

Fitoterapia y gerontoprofilaxis *

Dr. Marco Montes G. (Médico) **



PHITOTHERAPY AND PROPHYLAXIS OF THE ELDERLY. MONTES M.

Keywords: Phytotherapy, Geriatrics, Pharmacology, Garlic, Panax Ginseng, Ginkgo Biloba.

English Abstract: We must discriminate between a phyto-drug and a phytotherapeutic. A phyto-drug is a unique substance extracted from a plant, instead a phytotherapeutic is a complex that has all the substances present in a plant, having better absorption, more useful action and higher bioavailability than phyto-drugs. Ginseng root is perhaps the more known phytotherapeutic used in elderly people, due to its tonic, stimulating and reconstituent properties. Ginseng is an adaptogen. The use of garlic is known since ancient Egyptian empire, and is a powerful anti-arteriosclerotic agent that can reduce hyperlipemia, high blood pressure, fibrinolysis and platelet aggregation. Ginkgo Biloba extract is also useful due to the stimulating properties over central and peripheral circulation, inhibition of platelet aggregation and as a free radical scavenger.

INTRODUCCION

El Reino Vegetal es, en la historia del hombre, el corazón mismo de su vida y el centro de la humanidad. En el espíritu del ecologista, el bosque es el pulmón del planeta que se debe preservar y administrar en forma inteligente. Para la medicina naturista, las plantas representan un medio importante que ayuda a restablecer el proceso de normalización de las funciones del organismo.

Las civilizaciones primitivas tuvieron conocimiento de las propiedades terapéuticas de las plantas a partir de bases elementales empíricas. En la actualidad, con esperanzas de una vida mejor, es lógico aplicar la ciencia y la tecnología moderna a los métodos de curación del pasado, para conocer la actividad farmacológica de los constituyentes o para encontrar las bases científicas que sirvan de fundamento a la Fitoterapia.

La *Fitoterapia* es el tratamiento de las enfermedades con drogas de origen vegetal. El término se aplica en un sentido general a todas las modalidades de administración de las plantas medicinales y a los principios activos que de ellas se extraen. Entre éstas, las infusiones y decocciones son las formas más simples y que el mismo paciente puede elaborar. La obtención de las tinturas, extractos y ungüentos requiere ya la intervención profesional. Junto a estos métodos clásicos para beneficiarnos de las propiedades de los vegetales, se dispone hoy día de un nuevo modo de utilización racional y simple: la cápsula de la droga en polvo, con sus principios activos titulados y controlados bacteriológicamente.

Ampliando el campo de la Fitoterapia, la utilización de las esencias extraídas de las plantas, responsables de una amplia gama de propiedades terapéuticas, constituye la *Aromaterapia*.

Paralelo al uso propiamente medicinal, el Reino Vegetal ha invadido el campo de la belleza y los cosmetólogos han redescubierto las milenarias virtudes de las hierbas que en la antigüedad ya se habían

intuido, e incluso empleado, y que hoy aplicadas científicamente constituyen la *Fitocosmética*. En consecuencia, no podemos descartar las plantas, sus extractos y tinturas, como formas de administrar medicamentos para curar, mitigar o prevenir las enfermedades, o como fuente de belleza.

En Fitoterapia, los especialistas hacen distinción entre fitofármaco y fitoterapéutico. Fitofármaco se reserva para los principios activos de origen vegetal que constituyen una monosustancia con efecto dominante único. Por ejemplo, la cafeína aislada del té. En cambio, fitoterapéutico, lleva implícito la idea de un complejo, en el cual están presentes todos los constituyentes de la planta: el principio activo y sustancias acompañantes que regulan su biodisponibilidad, mejoran su absorción y solubilidad, y modifican su acción. Como resultado se logra un efecto más eficaz y más completo para tratar o prevenir la enfermedad. En la infusión de té, los efectos de la cafeína son moderados por la presencia de catequinas y taninos que hacen más suave y prolongada su acción.

CONTROL MEDICO Y FARMACOLOGICO DE LOS FITOTERAPEUTICOS

Es necesario tener presente que los fitoterapéuticos contienen sustancias biológicamente activas, que al ser administrados en dosis masivas puede ser tóxicos e incluso letales.

Como preparados vegetales que son debemos recordar que la composición química varía mucho de una planta a otra. No se puede generalizar y argumentar que todas son inofensivas o que todas son peligrosas. En relación al daño del feto pueden tener un efecto embriológico tóxico (provocar el aborto). En experimentos con animales, preparaciones que contenían ácido aristolóquico y safrol se evidenciaron como cancerígenos.

