

Dietoterapia de las enfermedades cardiovasculares (ECV)

Aspectos nutricionales y dietéticos del tratamiento naturista

Dr. Rafael Garcia

Médico naturista. Presidente de la Sociedad Venezolana de Medicina natural

DIET THERAPY IN CARDIOVASCULAR DISEASES, GARCIA. R.

KEYWORDS: Hearth, Angor pectoris, Arteriosclerosis, Diet, Grapes, Apple, Olive oil.

English Abstract: Ardiovascular diseases (CVD) and artherosclerosis can be reverted through diet therapy. Dr. Ornish experiences about lifestyle and CVD are very significative. In Naturist medicine, we recommend fasting, grape diet, and apple-olive oil diet as a useful therapy. The restrictive dietary patterns include avoiding fried food, red meats or sugar, enhancing the consumption of fruits, legumes, pulses, whole grains and extra virgin oils.

16

El abordaje médico-naturista de las ECV se realiza con un enfoque de amplio frente, donde la dietoterapia juega un papel fundamental y algunas veces único; pero suelen incluirse en el tratamiento otros elementos del estilo de vida tales como ejercicio físico, manejo de las emociones, contacto íntimo con la naturaleza, modificación de ciertos hábitos nocivos como el fumar y tomar licor, y la práctica de relajación y/o meditación (1), (2). Además en muchos casos se incluyen terapias de las macrofunciones, como veremos más adelante.

El valor terapéutico de este tipo de enfoque quedó claramente evidenciado con el trabajo del Dr. Ornish (3) y aunque el abordaje no alcanzó toda la profundidad posible, utilizó estos elementos de un modo magistral, mostrando la superioridad terapéutica del estilo de vida con respecto a las mejores medidas convencionales realizables en la década de los noventa, en pacientes con angor pectoris. Ornish obtuvo inclusive una reducción significativa de la atero-

esclerosis en los pacientes tratados con el estilo de vida (3).

Ornish no pudo mostrar, sin embargo, los mayores logros posibles, los cuales consisten en que al tratar al paciente con el estilo de vida y además mejorar las macrofunciones (tratamiento de fondo), éste puede, no sólo curar dicha enfermedad, sino también llegar a tener salud; recordemos que la salud es mucho más que no tener enfermedades.

Otro beneficio es evitar el consumo de fármacos que además de que no curan, pues sólo tratan los efectos y no la causa de la enfermedad, son tóxicos (efectos secundarios) y caros.

Más recientemente (1997) otros investigadores han logrado repetir los trabajos de Ornish, con la ventaja de que dicho experimento duró dos años (4).

Este estudio nos mostró una regresión de la obstrucción arterial que es acumulativa en el tiempo, de 0.03 milí-

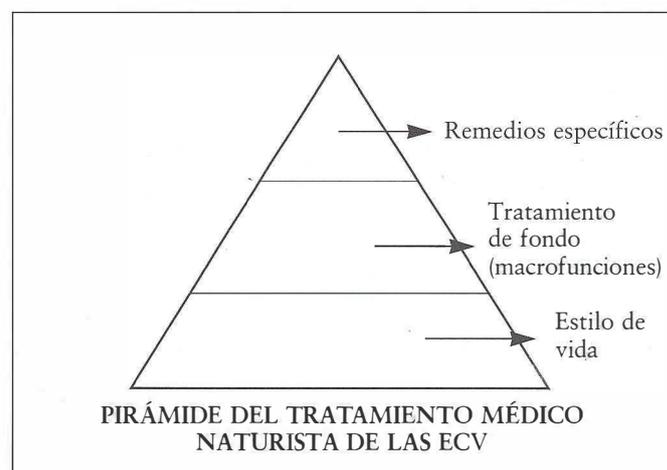
metros por año en contra del grupo control, tratado con las mejores medidas convencionales en las que la obstrucción progresó a razón de 0.04 mm por año como promedio.

Ya mencionamos que, adicionalmente a la terapia del estilo de vida, muchos pacientes con ECV pueden requerir tratamiento de fondo, tales como enemas colónicos, purgantes, ortigaduras etc., los cuales normalizan las macrofunciones.

