rehusaban tomarlo.

Hubo también por esos años una gran discusión internacional sobre si los sueros deberían tener 90 o 60 miliequivalentes de sodio, pero ninguno de los doctores quería dar su brazo a torcer; algunos laboratorios fueron más audaces y fabricaron sueros con menos sal y con distintos sabores. Las mamás nos decían que esos sueros de colores sí les gustaban a sus niños, aunque no lógicamente los precios, porque costaban 10-15 veces más.

Pero mi abuela andaba curando las diarreas con su agua de matico, panetela de arroz, su caldito de pollo y a veces su pastillita ERBA. Un tiempo después el Ministerio de Salud modificó el Programa de tratamiento de la diarrea y ahora se indica todo tipo de líquidos caseros (caldos, panetelas, etc.) para los niños que no estuvieran deshidratados y las sales de hidratación oral para cuando hubiera deshidratación y el niño tolere la vía oral.

Yo no sé si alguna vez los del Ministerio conversaron con ella, pero otra vez le copiaron el protocolo a la abuela.

La famosa pastillita ERBA

Durante mucho tiempo se combatió y se viene combatiendo el uso indiscriminado de muchas medicinas. Mi abuela era una de esas combatientes, tanto como Roberto López, Director de AIS, que viene desde hace un buen tiempo investigando y promoviendo el uso racional de los medicamentos. Uno de los más cuestionados antibióticos era el cloranfenicol, por los riesgos que tenía de producir anemia aplásica y podía llevar a la muerte. Pero esto sucedía mayormente en los gringos; nuestros cholos y mestizos sólo morían más de susto, shucaque y otras cosas folklóricas. Por precaución nosotros empezamos a no recetarlos, salvo en casos de fiebre tifoidea o alguna otra enfermedad grave.

Pero en la práctica, cuando había un niño con diarrea u otra enfermedad grave, mi abuela andaba recetando a diestra y siniestra (mientras yo temblaba de miedo) las famosas pastillitas ERBA, que contenían cloranfenicol y algunas otras estaban combinadas con tetraciclina. Además se vendían hasta en el chino de la esquina.

Siempre he pensado que, a pesar de los riesgos, la famosa pastillita ERBA debe haber salvado la vida de miles de niños (aunque también puede haber matado algunos), porque ahora, que han pasado los años, el cloranfenicol ha sido incorporado como medicamento de rutina en el programa de tratamiento de ciertas infecciones respiratorias e intestinales agudas, cosa que mi abuela venía haciendo desde hace ya más de 30 años.

Algunos doctores deben haberle copiado la fórmula, sino que ahora le denominan protocolo a lo que antes se llamaba protocholo.

Más gente se muere de mucho comer que de comer poco

Mi padre decía siempre (seguro que esto lo aprendió de mi abuela) que de poco comer han muerto 100 y de mucho comer han muerto 1000. Aunque en nuestro país la desnutrición infantil sigue siendo elevada, cerca del 30% para niños de 0 a 5 años, estamos observando ahora que han aumentado las muertes por enfermedades relacionadas con una excesiva o inadecuada alimentación, como son: la arteriosclerosis, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes y tumores malignos. En la actualidad, el número de calorías, proteínas y grasas que se recomienda ingerir diariamente es casi un 20-30% inferior a lo que se recomendaba hasta hace algunos años. Además, se aconseja una mayor ingesta de alimentos que contengan fibra, que, aunque no contienen sustancias nutritivas absorbibles, contribuyen a la nutrición y a una buena salud. Por esa razón hemos tenido que decirle "good bye" a los ricos anticuchos, chunchulines y esas ricas parrilladas

de carne argentina o uruguaya, por su alto contenido de ácidos grasos saturados que nos pueden mandar rápidamente a hacerle compañía a Carlitos Gardel.

Cada año la ciencia médica viene recogiendo de algún lugar de la historia (o del tacho de la basura), los conocimientos de nuestros antepasados (mi abuela incluida, por supuesto) que resultan más valederos que muchos conocimientos actuales.

Ahora también nos damos cuenta de que Mafalda y los niños del mundo tenían razón, que al final ya no es tan importante que tomen la sopa porque su valor nutritivo es bajo.

En lo único que no tendría tal vez razón mi abuela, era que me obligaba a tomarme la leche con toda su nata y a tragarme el huevo de angelota rayado, aunque tuviera que vomitar.

