

Tratamiento naturista de la diabetes

Prof. Pedro Silva Jaramillo (doctor en Medicina) *

NATURISTIC TREATMENT OF DIABETES. SILVA P.

Keywords: Diabetes, Naturistic treatment, Dietetic Fibre, Phytotherapy

English Abstract: The increasing of diabetes rates in the world could have something to do with increasing of sugar consumption.

Naturistic medicine offers a good treatment, specially for diabetes type 2, but also for type 1. Diet is the main resource, jointly with phytotherapy and hidrotherapy. The author, who directs a naturistic clinic in Chile, explains in

detail the kind of diet given to his diabetic patients, formed basically by green salades, vegetables and whole cereals. Acid and citric fruits, are given too. Dietetic fiber plays a remarkable role in control of glycemia levels, specially to control the evening escapes. This was demonstrated by a study with two groups of diabetic patients in a university hospital; one of them received the traditional diet; the other received a vegetarian diet with abundant fibre. The glycemia levels in the second group were normal and stable, of about 120-130 mg,

and without evening escapes.

Hypoglycemic plants are the second therapeutic weapon in diabetes treatment, specially if some of them are combined.

A clinical case of healing of diabetic foot is related here. The healing took place in the last moment, when the amputation was ready to happen. It could be avoided by a whole treatment with wreappers of fresh medicinal plants —*matico* (*Buddleja globosa*), and plantain (*Plantago major*)—enveloping the foot, and with mud compress over the wreapper.

INTRODUCCIÓN

Existe una tríada de trastornos de la salud que se hallan asociados a la sobrealimentación, dentro del conjunto de cuadros que constituyen desórdenes metabólicos: la aterosclerosis, la diabetes y la obesidad. Hay muchos puntos en común entre ellos, y también son comunes numerosos factores que participan en la yatrogenia de estos cuadros.

En el incremento del número de pacientes de diabetes mellitus, llama de entrada la atención el hecho de que el consumo de azúcares se ha incrementado en el mundo. Este factor explica en gran medida por qué este tipo de problemas ha ido alcanzando una magnitud, a nivel de la población afectada, que los convierten en un verdadero problema de salud pública; la prevalencia de diabetes se está acercando hoy en día en un país notablemente desarrollado como Chile al 8% aproximadamente de la población. No hay duda de que el modo de alimentación y la forma de vida están claramente vinculados al desarrollo de estos problemas.

ACERCA DE LA DIABETES

Podríamos definir la diabetes como un síndrome metabólico que se caracteriza por la insuficiencia absoluta o relativa de insulina, produciendo un trastorno metabólico general, que además de a los glúcidos afecta también a lípidos y

proteínas; en realidad no solamente son los azúcares refinados los que están involucrados en la producción de este problema, sino que también hay un desajuste a nivel de lípidos y de proteínas.

Ampliando más el concepto, podríamos añadir que se trata de un trastorno siempre grave, porque de forma muy sigilosa va provocando en el curso del tiempo un daño estructural en diferentes sistemas, y especialmente en órganos como riñones, vasos sanguíneos, retina y nervios, donde va originando complicaciones que con el tiempo llegan a ser verdaderamente severas e invalidantes para el paciente.

En general, ¿qué consideramos como una glicemia normal? Dentro de los criterios aceptados en la actualidad, consideramos como valores óptimos una glicemia en ayunas que oscile entre 80 y 120 miligramos por decilitro; antes de la comida o la cena los valores están más o menos dentro del mismo parámetro: 80-130 mg.; los valores post-prendiales, dos horas después de la comida: 120-150 mg. Los límites aceptables, con un margen de variación razonable, son de una glicemia de 80 hasta 150 mg. en ayunas, de entre 80-150 mg. antes de cenar, y de entre 120 a 180 mg. después de las comidas.

Tipos de diabetes

Esta enfermedad se clasifica de modo general en diabetes primaria y diabetes secundaria. Dentro de la primaria, te-

nemos la diabetes sacarina dependiente de insulina o diabetes de tipo 1, (también conocida como diabetes insulinodependiente), y la diabetes sacarina no-dependiente de insulina, o de tipo 2, característica del adulto principalmente.

