



# Entrevista al Dr. Jacques Mabit

*promotor  
de la medicina  
tradicional  
peruana*

**REVISTA BIEN DE SALUD:** ¿Cuál es su profesión Sr. Mabit? ¿Dónde obtuvo el grado?

**Dr. Jacques Mabit:** Soy doctor en medicina egresado de la Universidad de Nantes en Francia. Luego me especialicé en Patología Tropical en el Instituto de Medicina Tropical de Amberes en Bélgica y en Medicina Natural (Naturopatía) en la Universidad de París XIII.

**R.B.D.S.:** ¿Qué razones y motivaciones tuvo para venir a radicarse al Perú?

**D.J.M.:** Desde la universidad pertencí a la organización internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) y fui uno de los fundadores de la subsección de Nantes en Francia. Al término de mis estudios, MSF me propuso asumir el puesto de Director del Hospital General de Lampa (Puno) en convenio con el gobierno peruano.

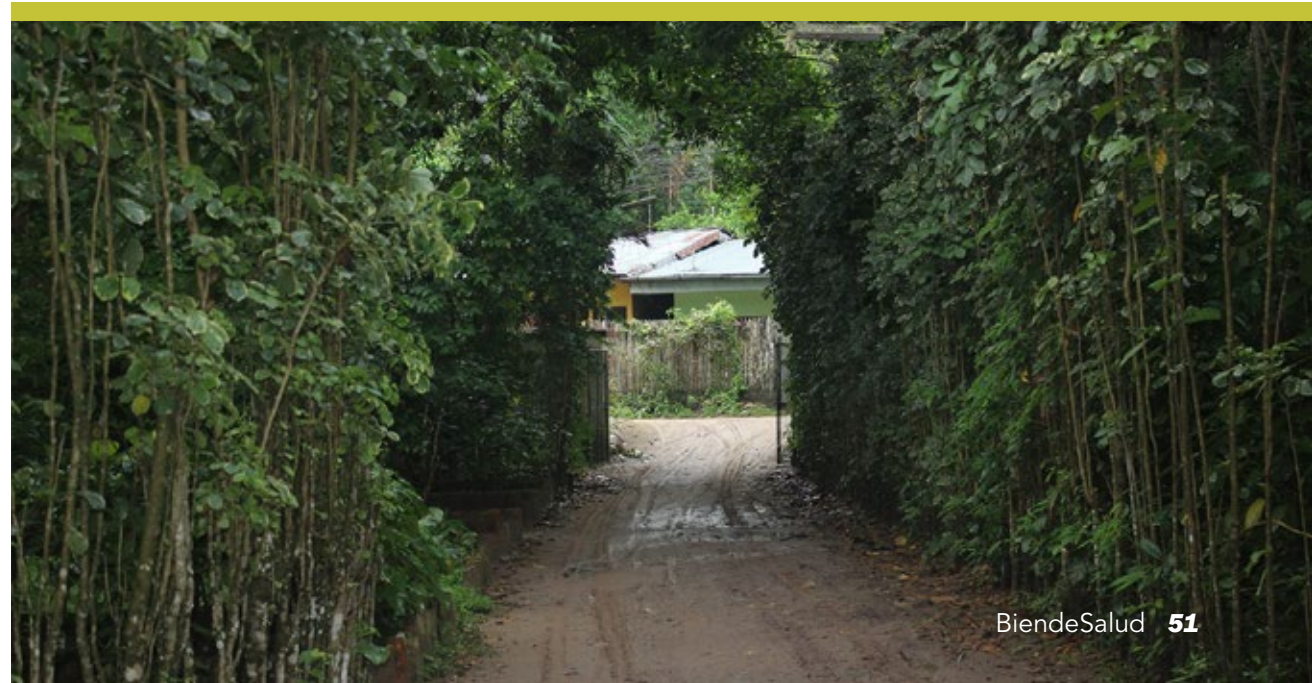
Me quedé casi 3 años en el altiplano peruano y redacté mi tesis doctoral sobre

esta experiencia de desarrollo multisectorial. Fue una vivencia muy rica que me puso en contacto con la medicina tradicional andina. Descubrí que era muy activa, eficaz, de bajo costo y de gran aceptación por la población quechua de la zona. Es decir, podía responder con eficiencia a muchos problemas de salud primaria, tal como lo recomendaba la OMS para su aplicación. Durante los dos años siguientes a esta estadía en Lampa, acumulé muchas vicisitudes en el campo de la salud que enriquecieron esta primera experiencia. Estuve 9 meses en Lima en la clínica naturista del Dr. Carlos Casanova Lenti, pionero mundialmente reconocido de la medicina natural y terapia celular; allí pude analizar y valorar con detenimiento los vínculos entre medicina natural moderna y la sabiduría ancestral.