Pero esto de descremar la leche no debe ser todavía válido para nuestros niños peruanos, porque la mayoría apenas si consumen leche una vez por semana o por mes o nunca.

En síntesis, el mensaje que mi abuela nos ha legado sobre este tema es que no hay que comer en exceso, porque mata más que comer poco, y en todo caso, no depende tanto de la cantidad sino de la calidad de lo que comemos, por eso yo extraño su carapulca, su pepián de pato y su causa de caballa que preparaba los domingos por la tarde en el rancho de la playa.

El programa madre acompañante

Hace algún tiempo, cuando tenía 7 años de edad, el médico que atendía a nuestra familia siempre le decía a mi madre que me debía dar bastante fósforo porque eso era bueno para mis huesos y el cerebro. Pensando en ello, un día se me ocurrió comerme 20 cabecitas rojas de los palitos de fósforo Inti, para fortalecer 'mis huesos y mi cerebro'. Le di la noticia a mi madre para que se pusiese contenta, pero lo que hizo después de gritar fue darme una paliza de señor mío y llevarme con mi abuelita al hospital del Ministerio de Salud. Me hicieron un lavado con una manguera grande que fue como una tortura, y me dejaron internado, ya que había convulsionado y pensaron que podría presentar otros problemas.

En ese entonces, cada vez que se hospitalizaba a un niño por cualquier enfermedad, se le separaba de la madre y esta tenía que quedarse fuera de la sala y del hospital. Se le permitía estar algún momento en la mañana después de la visita médica y durante las horas programadas de visita a familiares. Mi abuela, como muchas madres en ese entonces, no creía en brujos, se metía cuantas veces quería al hospital, se peleaba con las matronas, los vigilantes, los enfermeros y los médicos, pero ella trataba de estar el mayor tiempo posible conmigo metida en la sala, ya que mi madre tenía que atender a mi hermanito de meses de nacido.

Este hecho se repitió no sólo conmigo, sino también cuando uno de mis hermanos tuvo que quedarse en el hospital varios días por una neumonía que le dio a los 2 años de edad por haber tomado kerosene. Mi abuela siempre defendió su derecho de que el niño hospitalizado se quedara acompañado de su madre u otro familiar y que no había ley humana que lo prohibiera, solo ciertas normas inhumanas de los servicios de salud.

He visto después con los años y ya de médico, la misma situación cada vez que se internaba a un niño. ¿Cómo podía una madre ser 'echada' del hospital dejando a su hijo solo en una sala fría y solitaria? Creo que eran razones epidemiológicas, de higiene, etc., las que se argüían. Pero más era que la madre constituía una vigilante permanente del cuidado y del tratamiento del niño y eso muchas veces no le gustaba al personal de salud.

Finalmente, cuando llegué a Chimbote tuve la suerte de participar en el proyecto del Centro de Educación Familiar (CEF) y su Servicio de Hidratación, que en un período de 8 años hizo la experiencia del Programa Madre Acompañante en 1628 niños hospitalizados, demostrando las ventajas de orden clínico, nutricional, psicológico, educativo, afectivo y humano para que la madre acompañe siempre a su niño internado. Esta experiencia trabajada, entre otros, con la Dra. Jennifer Amery y Roberto López, se difundió a nivel nacional e internacional y ha sido adoptada en la mayoría de los servicios pediátricos.

He visto ese programa aplicado en Uruguay, Cuba y México, y se ha extendido no solamente a los niños sino también a cualquier paciente adulto que lo requiera o pacientes en unidades de cuidados intensivos, que es cuando más necesitan de la presencia de un familiar, cuando está en peligro la vida.

La medicina necesita nuevamente humanizarse, esto nos lo recuerdan nuestras abuelas y madres que ganaron la lucha por estar junto a sus hijos internados, aunque sería vergonzoso que todavía hubiera hospitales que no permitieran la estancia permanente de la madre junto a su niño.

La vacuna antivariólica

La viruela ha sido una enfermedad que ha azotado al mundo en muchos períodos y ha producido millones de muertes. Una forma de viruela, el 'cow-pox', atacaba también al ganado vacuno y le producía pústulas, pero muy poca mortalidad. Las personas que ordeñaban las vacas se contagiaban de esa especie de viruela con lesiones en las manos, pero no desarrollaban la verdadera viruela. Los chinos durante cientos de años habían aprendido a protegerse de la viruela, aplicando con una aguja las

secreciones de las personas que adquirirían el 'cow pox'.