Existen además algunas modalidades dentro de la diabetes sacarina no dependiente de insulina como sería la que se da en personas no obesas y que en cierto modo podría corresponder a una diabetes de tipo 1 en evolución. Está además la diabetes sacarina no dependiente de insulina en obesos. Finalmente la diabetes de tipo adulto en el joven, que es también otra forma de presentación menos frecuente.

Dentro de la diabetes secundaria tenemos un profundo problema como son las enfermedades relacionadas con el páncreas que dañan la función endocrina; afecciones de tipo hormonal, como el síndrome de Cushing, la Acromegalia y el Feocromocitoma, que también pueden inducir una diabetes; diabetes inducidas por fármacos y productos químicos, como los corticoesteroides que pueden producir una hiperglicemia; alteraciones en el receptor de la insulina; y algunos síndromes genéticos como lipodistrofias, distrofia miotónica, ataxia, telangiectasia, y otros problemas de menor frecuencia.

¿Qué criterios se siguen para el diagnóstico? Un primer criterio es la medición de la glicemia en ayunas, que se toma por la mañana. Dentro de este

criterio consideramos que 140 mg/dl hacia delante es ya un valor que puede ser significativo; siempre y cuando estos niveles se presenten en dos ocasiones diferentes. Con una sola medición naturalmente no es suficiente. Por diversas circunstancias una persona podría tener temporalmente una hiperglicemia pero no ser diabético; pero si al menos en dos ocasiones se determinan en ayunas estos valores, estaríamos hablando de diabetes.

Otro de los criterios usados en el diagnóstico, son las clásicas pruebas de tolerancia a la glucosa que en la actualidad tienden a abandonarse, ya que de alguna manera contribuyen a sobrecargas, artificios que son una verdadera agresión al medio interno y es difícil en definitiva sacar unas conclusiones claras después. Tradicionalmente la prueba de la tolerancia a la glucosa con una administración de 70 gramos de glucosa tiene una determinación de los niveles plasmáticos a nivel venoso con valores de 200 miligramos a las dos horas y cuando menos en algún otro momento durante la prueba de dos horas valores semejantes. Se deben obtener también igualmente dos mediciones, para poder tener una mayor certeza respecto al trastorno.

También se considera una tolerancia alterada a la glucosa, glicemias en ayunas menores de 140 miligramos por decilitro y dos horas después de la sobrecarga oral con 75 gramos de glucosa, glicemias entre 140 y 200 miligramos con un valor intermedio mayor de 200 mg. En realidad en cualquiera de estos criterios lo importante es la repetición de la prueba a los pacientes para tener la certeza de que verdaderamente estamos frente a un síndrome diabético.

TRATAMIENTO NATURISTA

Respecto al tratamiento desde la perspectiva de la medicina natural, la dieta es desde luego fundamental. El tratamiento dietético, fitoterápico e hidroterápico puede ser realmente excelente en el tratamiento de la diabetes de tipo 2.

En el diabético de tipo 1 –diabetes insulino dependiente– nuestro tratamiento ayuda muchísimo también; permite desde luego mantener mejores controles de la glicemia con dosis más bajas de insulina y (en nuestra experiencia, lo que también ha sido muy positivo) con una sola administración de insulina lenta en el día.

Eso es bien importante porque generalmente el diabético de tipo 1

requiere a veces mezclas bastante abigarradas de insulina que hay que fraccionar y complementar, y hacer mezclas de insulina lenta, de insulina cristalina. Es decir, es un cuadro de una gran labilidad que es difícil de controlar pese a la disciplina con la que el enfermo lleva su tratamiento.

LA DIETA

Aplicando el método naturista, lo que nosotros hemos podido ver, y ha sido una experiencia interesante, es que se logra estabilizar bien al diabético de tipo 1 y se requieren siempre niveles de insulina bajos, habitualmente no más allá de 20 unidades de insulina lenta en el día en una sola dosis matinal, sin necesidad de refuerzo nocturno; sobre todo porque las dietas naturistas son dietas muy ricas en fibra, e impiden ese escape que suele haber por la noche (se mantienen niveles nocturnos bastante estables con un incremento muy razonable, de manera de que no es necesario, salvo en casos muy severos o muy complicados, un fraccionamiento de la dosis).