También unos pocos pacientes podrían requerir algunos remedios adicionales como los que proporciona por ejemplo, la fitoterapia, sin embargo, aquí compartimos plenamente la opinión del Dr. Luis Doreste, médico y fitoterapeuta, quien expresa que mientras menos elementos fitoterapéuticos y de otro tipo utilizemos, tanto mejor para el paciente (2).

El manejo adecuado del paciente puede lograr revertir

Cuadro Núm. 1



El consumo de uvas ha de ser integral, con su hollejo, su pulpa y sus semillas

la obstrucción coronaria a mayor velocidad que la lograda por el Dr. Ornish.

Veamos el cuadro número 1, que refleja esto, al mostrarnos cómo se realizan en medicina naturista los tratamientos, desde los más importantes en la base de la pirámide, hasta los menos relevantes en el vértice.

Vamos a mencionar una serie de manejos dietéticos que nos pueden permitir abordar las ECV con criterios curativos y con éxito.

El Ayuno

Consiste en la supresión del alimento durante un tiempo lo suficientemente prolongado como para revertir la ECV y sobre todo su base, la aterosclerosis.

Nosotros solemos recomendar ayunos sucesivos que vayan más allá de la fase de alarma; es decir, que duren dos ó más días. Sin embargo, si el paciente tiene una buena disposición, un ayuno único, lo suficientemente prolongado puede resolver el problema; el mismo debe durar entre 8 y 40 días según el grado de avance de la aterosclerosis.

Es importante recordar la aplicación diaria de un enema durante el mismo; se deben seguir las reglas y cuidados propios del ayuno terapéutico.

Monodietas de uvas (*Vitis vinífera*)

La más importante de las monodietas en estos casos es la de uvas, que consiste en consumir únicamente las mismas de un modo integral, es decir, incluyendo su hollejo, su pulpa y sus semillas, durante dos días a la semana como mínimo; los otros cinco días de la semana, la alimentación es una dieta restrictiva o una dieta básica para ECV, como veremos más adelante. Esta es la forma más suave de la monodieta; la forma más radical de la misma implica su uso continuo durante dos o

tres semanas según el caso, realizando enemas periódicos.

Las semillas deben ser masticadas, trituradas ó licuadas. Es importante cuidar que el paciente evacue con facilidad.

Se deben usar más cantidad de uvas rojas o negras que de las blancas en la dieta.

En general recomendamos consumir un vaso del jugo integral de las uvas cada hora. Se licúa o se bate con poca agua hasta romper las semillas. De esta forma la persona no suele tener apetito durante la monodieta, pero si éste aparece, entonces también se comen las uvas a libre demanda.

Los japoneses y chinos utilizaban tradicionalmente remedios a base de uvas para enfermedades de este tipo.

La investigación científica de los últimos años le ha dado la razón al naturismo con las monodietas de uvas y con su uso frecuente durante la dietoterapia de las ECV.

La investigación encontró que en la uva roja, especialmente en el hollejo o cáscara, se consigue el resveratrol, fitoquímico con un poderoso efecto antiagregante plaquetario (5), el cual limita la capacidad de formar trombos y émbolos, causas fundamentales de los problemas más graves de las ECV (infartos, AVC).

Las uvas que son cultivadas con gran cantidad de biocidas tienen escasa cantidad de resveratrol, el cual es una sustancia de defensa de ellas contra los hongos que las atacan; las

uvas de cultivos biológicos sí tienen en sus hollejos buenas cantidades de tal fitoquímico protector. El resveratrol tiene propiedades antioxidantes lo que le da un papel protector frente a la aterosclerosis.

