

Colitis ulcerosa y tratamiento naturista

Dr. Pedro Silva Jaramillo

Médico Naturista. Especialista en Medicina Interna y Neurología. Master en Nutrición.

ULCERATIVE COLITIS. Silva, P.

Keywords: Ulcerative colitis, Diet, Morbidity, Naturist Medicine

English abstract: Ulcerative colitis is more prevalent in developed countries. It's more usual in women than in men, and its incidence is about 7/100.000. There is not a pathognomonic analysis for Ulcerative colitis and it has narrow relationships with Crohn's disease. Vegan diet (without eggs and dairy products) can be useful in the management of ulcerative colitis. Dr. Silva, a Chilean M.D. explains the point of view about this disease and the therapeutic approach in his natural healing Clinic in Santiago de Chile.

28

No hay duda de que la colitis ulcerosa es un trastorno que afecta principalmente a los países del norte de Europa y, por supuesto a Estados Unidos y Canadá. Sin embargo, en Chile, hemos tenido en nuestra Clínica una buena experiencia sobretodo lo que significa el control y el mantenimiento en forma asintomática de un grupo de pacientes que estaban con muchas complicaciones y con muy mala tolerancia a los tratamientos habituales que generalmente involucran algún medicamento, incluso enemas de corticosteroides.

Epidemiología

Desde el punto de vista epidemiológico la colitis ulcerosa en algunos países, especialmente en América del Norte, tiene una incidencia de unos siete casos por cien mil, una prevalencia de cincuenta casos por cien mil y existen aproximadamente en Estados Unidos unas cuatrocientas mil personas afectadas por esta enfermedad. Se diagnostican unos treinta mil nuevos casos cada año.

Científicamente la colitis ulcerosa afecta más a mujeres que a hombres. En general este tipo de procesos inflamatorios no tienen una causa concreta. Junto con la enfermedad de Crohn son enfermedades a las que en general se llega por el descarte, digamos que por evaluación, de otras potenciales etiologías con una

Influyen en la producción de la colitis ulcerosa las proteínas de origen animal

causa más específica; pero no hay duda que cada vez hay más evidencia de que en la producción de este tipo de afecciones influye mucho el sistema de vida, y sobretodo el tipo de alimentación. Particularmente, en nuestra opinión, inciden mucho en la producción de la colitis las proteínas de origen animal, que de alguna manera contribuyen a reacciones alérgicas e inflamatorias que terminan compro-

metiendo la mucosa, y no sólo la mucosa intestinal a nivel de colon, sino que generalmente también afectan más allá del intestino, comprometiendo a otros órganos, a otros sistemas y a otras estructuras. También sugiere fuertemente el impacto que tiene el sistema de vida y la alimentación sobre el origen de la colitis ulcerosa, el hecho de que sea un problema que está teniendo una prevalencia creciente, cada vez más impactante, en naciones de reciente desarrollo, particularmente en Asia, que han derivado al estilo de vida norteamericano u de otros países de la Europa del Norte. De manera que está bastante claro que la forma de vida y la alimentación es clave en la producción del problema.

Manifestaciones clínicas

¿Qué entendemos por colitis ulcerosa? Podríamos decir que se trata de una enfermedad crónica cuya causa se desconoce y que se caracteriza por la inflamación de la mucosa y de la submucosa del intestino grueso y que, por lo gene-

ral, afecta al recto hasta el borde anal y puede extenderse hacia la parte próxima del colon, a lo largo de una distancia que puede ser variable. A menudo compromete, sobretodo en la forma grave de la enfermedad, toda la mucosa colónica constituyendo una pancolitis que suele ser de extremada severidad. Desde el punto de vista de la anatomía patológica es importante destacar que la colitis ulcerosa afecta sobretodo a la mucosa, que se aprecia enrojecida, granular y sangra en forma difusa. Las lesiones macroscópicas progresan desde pequeñas ulceraciones petequiales hasta úlceras lineales más profundas que están separadas por islotes de mucosa que está inflamada pero que en general está conservada.