Posteriormente, alterné en Francia mi labor de médico en consultorios, hospitales y clínicas, con misiones de evaluación de proyectos médicos en los países del hemisferio sur, financiados por asociaciones humanitarias francesas. Ello me dio la oportunidad de ir a Bangladesh, Filipinas, Burkina-Faso y Tailandia. Antes, durante mis estudios, laboré como voluntario en Túnez. En todas esas zonas pobres económicamente pero ricas en cultura ancestral, observé lo mismo que en Puno: prácticas vivas de medicina tradicional, grandes recursos humanos y terapéuticos, eficacia sorprendente que señalaba una gran coherencia de esa

sabiduría empírica. Lo que no cabía en mi pensamiento como médico occidental eran las explicaciones que me daban los curanderos, parteras, sobadores, sobre el origen de su conocimiento. Hablaban de espíritus, de sueños, de plantas que hablan y enseñan... Las explicaciones invocadas por los antropólogos no cuadraban tampoco con la experiencia clínica. En vista de la coherencia y eficacia de sus prácticas, tuve que admitir que existía un punto ciego en nuestro abordaje convencional académico. La pregunta era: ¿De dónde procede este conocimiento? Y luego, si yo podía, como médico occidental, acceder a ello, ya que me parecía la única manera de evaluar la veracidad de lo que me explicaban y observaba.

En vista de la gran resistencia del mundo médico académico sobre esos temas, tuve que arriesgarme a dar el salto solo. Me decidí por el Perú porque es donde tuve la experiencia más amplia en esos temas y por la existencia de una extraordinaria riqueza de prácticas en las tres zonas de Costa, Sierra y Selva... sin hablar de la extraordinaria biodiversidad en plantas medicinales que ostenta. Además varios médicos peruanos, psiquiatras y psicoanalistas, habían abierto el camino de lo que se llamaba la "psiquiatría folklórica", conocimiento que luego fue sistematizado y sólidamente ampliado y divulgado por el neurocirujano Fernando Cabieses.



**La revista Bien de Salud conversó con el Dr. Jacques Mabit, doctor en medicina e investigador, quien realiza una encomiable labor en nuestro país como director del Centro Takiwasi, que brinda tratamiento de adictos e investigación de las medicinas tradicionales.**

### R.B.D.S.: ¿Cuántos años está finalmente arraigado en el Perú, y qué actividades viene realizando en el campo de su profesión?

**D.J.M.:** Hace exactamente 30 años llegué a Tarapoto. Empecé a investigar acerca de los curanderos de la zona y me di cuenta muy rápidamente de que la única manera de conocer esas medicinas era mediante la observación humilde de un participante, debía pasar por la experiencia personal y así me lo confirmaron ellos. Me propusieron tomar ayahuasca y decidí aceptar para no quedarme en meras especulaciones intelectuales. Me dio mucho miedo, nunca había tomado ninguna droga, ni siquiera me había emborrachado alguna vez con alcohol. De esta manera se desgarró el velo de la racionalidad occidental en la cual me había formado y descubrí otras dimensiones de consciencia a las que el ser humano puede acceder, las mismas que forman parte de la creación universal. Fue una verdadera revelación, espiritual si se quiere llamarla así, y de este modo supe que había encontrado un camino a seguir de por vida. El potencial terapéutico explorado me pareció extraordinario y totalmente ignorado y despreciado por la medicina moderna. Era un espacio casi inexplorado, con nula o mínima investigación por la ciencia formal, y de una inmensidad asombrosa.