En el diabético de tipo 2 que no depende de insulina los resultados se empiezan a conseguir tempranamente. En el tratamiento en la Clínica, habitualmente ya a la semana de estar el enfermo bajo tratamiento, a menudo es necesario retirar por ejemplo los hipoglicemiantes orales, los fármacos con los que el paciente llega al establecimiento. En el tratamiento seguimos como criterio siempre una dieta vegetariana estricta; por supuesto que poniendo énfasis en los alimentos más ricos en fibra.

Por la mañana, en ayunas, siempre utilizamos igualmente frutas cítricas, normalmente jugo de pomelo o de limones. El pomelo, desde nuestra perspectiva, es una de las mejores frutas para el tratamiento de la diabetes. Administrado como zumo en ayunas, acompañado de un diente de ajo o una cápsula de ajo, es un recurso realmente bastante útil.

Luego en el desayuno fruta cítrica, normalmente frutas agrídulces (manzanas, naranja, kiwi y piña), que se pueden administrar con relativa liberalidad. Nosotros pensamos que a los diabéticos no es que les haga mal la fruta; en realidad en la diabetes el aprovechamiento de la fructosa está bastante facilitado porque de entrada es un azúcar natural que requiere menos insulina para ingresar a la célula y se absorbe a nivel intestinal también por un

proceso de difusión facilitada que no requiere gasto de energía. De manera de que el azúcar de las frutas que se toman con moderación no tendría porque descompensarnos en la enfermedad y digamos que el enfermo diabético no tiene por qué dejar de consumir fruta; sólo que lo debe hacer en forma más moderada y dando prioridad a las frutas agrídulces o cítricas. Junto con las frutas administramos en el desayuno té de mosqueta (rosa mosqueta o escaramujo, *Rosa canina*), que se puede incluso endulzar con una pequeña cantidad de miel de abejas. Asimismo, desde nuestra perspectiva, la miel tomada con moderación no está contraindicada en el diabético. Se puede administrar, pero tiene que ser en cantidades pequeñas, como una cucharada de las de té para una taza de infusión, y no más. Y siempre pan integral, evidentemente, con un poco de aguacate puede ser; hay algunos preparados de miel que contienen lecitina que también son útiles y se prestan para acompañar el pan. En el desayuno se incluye también una planta medicinal que resulta muy indicada, la morera (*Morus sp.*); sus hojas ejercen una acción hiperglucemiante; se utiliza concentrada en forma de tableta o bien en extractos fluidos (también en forma de infusión). En el diabético del tipo 1, la administración de morera en dosis de dos a tres cápsulas diarias o comprimidos diarios es algo realmente bastante valioso, sobre todo si el paciente cursa con un cierto nivel de descompensación. Más adelante comentamos con mayor detalle el valor de las plantas hipoglicemiantes, que sin duda son recursos bastantes valiosos y útiles, sobre todo en estos desórdenes del metabolismo, en los que se pueden ver los efectos con mucha rapidez.

A media mañana se administra un zumo de zanahorias o de naranja donde también se pone salvado de trigo, dado que la fibra tiene gran utilidad en el manejo de la diabetes. La fibra ayuda a regular mejor la absorción de azúcar a nivel intestinal y por lo tanto impide una absorción masiva hacia la sangre y permite una absorción lenta porque contribuye a un mejor equilibrio a nivel de la glicemia.

Antes del almuerzo habitualmente damos alguna infusión medicinal a base de plantas hipoglicemiantes.

En el almuerzo lo importante es administrar siempre verduras, principalmente de hoja verde. Naturalmente en la diabetes nosotros también incluimos fruta en el desayuno, y puede ser que en

la merienda. En el almuerzo y la cena invariablemente partimos con verduras. En la Clínica se establece digamos un proceso depurador a base de frutas que normalmente se aplica durante los primeros tres días; pero en el tratamiento de los diabéticos cambiamos el esquema y administramos ensaladas en lugar de frutas durante esos días iniciales, también especialmente en el almuerzo y la cena. Puede complementarse el almuerzo (la comida) con algún plato a base de cereales integrales, algas marinas, o un poco de carne vegetal, que se puede tomar una o dos veces a la semana, digamos en forma moderada, en guisos como sopas, alguna croqueta, etc. La soja se puede usar (la soja texturizada) en sustitución de la carne picada, en variados platos, siempre con verduras y con hortalizas.

A la hora de la merienda, más o menos como en el desayuno.

Antes de la cena damos nuevamente una infusión medicinal.