Hay manifestaciones extraintestinales de la enfermedad que sin duda demuestran que en su producción influyen mecanismos que son generales, que comprometen prácticamente a todo el organismo. Pueden apreciarse anomalías *nutricionales y metabólicas*: pérdida de peso, retardo en el crecimiento, hipoalbuminemia, enteropatía con pérdida

de proteína, deficiencia de vitaminas, deficiencia de calcio, magnesio o cinc; alteraciones *hematológicas* con anemia, hemorragias, deficiencia de hierro, alteraciones de los glóbulos blancos y de las plaquetas; *a nivel de la piel y de las mucosas* puede encontrarse un eritema nodoso, una estomatitis con múltiples ulceraciones de tipo aftoso; puede haber compromiso *musculo-esquelético* con una espondilitis anquilosante, una sacroileitis, una artritis periférica de grandes articulaciones, una osteoporosis, o una osteomalacia.

Otras manifestaciones también pueden ser a nivel *digestivo*, particularmente a nivel hepático y biliar, con un hígado graso, una pericolangiitis, una colangitis esclerosante, una cirrosis, cálculos biliares o carcinoma de las vías biliares; complicaciones *renales* que pueden ir desde cálculos a uropatía obstructiva y complicaciones *oculares* como conjuntivitis, episcleritis, uveítis e iritis, que también pueden acompañar a la enfermedad.

Diagnóstico diferencial

Es importante en el diagnóstico diferencial considerar una serie de enfermedades, sobretudo de origen bacteriano. En Chile todavía existe un importante cuadro en el que hay que poner énfasis en el diagnóstico diferencial que es la amebiasis; y con frecuencia se encuentra una combinación que no llegamos a saber si se trata de una colitis ulcerosa que se complicó por una infección amebiana o una infección amebiana que hizo un cuadro semejante o equivalente a una colitis ulcerosa. En realidad sería éste dentro de estos cuadros microbiológicos, el más importante. Luego también es necesario hacer el diagnóstico diferencial con otras infecciones, particularmente con salmonelosis, con la shigella, y otros gérmenes como la yersinia, el campylobacter, y el linfogranuloma venéreo.

También hay que hacer el diagnóstico diferencial con la colitis pseudomembranosa, y con la tuberculosis. En Chile todavía hay tuberculosis.

Como en España, hay un rebrote de tuberculosis después de haber estado controlada durante muchas décadas y es importante tenerla presente en el momento del diagnóstico.

Y desde luego también hay que hacer el diagnóstico diferencial con la enfermedad de Crohn, otro de los procesos inflamatorios crónicos del intestino que puede afectar a regiones semejantes a las de la colitis ulcerativa. Hay una variedad de Crohn de afectación colónica que es muy similar pese a que el Crohn tiene normalmente otras localizaciones, particularmente a nivel de intestino delgado.

Diagnóstico clínico

Desde el punto de vista del diagnóstico clínico lo más importante que tenemos que tener en consideración, desde luego, es la diarrea y la presencia de sangre en las evacuaciones. Una diarrea con sangre que se acompaña de una hipersensibilidad abdominal y que a menudo también se acompaña de anemia, de alteraciones a nivel de la albúmina (con una disminución de la albúmina sérica) y que en los exámenes bacteriológicos parasitológicos no hay indicio de que pudiera haber alguna infección, nos da la base para un diagnóstico de presunción. Pero el diagnóstico definitivo se obtiene sin duda al hacer la sigmoidoscopia, que vendría a ser como el elemento fundamental. Sin una endoscopia no puede haber confirmación del diagnóstico.