Me dediqué entonces a estudiar y a experimentar esas formas de curación o, mejor dicho, de sanación. La ayahuasca es una de las plantas más conocidas en el proceso terapéutico, pero hay una infinidad

de otros recursos y técnicas de sanación que forman un sistema muy complejo y de gran sofisticación a pesar de las apariencias sencillas o "folklóricas".

Apenas a los dos meses de empezar a tomar ayahuasca, tuve indicaciones dentro de mis visiones de laborar con personas adictas a las drogas. Era un tema desconocido para mí y un verdadero reto, una sorpresa total. Debo decir que no me entusiasmó la idea y me resistí durante 3 años. Seguí aprendiendo sin tomar en cuenta seriamente esta sugerencia hasta que en otra oportunidad se me volvió a indicar que ese era mi camino y mi manera de servir. No pude escapar más y acepté el desafío. Me demoré otros 3 años en preparar un proyecto, encontrar fondos, recursos humanos y logísticos, elaborar un protocolo terapéutico. En septiembre de 1992, se abrieron en Tarapoto las puertas del Centro Takiwasi para acoger adictos.

### R.B.D.S.: ¿Qué lo cautivó de la medicina tradicional peruana y de su cosmovisión?

**D.J.M.:** Las medicinas tradicionales en el Perú, bajo el barniz cultural occidental, están muy presentes y vivas. Existe una dimensión muy telúrica de conexión con la tierra, con la realidad concreta que permite a la vez explorar, desde este anclaje en la realidad ordinaria, otras dimensiones de la realidad, de la consciencia y de la naturaleza.

Los occidentales tendemos a estar desconectados de nuestro cuerpo, de la naturaleza, y vivimos refugiados en nuestra



mente, en una racionalidad esterilizante y limitante. Tenemos una visión estrecha de la vida que niega la encarnación y rechaza lo espiritual y sus experiencias. La cosmovisión de los pueblos originarios, por el contrario, abre al corazón tanto a la realidad concreta como al mundo no visible que nos proporciona los elementos para interpretar correctamente el mundo material sin perder los fundamentos de la existencia real. Se amplía la consciencia y por ende se acrecienta el grado de libertad interior. Permite entonces actuar de manera holística en problemas de salud, y especialmente en casos de salud mental, que la medicina occidental confina a cuestiones intrapsíquicas. De repente todo está vivo, el tiempo-espacio tiene dimensiones múltiples, las perspectivas se prolongan más allá de nuestra vida terrestre.

Los pueblos tradicionales, muchas veces caricaturados como de pensamiento mágico-religioso, son en realidad muy pragmáticos, no se pierden en retóricas intelectuales interminables, quedan abiertos a toda innovación, de donde venga, que pueda enriquecer su saber. Tienen recursos para hacer frente a problemas de salud donde la medicina occidental es ineficaz y tóxica. Descubrieron muchas cosas antes que la ciencia occidental lo hiciera, como por ejemplo, los antidepresivos sin efectos secundarios, los anticonceptivos, la inyección subcutánea, etc. Solo que no publican artículos y no colocan patentes a sus descubrimientos.

### R.B.D.S.: ¿Cómo viene operando en San Martín, a través de qué institución y qué aspectos de la medicina desarrolla?

**D.J.M.:** Institucionalmente me desempeño como Presidente Ejecutivo del Centro Takiwasi de tratamiento de adictos y de investigación de las medicinas tradicionales, que como mencioné se fundó en 1992. Es una asociación civil sin fines de lucro que funciona como Comunidad Terapéutica reconocida por el Estado peruano. Priorizamos la acogida de pacientes con problemas de adicción o dependencias. Sin embargo, tratamos a veces a personas con problemas de salud mental o dificultades existenciales. Los pacientes adictos son residentes durante 9 meses en el Centro mientras las demás personas se atienden de manera ambulatoria o por tiempos cortos de 10 a 15 días. Alrededor de este eje central, hemos desarrollado programas de investigación, de difusión, de capacitación, de protección de la biodiversidad, de desarrollo sustentable con las comunidades indígenas de San Martín.