La cena principalmente a base de verduras: una ensalada, hojas verdes principalmente, (en la Clínica llamamos a este plato, que es abundante, el "crudo verde"); cuando se inicia el programa de un diabético, basta que los médicos de la Clínica indiquemos "crudo verde" y ya en nuestro servicio de alimentación saben el tipo de verduras que tienen que administrarle a estos pacientes.

La importancia de la fibra

Tal vez sea importante insistir en el papel que sin duda desempeña la fibra. A mí me llama la atención que todavía no haya un criterio generalizado entre los diabetólogos sobre este punto; he tenido ocasión de mantener algún intercambio reciente con algunos colegas, y he comprobado que todavía se le da poca importancia a la fibra en la dieta.

Obviamente el régimen vegetariano estricto es el más aportador de fibra. Muchas veces las personas, los enfermos, no quieren cambiar sus esquemas de alimentación y siguen esquemas tradicionales de dieta y con una medicación que suele ser un poco más agresiva; pero cuando se incorpora fibra ocurren modificaciones que son realmente significativas.

Existen evidencias clínicas respecto a esto; por ejemplo, en el hospital general de una Universidad, un grupo de enfermos insulino dependientes que estaban en etapa de dependencia de insulina recibió el tratamiento y la alimentación habituales; en cambio a otro grupo de pacientes también insulino dependientes

y en etapa de dependencia de insulina, se le dió una dieta rica en fibra, y especialmente una dieta vegetariana, con más verduras, con pan integral. Se midió la variación de la glicemia durante el día en ambos grupos (véase Tabla I).

En el grupo que mantuvo la dieta tradicional, a partir de una glicemia de ayunas medida a las 7:30 de la mañana, que está ya en unos valores relativamente descompensados, se logra un control relativo, pero hay un escape vespertino con niveles que pueden llegar a ser altos. Quienes nos hemos formado en nutrición, hemos vivido esta experiencia en el pasado cotidianamente en los hospitales. ¿Qué hacer con esa tremenda inestabilidad de la glicemia y con la cuestión de dar insulina o no darla durante la noche? Porque el escape nocturno puede llegar a ser muy alto. Como contrapartida, la administración de una dieta vegetariana, una dieta rica en fibra, hace que los niveles de glicemia bajen y que se mantengan bajos de forma permanente, en valores que están dentro de la normalidad, llegando a cifras prácticamente normales, del orden de los 120-130 miligramos de glicemia.

Esto nos demuestra que la alimentación, y sobre todo la alimentación crudívora rica en fibra, tiene un valor verdaderamente notable para el control de estos enfermos. Debemos aprovechar este conocimiento como una herramienta para tratar a nuestros pacientes diabéticos, fundamentalmente con una buena terapia dietética antes que utilizar fármacos, que es un poco la tendencia en boga en la actualidad.

TRATAMIENTO FITOTERAPÉUTICO

Además de la dieta y de los programas hidroterápicos, normalmente utilizamos algunas plantas medicinales. Hay un conjunto de ellas de acción hipoglicémica manifiesta, con las cuales se puede hacer una combinación. Una fórmula que se aplica en Chile incluye plantas como la raíz de genciana (*Gentiana sp.*), centaurea (*Centaurea aspera*), eucaliptus (*Eucalyptus globulus*), hualtata (*Senecio hualtata*, también conocida como hierba cana), nogal

(*Juglans regia*), zarzaparrilla (*Smilax sp.*) y zarzamora (*Rubus fruticosus*). Todas estas plantas tienen acciones hipoglicémicas y al combinarse se produce una cierta dinamización, es decir, se potencian entre sí en sus acciones.

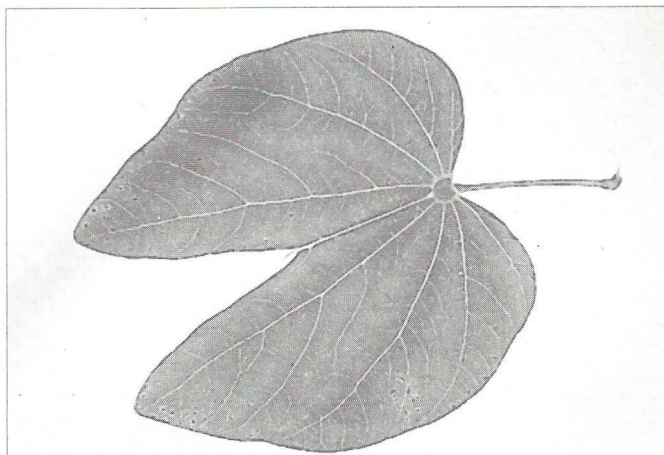
De manera que se puede preparar esta fórmula y administrarla como una bebida durante el día. Esta fórmula está compuesta esencialmente por hojas, de manera que se puede preparar perfectamente en una infusión. En general las hojas van bien en infusión. Para tallos y cortezas, el mejor método es una decocción.