Tratamiento

En la Clínica siempre nos impresionó lo dramático que puede ser este tipo de cuadro y lo sencillo que puede ser su control y su tratamiento, sobretudo en las formas leves y moderadas. Claro, en el cuadro complicado con un megacolon tóxico, el enfoque del tratamiento naturista, por la severidad del proceso, queda también limitado y hay que recurrir a la cirugía. Pero en general, en el cuadro de un carácter leve a moderado, el tratamiento naturista es una solución verdaderamente muy

eficaz, y el grupo de pacientes que nosotros hemos tenido ocasión de atender se mantienen bien y asintomáticos mientras llevan su régimen y su tratamiento. Tenemos pacientes de muchos años que están recibiendo su programa y les va muy bien. También es importante destacar que basta hacer algunos desajustes en el plan de la alimentación para que haya crisis. De manera que se ve que la dieta es un factor crucial en la génesis de este problema.

Dieta astringente

Siendo la diarrea una de las manifestaciones más severas y limitantes, nosotros iniciamos el tratamiento con un régimen astringente que normalmente dura de dos a tres o cuatro días. Este régimen incluye *en ayunas* un zumo de limón o de pomelo que son, sobretudo el limón, de acción astringente y ayudan también como materia prima para la cicatrización, lo cual es muy importante. Luego

Se inicia el tratamiento con dieta astringente durante dos a cuatro días

viene como *desayuno* la manzana rallada cruda, que también tiene un excelente efecto astringente, acompañada de alguna infusión como la menta o la manzanilla (que también ayudan a controlar manifestaciones locales del proceso, como el meteorismo, las flatulencias importantes...) a la que se le agrega algunos trozos de canela y se puede endulzar con miel de abeja. La canela tiene una acción astringente extraordinaria, de manera que casi siempre incluimos la canela dentro de las preparaciones, y además es hemostática. Junto con esta infusión amenudo podemos dar pan tostado (en este caso pan blanco en lugar de pan integral durante las primeras etapas). Se puede reemplazar el pan por cápsulas de carbón vegetal. El carbón vegetal produce una acción astringente también muy efi-

caz; normalmente se da una o dos cápsulas y eso se puede repetir dos o tres veces en el día, según la intensidad del cuadro.

Al *almuerzo*, o comida del mediodía, habitualmente hay arroz (un plato a base de arroz blanco cocido con canela y miel), como una especie de postre que se puede dar incluso frío y se puede acompañar nuevamente de un puré de manzana, manzana rallada, y también de una infusión de menta o de anís. La *merienda* es como el desayuno y la *cena* como el almuerzo. En general, durante el día recomendamos infusiones de plantas que son digestivas y cicatrizantes y que ayudan a eliminar gases y flatulencias, como es el caso de la menta, la manzanilla, o de la cola de caballo, que se van tomando a lo largo del día, como una bebida extra a la dieta.

Este régimen astringente es bastante eficaz para el control del problema durante los primeros dos o tres días. Con él se logra de una manera efectiva controlar principalmente la diarrea.

Dieta de mantenimiento

Luego ya se puede implementar un régimen un poco más variado, más completo, que incluye en *ayunas* zumo de zanahoria, manzana, pomelo o limón, productos vegetales que tienen todos la cualidad de ser astringentes. (que retienen agua en el organismo). En el *desayuno* se aconseja habitualmente fruta fresca, especialmente manzana, y alguna infusión de menta, manzanilla o matico, que se preparan con canela y el limón igualmente. En el curso de la mañana el enfermo puede tomar alguna infusión que puede ser de menta, manzanilla, tomillo, boldo, hinojo, anís, canela o laurel. Se pueden combinar dos o tres variedades de estas plantas o tomar cada una por separado, digamos cada día una diferente. También recomendamos hacer una preparación, una combinación, de dos o tres de ellas para ir tomando como bebida durante el día.