Mi abuela de alguna forma también lo sabía y lo practicaba, aún cuando Edward Jenner (1749-1823) en 1800 había descubierto la vacuna, pero hasta principios de siglo en nuestro país, ésta no se aplicaba masivamente para protegerse de la enfermedad.

En 1918 una epidemia de viruela azotó el norte del Perú. Mi padre apenas tenía 5 años de edad y frente a esta situación mi abuela lo llevó al campo, cogió una aguja que había esterilizado con ron de quemar y la introdujo en la pústula de una vaca enferma que había encontrado en la chacra. Sin mayores demoras y temores, aplicó la misma aguja en el brazo de mi padre. A los 7 días le aparecieron 2 lesiones como picaduras de mosquito en la cara y todos pensaban que era el principio de la viruela, pero no fue así, nunca le dio nada o, en todo caso, fue incipiente gracias a la vacuna empírica que fabricaba mi abuela. Ella vacunaba así, y supongo que la abuela de Jenner también lo hacía de esa manera.

Posteriormente, la vacuna antivariólica se extendió a nivel mundial y la viruela ya no existe en el mundo gracias a Jenner y gente como mi abuela que empezaron a vacunar de otra manera.

Las convulsiones y la dígitopuntura

En casa había un muchacho de la sierra, Benjamín, que trabajaba en el taller de papá, pero sufría de epilepsia. Nunca había recibido medicación para controlar su enfermedad, de manera que siempre convulsionaba. Cada vez que le sucedía y tenía ocasión de verlo, me parecía que era el mismo demonio que se había metido en su cuerpo y suponía que se iba morir, pero mi abuela lo agarraba de los brazos, los estiraba y le hacía unas maniobras de frotación de los dedos índice y medio de ambas manos. Este tratamiento lo ejecutaba tan ceremoniosamente que las convulsiones cesaban inmediatamente. Siempre me acordaba de sus maniobras y nunca entendí, ni cuando me recibí de médico, qué objeto habría tenido todo lo que le había visto hacer a mi abuela en estos casos de convulsiones.

Hace algún tiempo, buscando otras alternativas de tratamiento de las enfermedades, que no fueran las que me habían enseñado en mi formación universitaria, hice un curso de dígitopuntura (Shiatzu) porque me parecía más apropiado para los niños que la acupuntura, para el tratamiento y control de algunas enfermedades. En ese curso conocí el diagrama de Ogashi sobre los puntos que existían en nuestro cuerpo para estimular o inhibir determinadas funciones biológicas. Uno de los lugares o puntos que se usaban para controlar las convulsiones eran los que se ubicaban en los dedos de las manos.

Inmediatamente viajé con mi mente a mi infancia y entendí que lo que mi abuela había hecho en estos casos no era otra cosa que dígitopuntura. Y en honor a la verdad que le había ido muy bien.

Las famosas lavativas

Los médicos de antes eran como nuestras abuelas, muchas de las enfermedades las trataban con las llamadas lavativas, más conocido ahora como enemas. Mi abuela era también acérrima partidaria de estas lavativas. Desde problemas de la garganta, fiebre, diarrea, o problemas bronquiales, mi abuela utilizaba este procedimiento. Yo le tenía miedo por esa razón. Prefería las recetas del 'Dr. Purgante', el famoso Dr. Brito de San Pedro de Lloc, médico del Colegio Andrés Rázuri donde estudiaba, que para todo nos indicaba purgante. Ambos se proponían lo mismo sólo que de distintas maneras y por distintos lugares.

Ella sólo utilizaba agua, sal, a veces aceite, y dejaba el colon más limpio y brillante que cualquier desmanchador o quita-grasa de moda o que cualquier colonoscopia alemán de fibra óptica más avanzado. No sé por qué razones fue abandonado por la ciencia médica.

Pero, como sucede con muchas cosas, ahora se ha vuelto a poner de moda, sólo que con un nombre más exquisito, se le dice 'colonoterapia'. La medicina se ha dado cuenta de que una limpieza del colon resulta muy efectiva para el tratamiento de un buen grupo de enfermedades digestivas y no digestivas. Ahora se hace inclusive con equipos especiales para limpiar el colon de tantas sustancias tóxicas que se acumulan.