Otra planta que resulta muy útil es la pata de vaca (*Bauhinia candicans*). En efecto, esta planta ejerce una acción hipoglicémica realmente excelente. En Chile, donde es bastante común, se ha estado estudiando en los laboratorios de la Universidad de Chile y hay una serie de trabajos clínicos que demuestran su eficacia. Es una planta que está en una fase muy activa de industrialización para comercializarse como un fármaco de tipo antidiabético; contiene una sustancia que ha sido bien identificada, el betacistoesterol, que posiblemente sea el responsable de la acción hipoglicémica.

Otra fórmula es a base de morera (*Morus sp.*), hojas de nogal, eucaliptus, culen (*Psoralea glandulosa*) y semillas de cáñamo (*Cannabis sativa*), que también son plantas de acción hipoglicémica. Nosotros en la Clínica empleamos una fórmula con pata de vaca, morera, ortiga (*Urtica sp.*), nogal, zarzamora, escaramujo y salvia (*Salvia officinalis*); la salvia tiene una acción hipoglicémica bastante buena también; se trata de una planta bien conocida y muy utilizada.

Además de la dieta, el enfermo diabético puede ir tomando, durante el día, infusiones preparadas a base de estas

Pata de vaca (*Bauhinia candicans*)



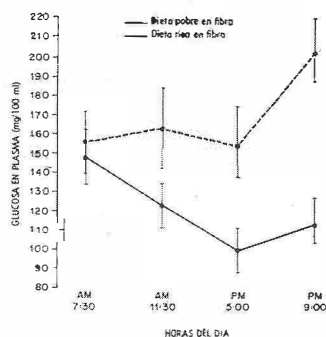


Fig. 1. Valores medios (\pm ESM) plasmáticos con dietas ricas y dietas pobres en fibra. Modificado de Miranda y Horwitz; reproducido con autorización.

plantas. Nosotros aconsejamos preparar infusiones con 3 ó 4 variedades, porque así se potencian mejor, y a veces también hacen más agradable la mezcla. Desafortunadamente casi todas estas plantas son aromáticas, contienen principios amargos, y claro, esto hace que no resulte agradable beberlas (a menos que a la persona le guste tomar bebidas amargas

o sin endulzar); pero los resultados que se logran valen la pena. En la medicina naturista es muy importante el estudio del terreno. Los médicos naturistas deberíamos tener un buen conocimiento de la naturaleza, y obviamente de las plantas medicinales; aprender a conocerlas constituye una buena práctica; permite comprender mejor como está organizada la Naturaleza, y entender que es un todo armónico, que en la medida en que nos ajustamos a su equilibrio nuestra salud se va a ver también extraordinariamente beneficiada. Las plantas están integradas en la Naturaleza formando parte de ecosistemas que son realmente perfectos.

Tal vez sea importante destacar que en los distintos tipos de ecosistema existen plantas de acción hipoglicemiante muy valiosas; hay especies y variedades de estas plantas prácticamente en todos lados. De acuerdo con todo nuestro enfoque naturista de la vida y de la salud, la naturaleza es un todo armónico y organizado donde hay un perfecto equilibrio entre las comunidades vegetales y animales; esta regulación natural incluye incluso aspectos del metabolismo.

CASO CLÍNICO: COMPLICACIÓN DE LA DIABETES

Hace poco tuvimos en la Clínica una experiencia que fue bastante significativa. Se trataba de un enfermo muy descompensado en su diabetes, un diabético del tipo 2 muy indisciplinado, que durante mucho tiempo estuvo intentando seguir nuestro tratamiento, pero que lo cumplía siempre a medias. Un problema inflamatorio en un pie y una pierna produjo graves consecuencias. No le dió mucha importancia al principio, y el proceso siguió con un deterioro franco, llegando a un gravísimo compromiso vascular, con lesiones ulcero-necróticas severísimas, hasta el punto de que en el servicio universitario de diabetología y de cirugía iban a practicar una amputación inmediatamente debido a las características tan severas.