Al *almuerzo*, una vez que el régimen astringente es retirado, se agregan frutas, particularmente manzanas que la per-

La zanahoria, la manzana rallada, y el limón son astringentes

sona puede consumir en forma íntegra, o puede seguir, si le gusta, tomándola rallada, como un puré. Una vez que se ha logrado una estabilización del proceso digestivo estamos en condiciones de agregar las verduras y hortalizas a la alimentación, pero siempre después de este periodo de régimen astringente. Dentro de los productos hortícolas que vale la pena consumir, especialmente crudos, esta la zanahoria, la remolacha, los germinados de alfalfa, el tomate y el aguacate. Se prepara una ensalada que se mastica pausadamente hasta que se produzca una buena reacción y tolerancia digestiva. Normalmente, entre el séptimo y el décimo día de haber iniciado este régimen de frutas y de verduras, puede agregarse algún segundo plato cocinado, especialmente arroz ya guisado con verduras, como un plato estandar más allá de lo que es el arroz cocido; y además se puede agregar hortalizas y otros cereales integrales como la quinoa por ejemplo; y desde luego se puede incluir un poco de pan integral en lugar de pan blanco.

En la *merienda* igual podemos poner fruta fresca, y sobretodo fruta de acción astringente. Dejaremos de lado por un tiempo aquella fruta que más bien promueve un activo tránsito intestinal como es el caso del Kiwi por ejemplo. Pero una vez que ya cesa completamente el cuadro de la diarrea y hay una buena recuperación del proceso digestivo cualquier fruta se puede incorporar sin problema. A la *cena* se tomarán habitualmente frutas dulces o ensaladas de verduras y hortalizas crudas, alguna sopa o guiso, lo mismo con hortalizas y cereales, y un poco de pan integral. O sea, una alimentación extraordinariamente sencilla, muy concentrada en productos frescos, en productos crudos más que cocidos, pero adecuadamente preparados.

Aplicaciones

Dentro del tratamiento de apoyo, además de la dieta, nosotros incluimos también un programa hidroterápico

que se inicia con la frotación de agua fría al despertar. Luego, al levantarse, una *caminata a pie descalzo* por el rocío o el césped húmedo; es una práctica que aconsejamos muchísimo. Es una recomendación que en general nosotros la hacemos como una clase práctica de higiene ya que beneficia a todo el mundo. Todos deberíamos caminar un poquito a pie descalzo tres o cinco minutos, sobretodo en la mañana, para aprovechar esta posibilidad de recibir una energía que la naturaleza nos da y que es maravillosa. Yo sé que es difícil, cuando se vive en una ciudad, pero cada vez que haya la posibilidad de hacerlo en un parque, en algún lugar, es una práctica que vale la pena. Así como se impuso la costumbre del footing, por ejemplo, también deberíamos salir a caminar a hacer contactos con la tierra, o con la arena de mar. Lo importante es salir de la zona de interferencia que está constituida en las ciudades por el cemento, las alfombras, los plásticos y el zapato con suela de goma, que impiden esta comunicación directa con la naturaleza.

Siempre que sea posible está indicado el uso del *baño de vapor*, especialmente el uso del baño de vapor a cajón (baño turco), o el *paquete largo*, que es una envoltura que se aplica a todo el cuerpo. Es una envoltura húmeda fría y que tiene un efecto semejante al baño de cajón, aunque claro, menos enérgico; pero también ayuda a controlar mejor todo el proceso inflamatorio.

Y sin duda lo que más contribuye a controlar la inflamación, a producir una descongestión de la mucosa afectada, son las aplicaciones de barro o de arcilla. Las *compresas de arcilla abdominales* son un recurso realmente excelente y permiten contrarrestar todo lo que es la parte activa del problema. Normalmente en nuestra Clínica se pone un fajado de barro, que es una envoltura que abarca tanto el abdomen como la región dorsal, y se deja instalada unas dos o tres horas durante la mañana. Tal vez sea interesante resumir, aunque sea en forma muy

sucinta, las principales propiedades de la arcilla que nos explican su acción terapéutica, su eficacia en este tipo de problemas. Desde luego, en primer lugar, habría que destacar su efecto analgésico, antiinflamatorio y descongestionante. La arcilla tiene la capacidad de absorber una enorme cantidad de calor, de manera que el calor que se está derivando del interior del cuerpo puede ser captado por la arcilla, y eso por un periodo que se puede extender a veces durante toda una noche. Pero en las etapas agudas es tal el calor acumulado que ya la arcilla queda seca a veces a la hora de haber sido instalada. Otras propiedades son su carácter absorbente, su acción cicatrizante y también sus efectos regeneradores y