El tratamiento para adictos es único en su género en el mundo. Más allá de una desintoxicación con plantas, se propone al paciente explorar las raíces de su problema, que son de orden emocional, psicológico, espiritual, mediante el uso de ayahuasca y plantas maestras. El mismo paciente explorará esos espacios internos acompañado de los terapeutas y curanderos, pero esto solo se puede realizar con





pacientes motivados y voluntarios. Por eso se seleccionan a los pacientes en función, ante todo, de su interés por este tipo de terapia y de su voluntad por recuperarse. La parte económica es importante pero nunca será un obstáculo absoluto; si una persona tiene una fuerte motivación, encontraremos una solución. Por eso, el portón de entrada de Takiwasi está abierto todo el día y sin guardián, porque el paciente que quiere estar allí es por voluntad propia, no por obligación. Los tratamientos a la fuerza no funcionan. Esto tampoco significa que los pacientes puedan entrar y salir como les dé la gana: si se comprometen a no salir pero lo hacen, es su libre opción, pero ya no podrán volver a entrar.

Todos los actos terapéuticos los asumimos los profesionales y no existe ninguna jerarquía entre pacientes, como suele ser el caso en las Comunidades Terapéuticas que acogen adictos. Las plantas hacen emerger de las profundidades de la psique los traumas escondidos y ello se labora luego en procesos de psicoterapia. Lo que sale de este análisis será aplicado de inmediato en la convivencia, donde inevitablemente surgen dificultades reveladoras de los bloqueos de los pacientes...de nuevo el uso de plantas permitirá profundizar el porqué de esos bloqueos. Y así sucesivamente.

Si consideramos el consumo de drogas como inicialmente un intento mal conducido e inconsciente de autoiniciación, de descubrimiento del mundo no visible, interior y exterior, de explorar nuevos caminos hacia la felicidad, el tratamiento apunta a recoger este deseo inicial sano y existencial, y responder con una verdadera iniciación a la finalidad y sentido de la Vida y de su vida propia.

**R.B.D.S.: ¿Por qué se dedicó a investigar y desarrollar estos aspectos?**

**D.J.M.:** El interés por las toxicomanías o adicciones, luego de las indicaciones que tuve a través de las visiones inducidas por la ayahuasca, me demostró que estaba ajustado a la gran necesidad de sanación en este sector. Los tratamientos convencionales tienen resultados pésimos, mientras que el número de consumidores se acrecienta constantemente. La adicción masiva, como vemos hoy en día, es propia de la cultura occidental, no existía en los pueblos autóctonos antes de la llegada de los europeos. Y lo mismo sucede en todo el mundo, sea con los aborígenes de Australia o los amerindios de Canadá. Cuando estos pueblos contactan con el mundo occidental empieza el alcoholismo masivo por la pérdida de su identidad y el trato violento y despectivo hacia ellos. En cambio, cuando recuperan su identidad, su pasado, sus medicinas y rituales, la taza de alcoholismo baja de manera drástica y en muy poco tiempo.

Nuestra sociedad posmoderna es esencialmente consumista, materialista, tóxica en muchos aspectos. La segunda fuente de adicción en el mundo, luego del cannabis, son los medicamentos. Tenemos una medicina occidental que droga a gran parte de la población. ¿Cómo una medicina que droga a sus pacientes podría curar adicciones?

Cuando no se trata de sustancias, el ciudadano occidental es adicto al dinero, al sexo, a internet, a la comida, a las compras, a los juegos de azar, al azúcar, etc. Así que el tema de las adicciones pone de relieve muchas carencias, contradicciones

y fallas de la sociedad occidental y de la medicina que fomenta. El abordaje de las dependencias nos lleva mucho más allá de esta sintomatología, nos permite entender mejor el malestar difuso contemporáneo y aporta soluciones concretas a ello.

Las principales sustancias adictivas en Occidente resultan proceder de las plantas sagradas que los pueblos originarios usan desde tiempos inmemoriales y sin efectos nocivos (amapola, tabaco, cannabis, coca, etc.). Es que ellos saben manejar y utilizar esas plantas de tal modo que pueden inducir estados modificados de la conciencia sanadores y no patológicos. Son expertos en la exploración controlada y fructífera de la conciencia y del mundo invisible. Machu Picchu no existiría sin la hoja de coca, ni Chan Chan sin el cactus San Pedro.