Cosas que tiene la ciencia, volver siempre atrás en los conocimientos y hasta en la anatomía de las personas.

El parto en el domicilio

Para mi queridísima y recordada abuela, cuando la cosa iba bien, no había mejor lugar para que la madre diera a luz, que su misma casa. Aunque ella no era partera, había tenido que atender a numerosos partos, especialmente en la familia.

Según cuenta mi madre, mi abuela me trajo al mundo a los seis meses de gestación; yo era como una ratita de menos de 1500 g. Ella me metió en el cuerpo de mi madre (ahora este método se le llama 'madre canguro' y es mejor que la incubadora más moderna computarizada) y afirmó que sobreviviría y que sería muy inteligente. Lo primero fue cierto, sino no hubiera podido contarles esta historia, sobre lo segundo pienso que aunque no viva los 83 años que ella vivió, todavía me quedan algunos de vida para demostrarlo. Trataré de no defraudarla.

Creo que el ideal de los organismos de salud es que todos los partos se controlen y se atiendan en algunos de los niveles de atención, llámense posta, centro de salud u hospital, pero tal vez no sea exactamente lo más correcto.

Hace algún tiempo, haciendo honor a las enseñanzas de mi abuela, presenté un proyecto denominado "Atención domiciliaria del parto". En dicho documento sostenía que había de sobra razones de tipo médico, psicológicas, sociales, culturales y económicas, para que se promoviera la atención de los partos que podrían ser aparentemente normales (y son el 70% de todos los partos) en los propios domicilios de las parturientas y especialmente por personal profesional, no para hacerle competencia a las parteras empíricas, sino para que pudieran resolver cualquier emergencia que se presentara o trasladar a la parturienta y al recién nacido al servicio de salud más cercano, cuando fuera necesario.

Este documento debe dormir en el escritorio de algún funcionario, porque lo que más quieren las autoridades de salud es bajar los índices de cesárea y con un programa así, sólo iban a quedar cesáreas en los hospitales. Pero por lo menos algo se ha avanzado en algunos países, ahora los gringos han construido una sala de partos que se parece al dormitorio de un departamento americano, le llaman '*Sala de partos familiar*' y según me cuenta el Dr. Jaime Honorio, allí puede estar toda la familia, esperando y observando el parto, incluidos sus perros, gatos, loros y canarios. Pero seguirá siendo una sala 'familiar' medio artificial, sin el verdadero calor que tiene un verdadero hogar, que es el hábitat donde realmente deben nacer la mayoría de los niños, como sostenía mi abuela.

El manejo de los partos distócicos (La hamaca mecedora)

Cada vez que había una parturienta con problemas, especialmente las primerizas, cuyo trabajo de parto no avanzaba, mi abuela tenía una hamaca que resolvía muchas de estas situaciones. Le decía la '*hamaca mecedora*'. Era una manta que la amarraba en forma de hamaca, allí se echaba la parturienta, la mecía y en corto tiempo se producía una dilatación completa y el bebito nacía como un cuete. Se conocía con el nombre de '*manteo*' y es utilizada por muchas parturientas empíricas para manejar estos problemas.

Me acordé de la hamaca de mi abuela cuando nació mi primer hijo. Mi esposa tenía 38 semanas de embarazo. Fuimos de viaje a Trujillo y aunque no era nuestro plan, nos dimos un salto hasta Pacasmayo. A las 2 de la mañana le vinieron dolores tipo contracción. Mi madre que todo lo intuía, me dijo que eran dolores del parto y si quería que naciese en Chimbote debía de salir volando. Presintiendo las