La canela es un potente astringente y además es hemostática

desodorizantes. El barro, la arcilla, tiene un efecto regenerador extraordinario. Puede aplicarse la compresa de barro directamente sobre lesiones, sobre úlceras, y eso ayuda mucho a su reparación y a su regeneración. Otra de las características de la arcilla, que le confiere su poder antiinflamatorio, es el hecho de que se trata de partículas de forma muy especial, que son como cuadrangulares; esto permite ampliar la superficie de absorción de modo tal que se ha estimado que un gramo de arcilla equivale a una superficie de ochocientos metros cuadrados. Sin duda que ésta es una característica que permite también que se produzca un efecto absorbente, sobretodo del calor. Otra característica de la tierra es su capacidad de atraer intensamente cationes porque tiene una carga eléctrica negativa intensa. La tierra es intensamente electro-negativa, y entonces permite atraer sustancias de carga eléctrica positiva, cationes, que están en el medio interno y que no hay duda causan dificultades,

como por ejemplo un exceso de sodio. El barro hay que cambiarlo tan pronto se seca. A veces a la hora ya está seco, o a las dos horas. En definitiva uno saca el barro prácticamente muy caliente pero ya sin ninguna acción, porque al secarse ha perdido buena parte de sus cualidades.

A menudo, antes del almuerzo, en la colitis ulcerosa, lo que aconsejamos es un *baño derivativo*: puede ser un baño de Just, un baño de asiento frío o un baño genital, que son técnicas hidroterápicas muy sencillas, muy fáciles de implementar con la bañera de la casa, de manera de que no necesitan ninguna instalación ni tiempo especiales. Y durante la tarde, igual que en la mañana, un *fajado de barro abdominal y también dorsal*.

Antes de la cena igualmente el *fajado de barro* que a menudo se puede alternar con cuatro a seis *frotaciones de agua fría*, que también es un recurso descongestionante y derivativo importante, sobre todo en una afección como ésta donde hay mucha congestión a nivel intestinal. Y en la noche finalmente también se duerme con una *compresa de barro*.

Esto es un tratamiento en la Clínica para pacientes que están complicados con sangrados, con un cuadro clínico activo; pero después, en la casa, se puede implementar también aplicando barro aunque sea como mínimo una hora al día o en la noche.

Aclarando dudas

Pregunta: ¿Siempre se aplica fría la arcilla? ¿No hay ninguna recomendación para aplicarla con agua tibia, por ejemplo?

Respuesta: Bueno, en todos estos casos, si se aplica la arcilla es porque queremos usar algo que en forma potente controle la inflamación y esto sucede con la arcilla fría.

En nuestra experiencia, nosotros vemos que con una dieta integral, con las características que hemos descrito, de tipo vegetariana estricta, la colitis ulcerosa puede ser tratada, puede ser controlada