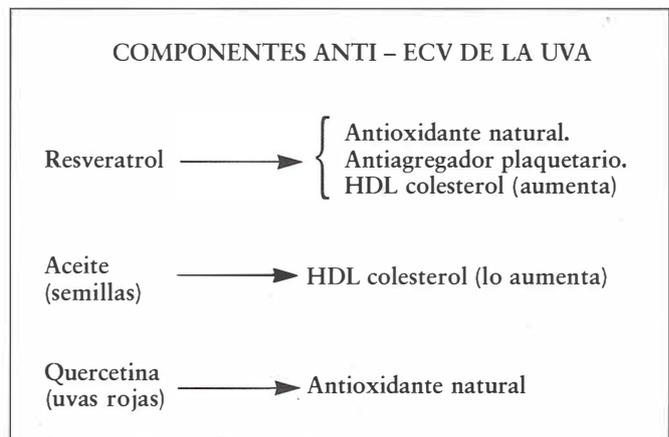
También se ha encontrado que el resveratrol aumenta los niveles del HDL colesterol, el llamado popularmente colesterol "bueno", por lo que protege al cuerpo de la arteroesclerosis, ya que transporta el colesterol desde las arterias hacia el hígado, limpiándolas.

El aceite de las semillas de la uva tiene también la propiedad de elevar el HDL colesterol.

El Dr. David Nash, de la universidad del estado de Nueva York, usó dos cucharadas diarias de este aceite en hombres y mujeres con niveles bajos de HDL colesterol (por debajo de 45) y a las cuatro semanas éste había aumentado en un 14% de promedio.

Las uvas rojas también son ricas en otro poderoso antioxidante natural: la quercetina. Ya sabemos que los antioxidantes, incluso la quercetina, tienen un notable efecto en la prevención de la arteroesclerosis, lo cual ha sido verificado en trabajos de investigación (1).

Estamos convencidos que de los centenares de fitoquímicos que se encuentran en las uvas, otros también intervienen en el excelente efecto que produce la monodieta de las mismas y en su uso como parte de dietas restrictivas o básicas para la ECV, y cree-



Frutas y hortalizas deben constituir el más importante renglón en cuanto al volumen de la alimentación en la ECV.

mos que a medida que se investigue el tema se encontrará mucho más acerca de esto.

Monodieta de manzanas (*Pyrus malus*) y aceite de oliva

Son extraordinarias para revertir la ECV. Para tal fin se realiza por un período mínimo de tres días y se debe repetir periódicamente. También puede practicarse hasta 14 días consecutivos.

La mejor variedad de manzana para éste propósito (monodieta) es la *Golden delicious*. Logra modificar los niveles de colesterol sanguíneo reduciendo significativamente el LDL y aumentando el HDL. La monodieta de manzana se realiza comiéndolas según el apetito; es importante además tomar unos ocho vasos de agua el día, en la noche se toma una o dos cucharadas de aceite de oliva extravirgen, según el grado de estreñimiento que pudiera generarse. La última noche de la dieta se toma de 3 a 5 cucharadas del mismo.

El aceite de oliva puede tomarse puro, con agua o con jugo de limón, según los gustos de la persona que realiza la terapia.

La investigación científica nos puede decir algunas cosas acerca de como actúa esta dieta.

Se sabe desde la década de los años setenta que la pectina, presente en la manzana y en un gran número de frutas y hortalizas, tiene la capacidad reducir notablemente el LDL colesterol y en algunos casos de aumentar el HDL colesterol.

La pectina es una fibra hidrosoluble que tiene la capacidad, en el intestino, de unirse al colesterol de la bilis e impedir su reabsorción, pero según estudios clínicos del Dr. David Kritchevsky, del Instituto Wistar de Filadelfia (USA), la cantidad de pectina contenida en la manzana no

reduce el colesterol en la misma proporción que lo hace la fruta (6). Existen, necesariamente, en ésta, otras moléculas activas que colaboran con la pectina en su acción reductora del colesterol sanguíneo.

El aceite de oliva

La monodieta de manzana, tal como aquí se propone, tiene otro agente agregado: el aceite de oliva, el cual también tiene un notable efecto sobre las bases bioquímicas de la ECV.