El uso consumista, materialista, hedonista de los occidentales descarta la dimensión espiritual, ritual, y deforma y niega el mundo invisible, profana lo sagrado. La desacralización de la sociedad occidental en relación a la naturaleza y al universo del cual el hombre forma parte es la causa principal del malestar del ser humano moderno, de la carencia del sentido de vida y, en última instancia, de la cultura de muerte que genera esa pandemia de adicciones.

**R.B.D.S.: ¿Qué logros ha obtenido? ¿Qué ayuda y problemas ha pasado a lo largo de estos años? Y cuéntenos un poco sobre las investigaciones que se vienen realizando.**

**D.J.M.:** Para simplificar las cosas, de tres adictos que ingresan al Centro, uno se cura totalmente, otro se mejora notablemente pero debe seguir un proceso terapéutico, y al tercero no le sirvió el tratamiento. Estas autoevaluaciones están siendo actualmente reevaluadas mediante una investigación

independiente del Centro de Adicciones y Salud Mental (CAHM) de Canadá, con un protocolo y estándares científicos internacionales que permitan dar resultados mucho más finos y detallados. Pero aun con esas cifras aproximadas, este tratamiento tiene resultados mucho mejores que los tratamientos convencionales.

La articulación en el tratamiento de adictos con recursos de las medicinas tradicionales, la psicoterapia moderna y la convivencia en comunidad, resulta ser un gran éxito aun cuando este modelo podría mejorarse. Además, el protocolo demuestra una gran plasticidad de adaptación ya que tenemos pacientes de todo el mundo, de culturas diferentes, de niveles socio-económicos y educativos muy diversos. O sea, el uso de plantas medicinales amazónicas, en un correcto contexto ritual, alcanza estructuras universales del cuerpo y de la mente humana. Las medicinas tradicionales nacen y se expresan en un contexto cultural particular, pero su potencialidad es de orden universal.

Las plantas maestras logran no solamente desintoxicar a un paciente adicto, sino que también permiten la autoexploración en la profundidad de la psique del paciente. Detrás de las adicciones hay antecedentes emocionales, psicológicos, familiares y traumas como el abuso sexual, o heridas de amor que necesitan ser sanadas. Todo esto requiere la motivación y participación del paciente para emprender un viaje interior al encuentro de sí mismo. La simple desintoxicación no es suficiente ya que conduce a frecuentes recaídas.

El cuestionamiento que este modelo y sus resultados producen en el marco de la normativa académica, que resulta ser el modelo hegemónico occidental, además de los prejuicios hacia los pueblos indígenas, han generado también mucha resistencia.





La lucha internacional contra las adicciones es un rehén de las ideologías políticas, religiosas, y muy poco científicas. En mi país de origen, la ayahuasca está prohibida por la ley sin ningún expediente científico que lo justifique, únicamente por razones ideológicas. Entonces, ¿de qué lado está el pensamiento irracional?

Sin embargo, esos resultados también han concitado la atención de investigadores y terapeutas del mundo entero, por lo que fuimos invitados a dar a conocer este modelo innovador en lugares tan lejanos como Indonesia o Australia. Recibimos investigadores y estudiantes de los cinco continentes. Takiwasi se ha transformado en una referencia internacional en el tratamiento de adicciones. El conocimiento de los usos tradicionales de las plantas medicinales amazónicas nos condujo a elaborar productos naturales de fácil acceso y de buena calidad que ahora se venden a nivel nacional y cumplen un doble objetivo, tanto en la recuperación de la salud como en la promoción económica del saber de las comunidades y de sus productos terapéuticos. Así montamos un laboratorio que es el único que está legalmente reconocido en la Amazonía peruana. Las comunidades nativas de San Martín nos proporcionan la materia prima aprovechando recursos propios sin afectar el bosque, protegiendo la biodiversidad. Incluso una comunidad desarrolló su propia marca de productos naturales con nuestra asistencia técnica. Es un logro importante de Takiwasi, que constituye un modelo reconocido a nivel internacional y atrae proyectos de cooperación técnica para alianzas estratégicas.