La compresa de arcilla abdominal tiene un efecto analgésico, antiinflamatorio y descongestionante muy importante

mantiene bien a lo largo del tiempo. Lo que a mí me asombra sin embargo es que basta pequeños desarreglos en la alimentación para que una persona que ha estado años bien haga una crisis y vuelva a tener manifestaciones como antes de iniciar la terapia; y eso demuestra lo sensible que es el sistema de defensa de nuestro cuerpo que reacciona violentamente ante cualquier antígeno que de alguna manera contribuyó a provocar la enfermedad. Desde el punto de vista del sistema inmunitario, nosotros pensamos que la dieta puede ofrecer antígenos que son determinantes en desencadenar una reacción aguda, porque es una cosa que ocurre en forma muy rápida y a veces con una gran sintomatología, cuando sólo se había tenido un pequeño desarreglo. En algunos de los pacientes que controlamos en la Clínica ha ocurrido así. Ellos vuelven cada vez que hay algún problema y se les aplica arcilla, y en pocos días queda controlado el proceso, y se mantienen bien mientras no hagan algún otro desarreglo. O sea, se ve que la enfermedad misma está como latente y no termina de curar; basta que llegue una noxa y se desencadena todo el cuadro, a veces con gran intensidad. De ahí la importancia que tiene el cuidar el régimen en forma muy metódica, en forma muy disciplinada, sobre todo durante el primer año del tratamiento, y después seguir un régimen de mantenimiento que evidentemente hay que proyectar de por vida; porque entre estar sano y disfrutar de la vida y vivir con una limitación tan severa como puede ser una colitis ulcerosa que se complica con frecuencia exis-

PREGUNTA: ¿Lo aconsejado para la colitis ulcerosa es aplicable también al Crohn?

RESPUESTA: En el Crohn básicamente rigen los mismos criterios. Igualmente el tratamiento con arcilla es bueno.

PREGUNTA: ¿Una vez que ya se ha estabilizado el cuadro, al dar cereales no hay ningún problema?

RESPUESTA: En absoluto. Para nosotros lo que desencadena directamente el proceso son las proteínas animales, y particularmente los productos lácteos.

La colitis ulcerosa está muy vinculada a los productos lácteos. No hay duda que cada vez es más evidente que los lácteos globalmente no son recomendables para nuestra salud, y en este caso particularmente hay una correlación bastante evidente.

PREGUNTA: ¿Qué opina de los enemas en este caso?

RESPUESTA: Como hay una diarrea muy intensa, la lavativa o enema la dejamos para una etapa en la cual la persona esté ya estable. En general no la aconsejamos usar en la primera fase del proceso.

PREGUNTA: ¿No pueden incorporarse las naranjas a la dieta?

RESPUESTA: Las naranjas y la fruta cítrica en general ya se pueden incorporar una vez que se ha hecho la etapa más importante del régimen astringente, porque de otro modo tienden más bien a tener una acción estimulante de la evacuación, no son astringentes.

NOTA

Transcrito de la clase impartida en el Diploma de Postgrado en Medicina Naturista que se realiza en la Fundació Bosch i Gimpera / Universitat de Barcelona.

Tel: 93 428 45 85.

como por ejemplo un exceso de sodio. El barro hay que cambiarlo tan pronto se seca. A veces a la hora ya esta seco, o a las dos horas. En definitiva uno saca el barro prácticamente muy caliente pero ya sin ninguna acción, porque al secarse ha perdido buena parte de sus cualidades.

A menudo, antes del almuerzo, en la colitis ulcerosa, lo que aconsejamos es un *baño derivativo*: puede ser un baño de Just, un baño de asiento frío o un baño genital, que son técnicas hidroterápicas muy sencillas, muy fáciles de implementar con la bañera de la casa, de manera de que no necesitan ninguna instalación ni tiempo especiales. Y durante la tarde, igual que en la mañana, un *fajado de barro abdominal y también dorsal*.

Antes de la cena igualmente el *fajado de barro* que a menudo se puede alternar con cuatro a seis *frotaciones de agua fría*, que también es un recurso descongestionante y derivativo importante, sobre todo en una afección como ésta donde hay mucha congestión a nivel intestinal. Y en la noche finalmente también se duerme con una *compresa de barro*.

Esto es un tratamiento en la Clínica para pacientes que están complicados con sangrados, con un cuadro clínico activo; pero después, en la casa, se puede implementar también aplicando barro aunque sea como mínimo una hora al día o en la noche.