En el clásico estudio del Dr. Key en siete países occidentales con alta ingesta de grasas, se encuentra una correlación clara entre el consumo de aceite de oliva y una reducción notable de la ECV, de tal modo que los habitantes de la Isla de Creta, tienen veinte veces menos infarto que los de Estados Unidos o países del Norte de Europa. Los cretenses y otros pueblos de baja incidencia de infarto, consumen muchas grasas, pero muy pocas de ellas saturadas, puesto que ingieren abundante aceite de oliva.

Otros estudios epidemiológicos posteriores apuntan en el mismo sentido.

El ácido oleico, principal grasa del aceite de oliva, reduce el LDL-colesterol sin reducir el HDL y también tiene actividad antioxidante, por lo que previene la aterosclerosis.

Estudios italianos muestran una actividad preventiva del segundo infarto entre quienes ya sufrieron el primero, con la ingesta diaria del aceite de oliva, por lo que una recomendación para quienes sufrieron infartos es que lo consuman diariamente, para evitar el segundo.

No se han encontrado efectos secundarios en su uso .

El aceite de oliva además, disminuye la adhesividad plaquetaria de un modo notable.

Según un estudio de investigadores del Hospital Univer-

sitario Royal Free de Londres, se redujo substancialmente la liberación del tromboxano A2, necesario para la agregación plaquetaria, en voluntarios que consumieran tres cuartos de cucharada de aceite de oliva dos veces al día, durante ocho semanas. Las membranas de la plaquetas, luego de la experiencia, contenían más ácido oleico (principal ácido graso del aceite de oliva) y menos ácido araquidónico, base para la biosíntesis de las sustancias estimulantes de la adhesividad plaquetaria.

También se sabe que el tromboxano A2 es seguramente uno de los mediadores principales de la hipertensión arterial esencial, por su poderoso efecto vasoconstrictor.

Estudios realizados en diversos centros de investigación en los últimos años, verifican la propiedad antihipertensiva del aceite de oliva .

En un estudio entre 500 italianos, se encontró que las personas que consumían más aceite de oliva tenían menores niveles de tensión arterial y que al mismo tiempo, con los consumidores de mantequilla sucedía a la inversa: mientras más de ésta se ingería, mayores niveles de tensión arterial registraban las personas.

Estudios realizados en USA, tanto en la Escuela de Medicina de Stanford como en la Universidad de Kentucky, muestran la misma correlación encontrada por los investigadores italianos: a mayor consumo de aceite de oliva, menores cifras de tensión arterial.

A principios de siglo, Edgar Cayce afirmaba con frecuencia a sus consultantes que: "El aceite de oliva protege el corazón".

La capacidad que tenga el aceite de oliva para proteger el corazón va a depender principalmente de su forma de extracción; cuando es procesado por presión en frío , es decir, el denominado extravirgen, tiene su máxima potencia, aquellos que son etiquetados como aceite de oliva

puro, son una mezcla del procesado industrialmente con aquel prensado en frío y su calidad es menor, pero es aún aceptable.

A tener en cuenta

Estas medidas dietoterapéuticas (ayuno y monodietas) se suelen aplicar únicamente en casos de ECV muy avanzada, o en pacientes resistentes a las terapias habituales. Esto se debe a que son pocos los que están dispuestos a cumplir con tales restricciones si se sienten bien.

Sabemos que la práctica del ayuno y de las monodietas son medidas higiénicas deseables para toda la población (sanos, mesotróficos y enfermos) pero, somos conscientes que la educación que recibimos con respecto a la alimentación crea una serie de mitos y temores que hace que a muchas personas les sea difícil aceptar éstas beneficiosas prácticas. Nosotros recomendamos el ayuno regular, o en su defecto la práctica de monodietas, para todo el mundo.

Dietas restrictivas

Las dietas restrictivas son más variadas y tolerables que las anteriores. Se deben adecuar al estado general del paciente y a la evolución de su enfermedad, y se pueden mantener durante un largo tiempo. Deben seguir algunas recomendaciones que son las siguientes:

- Exentas de grasas saturadas o utilizarlas solo ocasionalmente y en pequeñas cantidades. Esta restricción incluye la manteca, la margarina, la mantequilla, la leche entera y sus derivados, especialmente el queso, y también otras grasas de origen animal contenidas en carnes y embutidos.