cosas me preparó unas sábanas "por si nace en el camino". Como era primeriza supuse que iba a tener unas 16 hs. de trabajo de parto, así que pensé que no había que apurarse y viajar tranquilo. En mi pequeño VW salimos casi a las 4 de la mañana, como la carretera estaba pésima, me vine muy lento. Paré en el Hospital de Chocope, pensando hacerla revisar, pero después me desanimé y seguimos viaje; estuve en Trujillo cerca de las 7 de la mañana. Las contracciones habían aumentado en frecuencia, ahora eran cada 10 minutos, me empecé a preocupar, no quedaba otro remedio que acelerar el viaje hasta Chimbote. No sé cómo, pero imprimí una velocidad de 120 Km por hora. Mi esposa venía jadeando en el asiento de atrás. Yo sólo le daba ánimos para que aguantara y no se saliera el niño. El viaje a esa velocidad y con una carretera tan maltratada y llena de depresiones, era como la hamaca de mi abuela. Por Virú me acordé de ella y de que su hamaca era muy efectiva y hacía nacer rápidamente a los bebés. Me entró el miedo, pisé irresponsablemente el acelerador y pasé a todos los carros que encontré en el camino, autos, camionetas, ómnibus interprovinciales, etc., algunos pensarían que estaba loco, porque hice, supongo, muchas maniobras osadas. Cerca de Santa mi esposa me avisaba de que no podía aguantar más, mientras yo seguía manejando ella preparó las sábanas por si al bebito se le ocurriera salirse. A las 8:20 de la mañana estuve entrando a Chimbote y fuimos directamente al hospital. Encontré al Dr. Jaime Honorio, le expliqué el problema, la pasó inmediatamente a la sala de partos y a las 8:25 a.m. nació el primero de mis cuatro hijos. ¿Cómo entonces no creer en la hamaca de mi abuela?, sólo que esta vez fue sustituida por un VW a 120 Km por hora y en una carretera que parecía un tobogán.

He tratado de convencer a algunos ginecobstetras y obstetrices para diseñar una hamaca, una mecedora, o algún equipo especial que simule un viaje a alta velocidad por alguna accidentada carretera y que pueda sustituir a la inducción medicamentosa que se hace del parto con Pitocín (pitocina) u otros medicamentos maduradores del cuello (Flocinón, Citotest) y que pueda constituir una alternativa más natural en los trabajos de partos que se presentan con dilatación estacionaria o problemas semejantes en la dinámica de la contracción uterina. Pero nadie me hace caso. Yo sólo quisiera demostrar otra de las cosas nobles que hacía mi abuela para mejorar la atención de los partos. Hace algún tiempo vino a Chimbote por un curso el Dr. René Cervantes (ginecobstetra de renombre) y anunció que una nueva directiva establece que deben sustituirse las camas de las salas de parto (dilatación) por mecedoras y eliminar las mesas de parto horizontales por las verticales, pero parece que a esta norma tampoco nadie le hace caso. No se oye abuela.

Más hierbas que medicamentos

Mientras en el Perú se consumen cerca de 500 millones de dólares anuales en medicamentos y, según estudios, la mitad de ellos son innecesarios, mi abuela recurría, para resolver la mayor parte de los males que se presentaban en nuestra familia, a las hierbas más comunes que se vendían en el mercado de nuestro pueblo. Ella no era hierbera, pero sabía cuál comprar para la mayoría de las enfermedades. Recuerdo algunas de ellas, como su famosa manayupa (*Desmodium mollicum*) que nos daba para problemas bronquiales, para cuando nos enronchábamos o estábamos estreñidos y para mi padre que andaba sufriendo muy temprano de la próstata. Ni hablar de su chanca piedra (*Phyllanthus niruri*) para los riñones, del mayosonso para los golpes, y de su agüita de matico (*Piper sp.*) para las diarreas, de su hercampuri (*Gentiana alboracea*) para el hígado y la sangre, así como de la hoy famosa uña de gato (*Uncaria tomentosa*) para todo tipo de inflamaciones.

Si bien en tantos años de nuestra formación médica sólo se nos ha enseñado a curar con la medicina convencional occidental, siento vergüenza al ver en la realidad y en los canales del Discovery tantas formas de medicinas alternativas que existen y para las cuales no hemos sido capacitados ni nos hemos preocupado de conocerlas y practicarlas rutinariamente; apenas sólo aplicamos algunos atisbos de la dígito-puntura aprendida y de las hierbas que nos enseñó mi abuela. Los únicos felices de todo esto deben ser los laboratorios transnacionales que han hecho de los medicamentos una de las más grandes fuentes de ganancias sólo superada por la industria de los armamentos.

La automedicación, el tratamiento empírico, una práctica médica occidentalizada y una cultura consumista de la población, hacen que el uso irracional de medicamentos persista en niveles alarmantes y, según las investigaciones más recientes, cerca de la mitad de las medicinas consumidas por la gente son inútiles, amén de los medicamentos problemas y de los riesgos que traen siempre los que sean necesarios recetarlos y consumirlos. Si mi abuela reviviera y viera esto, haría como Jesús, echaría a latigazos de la faz de la tierra a los negociantes de la vida y de la salud de las personas y si no pudiera hacer nada más se volvería a enterrar más profundamente.