**R.B.D.S.: ¿Qué ayuda pública o privada necesaria para continuar exitosamente con los objetivos de la institución de la cual es fundador?**

**D.J.M.:** Soñamos con tener un apoyo del Estado peruano para, por lo menos, financiar la atención a jóvenes adictos indigentes. Hasta ahora estos fondos públicos se destinan exclusivamente a dependencias del Ministerio de Salud. Consideramos que sería justo que ciertos bienes o fondos decomisados a narcotraficantes se puedan distribuir a instituciones como la nuestra que

han demostrado ampliamente su seriedad y los beneficios otorgados a la sociedad. Si bien tenemos múltiples reconocimientos de entidades del Estado (Devida, Ministerios de Salud, del Interior, de Cultura), hasta ahora nunca se ha traducido en apoyo económico o logístico.

Se nos solicita, con toda razón, dar resultados y estudios científicos, pero actualmente la investigación está solventada solo con nuestro propio y limitado esfuerzo. Los estudios son muy costosos y una ONG como la nuestra, sin apoyo público, no los puede realizar. Debemos subvencionar la mayor parte de los tratamientos, que nos permiten desarrollar investigaciones, realizados únicamente por profesionales, y ello nos significa un doble trabajo. Tenemos apoyo puntual de algunas personas de buena voluntad y de una fundación europea para proyectos específicos que no incluyen por ejemplo los sueldos de las 40 personas que laboran en Takiwasi.

Takiwasi está reconocida oficialmente en el Perú como receptora de donaciones, lo que significa que una empresa o una persona particular puede otorgar un porcentaje de sus impuestos a nuestra institución sin que les cueste un centavo. Es algo muy sencillo de tramitar a nivel administrativo y que sería de gran ayuda en esta época donde hay tanta inseguridad ciudadana, debido a que un 70 por ciento de los reclusos en las cárceles peruanas tiene algún tipo de vínculo con el consumo de drogas.

Tenemos también la capacidad y la experiencia para establecer convenios de cooperación nacional e internacional para programas de desarrollo sustentable y equitativo, protección de la biodiversidad e investigación, lo que permitiría poner en valor la extraordinaria biodiversidad peruana.

**R.B.D.S.: ¿Qué piensa del futuro de la medicina en el mundo y el Perú?**

**D.J.M.:** La medicina occidental se inscribe en un marco conceptual y axiomático que tiene sus propias limitaciones. Si bien es eficaz en situaciones de emergencia y el uso adecuado de tecnología para, por ejemplo, la visualización del interior del cuerpo, muestra enormes falencias

en cuanto al abordaje de los problemas más apremiantes de la modernidad como con los problemas de salud mental, las deficiencias inmunitarias, las enfermedades degenerativas, las adicciones, el cáncer, etc. Los efectos secundarios de la práctica médica convencional o iatrogenia son considerables y en crecimiento constante: en EE.UU por ejemplo se le atribuyen a la iatrogenia más de 250.000 muertes al año.

El público lo percibe y busca alternativas en muchas otras formas médicas. De hecho, actualmente en el mundo el 80 por ciento de la población recurre a las medicinas tradicionales ancestrales.

Hay múltiples medicinas y formas de curar, y es lamentable que por cuestiones meramente económicas se trate de excluirlas por defender el único modelo alopático, más costoso y tóxico. En la India existen 7 sistemas médicos oficialmente reconocidos y en China, dos (la medicina convencional y la tradicional). Cada paciente debería tener la libertad de escoger el sistema que más le conviene.

A pesar de las resistencias del sistema establecido, los pacientes ya tocan otras puertas. El sistema no se reforma desde adentro sino por la presión de los pacientes y de los familiares involucrados, así como por la necesidad económica. Las puertas se abren poco a poco. Los terapeutas honestos, apasionados, sinceros, son capaces de salir del estrecho esquema convencional, sin rechazar sus beneficios y recursos, pero ampliando su mirada y sus métodos hacia otros espacios terapéuticos.

El médico del futuro deberá abordar de manera más holística, integral, el sufrimiento humano, incluyendo la dimensión del sentido de la vida. Y eso pasa por una autoiniciación, un conocimiento de sí mismo, una perspectiva espiritual.

**R.B.D.S.: Dr. Mabit, muchas gracias por otorgarnos un poco de su valioso tiempo. Realmente ha sido un honor conversar con usted y compartir con nuestros lectores su gran conocimiento, y sobre todo informar sobre la extraordinaria labor que realiza en nuestro país.**