En estas circunstancias la familia, que es muy cultora del sistema naturista, me

llamó para que fuera a verlo al hospital. Dado el aspecto global que él tenía, la idea fue intentar, antes de una amputación, una buena cura natural. En estos casos nosotros empleamos alternativamente preparados a base de plantas. Hay plantas en Chile que se prestan mucho para procesos de regeneración como es el matico (*Buddleja globosa*) y el llantén (*Plantago sp.*); posiblemente el matico llega a España, aunque en cantidades limitadas. Las empleábamos en forma de pasta, como un unguento con planta fresca con el que envolvíamos las lesiones del pie, y sobre todo eso, envolviendo como una bota, una gran compresa de barro.

Trabajamos intensivamente durante diez días con todo este esquema y además con la dieta. Hoy tenemos prácticamente el pie completamente recuperado sin necesidad de cirugía. Esto muestra como un buen tratamiento natural puede ser útil; es una experiencia que la hemos tenido con muchos otros pacientes, para controlar complicaciones que pueden ser tan graves como un pie diabético complicado, sobreinfectado, con lesiones necróticas y que va avanzando hacia una gangrena a pasos agigantados.

En caso de no disponer de matico, el llantén, aunque se aplique sólo, es igualmente una planta formidable para tratar estas heridas ulceronecroticas ya sean por complicaciones vasculares o un pie diabético, porque contribuye mucho a la regeneración y a la cicatrización; pero junto con el matico se logra una acción que se potencia y que verdaderamente es mucho más efectiva.

Un buen tratamiento natural permite siempre ayudar a controlar las complicaciones tardías de la diabetes. He tenido casos de severos problemas de neuropatía periférica que han reaccionado muy bien al tratamiento integral. De manera que es un programa que bien aplicado vale verdaderamente la pena; permite obtener resultados muy positivos.

En otros trastornos asociados a la diabetes, como por ejemplo las alteraciones de la erección en diabéticos, también cabe esperar un buen resultado con el tratamiento natural; en problemas de esta índole hemos visto un par de buenos resultados. Una complicación de este tipo, en la que se asocian plexos vasculares y nerviosos, aparece en etapas ya más tardías. Sin embargo aún en esos niveles es posible esperar una reacción. ○

(*) Catedrático de Medicina Natural en la Facultad de Medicina de la Universidad de Las Condes, Santiago de Chile.

TRATAMIENTO FITOTERAPÉUTICO DE LA DIABETES

FÓRMULA NRO. 1

Genciana (raíz) (<i>Gentiana sp.</i>)	12 gr.
Cascarilla (<i>Centaurea aspera</i>)	12 gr.
Centaurea	12 gr.
Eucalipto (<i>Eucalyptus globulus</i>)	14 gr.
Hualtata (<i>Senecio hualtata</i>)	12 gr.
Nogal (<i>Juglans regia</i>)	12 gr.
Zarzaparrilla (<i>Smilax sp.</i>)	12 gr.
Zarzamora (<i>Rubus fruticosus</i>)	12 gr.

FÓRMULA NRO. 2

Pata de vaca (<i>Bauhinia candicans</i>)	20 gr.
Morera (<i>Morus sp.</i>)	20 gr.
Nogal (<i>Juglans regia</i>)	20 gr.
Eucalipto (<i>Eucalyptus globulus</i>)	20 gr.
Olivo (<i>Olea europaea</i>)	20 gr.

FÓRMULA NRO. 3

Morera (<i>Morus sp.</i>)	56 gr.
Hojas de nogal (<i>Juglans regia</i>)	11 gr.
Eucalipto (<i>Eucalyptus globulus</i>)	11 gr.
Culen (<i>Psoralea glandulosa</i>)	11 gr.
Cáñamo (semillas) (<i>Cannabis sativa</i>)	11 gr.

FÓRMULA NRO. 4

Pata de vaca, Morera, Ortiga (*Urtica sp.*), Nogal, Zarzamora, Rosa mosqueta (*Rosa canina*), Salvia (*Salvia officinalis*): Mezclar una cucharada de postre de cada una de estas plantas y hervir 2 minutos en 1.5 litros de agua