Curando el susto y otras dolencias folklóricas

El mar era mi pasión desde niño. La playa quedaba a dos cuadras de mi casa, de manera que la mayor parte del verano la pasaba allí tostándome y nadando todo el día. Pero cuando el mar estaba en

llena, las grandes olas destruían parte del malecón y muchas veces me revolcaban y me pegaban un susto de señor mío que me producían delgadez, vómitos, insomnio y llanto permanente. Mi abuela ya intuía lo que tenía, y era en vano llevarme a la Gota de Leche (que así se llamaban antes los Centros de Salud) o a algún médico, de los pocos que había en la ciudad, y que andaban recetándome toda clase de vitaminas. Ella agarraba su pedazo de alumbre y cuando estaba por acostarme me lo pasaba por todo el cuerpo, entre rezos y frotaciones que más parecían caricias; yo me quedaba dormido y empezaba a soñar con el mar, con sus olas y sus revolcones semanales. Después de esa ceremonia de exorcismo infantil, quemaba el alumbre y mi abuela me lo hacía mirar y decía: “no ves hijito, mira el alumbre, aquí está la playa, estas olas te han asustado, ha sido cerca del muelle donde hay una poza...”. Los días siguientes ya estaba otra vez correteando por la peña larga, el junco marino y nadando hasta la punta del muelle sin temor a los peligros que ello implicaba.

No sólo en mi infancia sino también en mi adolescencia, mi abuela venía cada cierto tiempo por las noches con un pan duro, a veces con un pedazo de periódico y repetía ceremonias parecidas que me sacaban temporalmente de los sustos que pasaba, hasta que a los 17 años abandoné mi casa y de todos los sustos que pasé después en la vida no la tuve para que me los curara y aprendí a quitármelos por mí solo.

Sobre otras cosas que no debo contar

Cada vez que aprendo más cosas en medicina me doy cuenta de mi ignorancia frente a todo lo que sabía mi abuela sin haber pisado una escuela formal en su vida.

Cada tiempo que pasa encuentro que se van recogiendo mayores cosas abandonadas para el manejo de muchas enfermedades o para el desarrollo de nuestra propia vida.

Creo que el futuro le va dando la razón a las ideas de mi abuela **Manuela**, así se llamaba; seguiremos viendo con el transcurso de los años como se van cumpliendo algunas de sus formas de tratar los problemas de salud de la comunidad y de su gente. Muchas cosas que sigo aprendiendo no es sino un retroceso a las cosas de antes para explicarlas o hacerlas más modernas.

Podría recordar algunos otros aportes más de mi abuela a la ciencia, sobre como limpiaba con cuy, con huevo, por qué tomaba diariamente su jugo de caigua, cómo trataba los granos para hacerlo madurar y drenarlos, etc., pero sería exagerar, porque con lo que les he contado bastaría para no entender por qué hasta ahora no le han dado el Premio Nobel, no por ella misma sino porque sería un justo homenaje a todas las abuelas del mundo que siguen

contribuyendo con su sabiduría a mejorar la vida de las personas.

Desgraciadamente el año 91 fue fatídico para el Perú, y también para mi abuela, la epidemia del cólera se la llevó una mañana de abril; aunque su pastillita Erba, su matico y su caldito de pollo no pudieron salvarla, ahora ella descansa en paz en el

cementerio de Pacasmayo. Su tumba mira al tranquilo mar del puerto donde yo también nací. Siempre que viajo, voy a visitarla y agradecerle por todo lo que ella me enseñó, junto a mi madre.

Fue igualmente una santa, de eso no hay duda, algún día habré de contarles por qué.

MARCO CUEVA BENAVIDES (Pacasmayo, Perú, 1946). Estudió medicina en la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Se especializó en Pediatría, trabaja actualmente en el Hospital III de EsSalud de Chimbote. Es Profesor Principal de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada San Pedro, Magíster en Educación Superior y sigue actualmente estudios de Doctorado en Gestión y Ciencias de la Educación. Ha publicado numerosas investigaciones en temas de salud y educación. Dirige las revistas de literatura “Alborada” y “Marea” y publicó libros de poesía, cuentos, ensayos. Algunos de sus cuentos han sido premiados en concursos regionales y nacionales.