Aclarando dudas

Pregunta: ¿Siempre se aplica fría la arcilla? ¿No hay ninguna recomendación para aplicarla con agua tibia, por ejemplo?

Respuesta: Bueno, en todos estos casos, si se aplica la arcilla es porque queremos usar algo que en forma potente controle la inflamación y esto sucede con la arcilla fría.

En nuestra experiencia, nosotros vemos que con una dieta integral, con las características que hemos descrito, de tipo vegetariana estricta, la colitis ulcerosa puede ser tratada, puede ser controlada con relativa facilidad, y el enfermo se conserva y se

La compresa de arcilla abdominal tiene un efecto analgésico, antiinflamatorio y descongestionante muy importante

mantiene bien a lo largo del tiempo. Lo que a mí me asombra sin embargo es que basta pequeños desarreglos en la alimentación para que una persona que ha estado años bien haga una crisis y vuelva a tener manifestaciones como antes de iniciar la terapia; y eso demuestra lo sensible que es el sistema de defensa de nuestro cuerpo que reacciona violentamente ante cualquier antígeno que de alguna manera contribuyó a provocar la enfermedad. Desde el punto de vista del sistema inmunitario, nosotros pensamos que la dieta puede ofrecer antígenos que son determinantes en desencadenar una reacción aguda, porque es una cosa que ocurre en forma muy rápida y a veces con una gran sintomatología, cuando sólo se había tenido un pequeño desarreglo. En algunos de los pacientes que controlamos en la Clínica ha ocurrido así. Ellos vuelven cada vez que hay algún problema y se les aplica arcilla, y en pocos días queda controlado el proceso, y se mantienen bien mientras no hagan algún otro desarreglo. O sea, se ve que la enfermedad misma está como latente y no termina de curar; basta que llegue una noxa y se desencadena todo el cuadro, a veces con gran intensidad. De ahí la importancia que tiene el cuidar el régimen en forma muy metódica, en forma muy disciplinada, sobre todo durante el primer año del tratamiento, y después seguir un régimen de mantenimiento que evidentemente hay que proyectar de por vida; porque entre estar sano y disfrutar de la vida y vivir con una limitación tan severa como puede ser una colitis ulcerosa que se complica con frecuencia existe una gran diferencia.

PREGUNTA: ¿Lo aconsejado para la colitis ulcerosa es aplicable también al Crohn?

RESPUESTA: En el Crohn básicamente rigen los mismos criterios. Igualmente el tratamiento con arcilla es bueno.

PREGUNTA: ¿Una vez que ya se ha estabilizado el cuadro, al dar cereales no hay ningún problema?

RESPUESTA: En absoluto. Para nosotros lo que desencadena directamente el proceso son las proteínas animales, y particularmente los productos lácteos. La colitis ulcerosa está muy vinculada a los productos lácteos. No hay duda que cada vez es más evidente que los lácteos globalmente no son recomendables para nuestra salud, y en este caso particularmente hay una correlación bastante evidente.

PREGUNTA: ¿Qué opina de los enemas en este caso?

RESPUESTA: Como hay una diarrea muy intensa, la lavativa o enema la dejamos para una etapa en la cual la persona esté ya estable. En general no la aconsejamos usar en la primera fase del proceso.

PREGUNTA: ¿No pueden incorporarse las naranjas a la dieta?

RESPUESTA: Las naranjas y la fruta cítrica en general ya se pueden incorporar una vez que se ha hecho la etapa más importante del régimen astringente, porque de otro modo tienden más bien a tener una acción estimulante de la evacuación, no son astringentes.

NOTA

Transcrito de la clase impartida en el Diploma de Postgrado en Medicina Naturista que se realiza en la Fundació Bosch i Gimpera / Universitat de Barcelona.

Tel: 93 428 45 85.