- Eliminar todo alimento frito. Las modificaciones en las grasas al freírse las hacen más agresivas.⁹

- Evitar las carnes rojas. Las blancas podrían consumirse ocasionalmente; la mejor de

ellas es el pescado, bien sea de mar u obtenido en ríos de alta montaña. Podría consumirse de 1 a 3 veces por semana como máximo.

- Incluir abundantes hortalizas, especialmente las hojas verdes como el apio, y las de color amarillo como la zanahoria. Esto es fundamental no sólo por su contenido de fitoquímicos protectores, sino también por sus bajos índices glicémicos que nos protegen del peligrosísimo hiperinsulinismo para los pacientes con ECV. La información científica disponible nos muestra su enorme utilidad en las ECV. (7)

- Incluir abundantes frutas, especialmente las cítricas como el pomelo y el limón. Las frutas deben comerse con sus membranas. En estos casos lo mejor es realizar los desayunos con frutas: un día cítricas y al siguiente no cítricas. Sin embargo aquellas frutas de elevado índice glicémico como los cambures (plátanos), lechosa roja (papaya), mango y níspero, deben consumirse con moderación.

- Fuentes de alto contenido de proteínas: semillas oleaginosas, sobretodo linaza, nueces, ajonjolí (sésamo), merey, almendra. Otras fuentes posibles de proteínas son las leguminosas, el pescado, la levadura de cerveza, el requesón y ocasionalmente el gluten (seitán) y la soya. En cada comida principal (al mediodía y a la cena) debería de haber algo de proteínas, pero no en grandes cantidades.

- Incluir algunos almidones integrales, tales como pan integral, papa (patata) con la piel, arroz integral etc. Aquí el mejor de todos es la avena; el centeno integral también es muy bueno. Las grandes cantidades de almidones son contraproducentes, pues inducen al aumento de peso y son un factor poderoso para generar hiperinsulinismo, que es muy peligroso para estos pacientes.

- Leguminosas. Pueden utilizarse regularmente, (los nombramos por orden de importancia) garbanzos, frijo-

les o alubias (judías secas), caraotas, arvejas (guisantes), soya, quinchoncho, habas, vainitas (habichuelas). Recomendamos no consumirlas simultáneamente con otros alimentos con altas concentraciones de proteínas, como semillas oleaginosas o pescado, sino con hojas verdes. Remojar los granos la noche anterior a la preparación, desechar esta agua y usarlos frescos o germinados. Deben cocerse bien.

- Minimizar el consumo de azúcar. Como demuestran trabajos de investigación realizados en Israel, el azúcar potencia sustancialmente el efecto nocivo de cualquier factor que agrede al corazón y a los vasos sanguíneos, cosa que había sido indicada por el Premio Nobel, Linus Pauling.

Estudios recientes nos han demostrado que es capaz de elevar considerablemente los niveles de triglicéridos, tal como también lo hacen las harinas refinadas. Además induce la obesidad no sólo por su contenido en calorías, sino porque hace aumentar el volumen total de la ingesta. Es un inductor del peligroso hiperinsulinismo.

Si se va a endulzar, es mejor la miel de abejas y en último caso el azúcar moreno, pero su consumo debe ser escaso.

- Aderezar correctamente las comidas. Aconsejamos una reducción gradual de la sal de la dieta y no una reducción brusca. Es preciso empezar por eliminar completamente los alimentos procesados industrialmente, pues usualmente son los que aportan más sodio a la alimentación habitual. Estudios realizados sobre este tema nos muestran que ellos aportan el 75% de la sal de la dieta. La sal del resto de los alimentos, se reduce gradualmente.

Existe una serie de aderezos que sí benefician al corazón, como son: ajo, cebolla, limón, apio, aguacate, ají picante, pimienta negra, jengibre, clavos, cominos, azafrán y semillas oleaginosas.

- Aceites. Evitar los industrializados y preferir aquellos

El azúcar potencia sustancialmente el efecto nocivo de cualquier factor que agrede al corazón

prensados en frío, de los cuales el más recomendable es el aceite de oliva (monoinsaturado).

Los aceites polinsaturados, aunque reducen los niveles de colesterol total en sangre, también reducen el HDL colesterol (el bueno), además de estar posiblemente implicados en la génesis de una serie de cánceres, desventajas que nos hacen preferir el de oliva. El uso del aceite debe hacerse con moderación.

- El café es dañino para el corazón, especialmente si se consume con azúcar, con leche o con crema. Si se tiene adicción al mismo, es mejor consumirlo una sola vez al día y clarito.

Sustituir el café por té (el mejor es el té verde), o por plantas aromáticas como romero, manzanilla, hierbabuena, limonaria (citronela) etc. El té negro puede tomarse pero con mucha moderación.

- Evitar el licor. Si lo va a ingerir, hágalo con moderación; en estos casos sólo usar el vino tinto, con un máximo de una o dos copas por día.

No es bueno el consumo de grandes cantidades de licor los fines de semana (de ningún tipo), pues ello podría ser la causa del aumento del número de infartos que se registran en lunes (8).

- La ingesta de alimentos debe ser moderada. Evitar comer entre comidas. Hay que masticar bien y levantarse de la mesa satisfecho, no lleno (9).

Bibliografía

- 1.- STEINBERS, O. Antioxidants in the prevention of human atherosclerosis. *Circulation* 1992; 85 (6): 2338-44.
- 2.- DORESTE, L: Terapia y Naturismo: Enfermedades Cardíacas como Modelo. *SALUD NATURAL* 1996; 13: 5-9.
- 3.- ORNISH D.: Can Lifestyle changes reverse coronary heart disease? *The Lancet* 1990 336: 129-33.

4.- American Journal of Clinical Nutrition, Abril 1997.

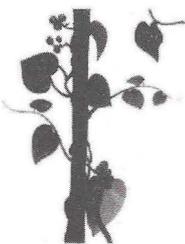
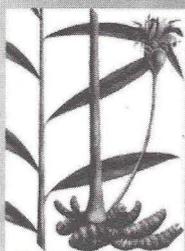
5.- SIEMANN E. Contentration of the phytoalexin resveratrol in winw. *American Journal of end vitic* 1992; 43 (1): 49-52.

6.- CARPER J.: Food-Your miracle medicine. Harper Collins Pub. New York. 1993.

7.- Journal American Medical Association, octubre, 1999.

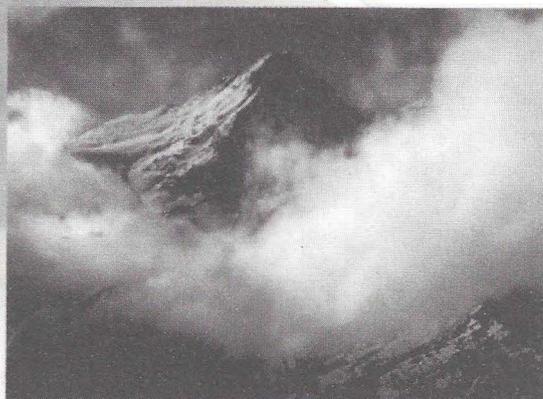
8- Evans, Christine. *British Medical Journal* London. Enero, 2000.

9.- García, Rafael; *La Alimentación Natural*. Venezuela. San Cristóbal, 1999.



HIMALAYA

toma lo mejor de la naturaleza para brindarle los medicamentos naturales, seguros y respaldados por una amplia base de investigación.



Medicina Ayurvédica

Cuidando su salud con lo mejor de la Naturaleza...

Pilex

Liv52

Geriforte

Cystone

Lukol

Mentat

Abana

Distribuidor Exclusivo para Venezuela: Productos Natural Life. C.A
 Caracas : Distribuidora Makaly C.A. Tlf :02-6825147 -6827950
 Fax: 02-6823897./ San Cristóbal: Distribuidora Juliana.Tlf: 076-418740
 Fax: 076-564645.- Venezuela