Todo riesgo puede ser evitado por medio de

indicaciones claras de su uso, y sólo son terapéuticamente efectivos en dosis adecuadas. Por lo tanto estos preparados deben cumplir con ciertos requisitos que permitan garantizar su actividad terapéutica y su inocuidad. Si para los medicamentos resulta vital el control para fundamentar su seguridad, para aceptar un fitoterapéutico éste debe someterse a un control riguroso desde el punto de vista analítico, farmacológico-toxicológico, del estudio de la durabilidad del preparado en relación a su actividad, y finalmente ha de ser ensayado clínicamente. El control de un fitoterapéutico debe comenzar con el análisis de la materia prima, y terminar con el producto elaborado. Es de gran importancia la recolección de las plantas medicinales. Deben tenerse en cuenta ciertas normas, como la seguridad de la identidad de la especie botánica a recolectar (evitar confusiones con las especies venenosas), evitar terrenos fertilizados y zonas que hayan sido rociadas con insecticidas, no recoger plantas junto a las autopistas, grandes carreteras o junto a los senderos más transitados. Se recomienda recolectar en zonas aisladas, lejos de la contaminación producida por el tráfico de vehículos, por química o por la mano irresponsable del hombre. Desde luego, lo más seguro es cultivarlas en el propio huerto.

Un fitoterapéutico elaborado a partir de materias primas de calidad, privadas de contaminantes, pesticidas, insecticidas, valorado en su cantidad de principios activos y ensayado farmacológicamente, permite garantizar su efectividad. Precisamente son éstas las características que permiten diferenciar la Fitoterapia de la terapéutica popular con hierbas medicinales. Estos requisitos han convertido la Fitoterapia en un sistema curativo importante para la población mundial, con tantos adeptos como lo tiene la medicina académica. Esta situación puede apreciarse en los países más evolucionados, en los cuales representa una alternativa para cuidar la salud y un excelente complemento terapéutico.

Al margen de las referencias de la tabla 1, estamos

Algunas posibilidades de aplicación de los fitoterapéuticos

- Tratamiento de trastornos esporádicos de la salud. Por ejemplo: la inhalación de Aceites Esenciales en el caso de resfriados con esencia de eucalipto, pino, romero o lavanda.
- Empleo de la infusión de manzanilla o de menta en indigestiones.
- Inhalación de vapor con manzanilla en sinusitis.
- Complemento de otras terapias: Castaño de Indias como complemento venoso; Ginkgo biloba en trastornos arteriales centrales y periféricos.
- Estimulantes del apetito.
- Aumento no específico de defensa del sistema inmunológico (Echináceas).
- Tratamientos hidroterápicos: baños de asiento a base de hierbas para lograr un efecto hiperémico local.
- Para mantener o aumentar el rendimiento físico durante un proceso de rehabilitación o en la vejez: empleo de adaptógenos (Ginseng), por ejemplo.

Tabla 1.

lejos de haber agotado el espectro de actividad de los fitoterapéuticos, y la base científica de su empleo debemos buscarla en el trabajo mancomunado con farmacólogos, profesionales de la estadística y usuarios críticos.

UTILIZACION DE LOS FITOTERAPEUTICOS

Considerando de interés conocer la opinión de los usuarios o pacientes respecto al empleo y eficacia de la medicación vegetal, hicimos hace algunos años una encuesta en la ciudad de Concepción que nos permitió conocer que el 93% de la población recurre al empleo de las plantas medicinales. Con la colaboración de los profesionales farmacéuticos clínicos del Hospital «Las Higueras de Talcahuano», a principios de este año, se encuestó un grupo de pacientes hospitalizados para conocer su opinión respecto al uso de las plantas como recurso terapéutico. Los resultados se recogen en la tabla 2.

Evaluación respecto al uso de las plantas medicinales como recurso terapéutico entre los pacientes del Hospital «Las Higueras de Talcahuano» (Chile).

Muy bueno	26%
Bueno (existen otras medidas mejores)	44%
Discreto (no les dan confianza)	14%
Recurren a su empleo sólo para prevenir males.	8%
A pesar de no constituir una medida terapéutica las usan.	2%
No las emplean.	6%

Tabla 2.

La población mayor de 65 años, también llamada tercera edad, ha experimentado un aumento progresivo en las últimas décadas. Ha contribuido a ello la disminución de la mortalidad infantil, el diagnóstico y tratamiento oportuno de muchas enfermedades, el descubrimiento de los antibióticos, el gran desarrollo de la industria farmacéutica, el aumento de la calidad de vida, etc. (1).

Lamentablemente, a medida que las personas aumentan en edad, disminuyen las funciones fisiológicas y hay un claro dominio de las enfermedades crónicas que llevan al «adulto mayor» a consumir más medicamentos. Con la intención de mantener un buen estado de salud, se observa una gran demanda por los complementos nutricionales como minerales, vitaminas, productos naturales (jalea real, propoleo y ginseng, entre otros) que tienden a satisfacer una necesidad del organismo, por enfermedad, dieta inadecuada o gran esfuerzo físico.

Cada día se insiste más en la importancia de la dietética y de los hábitos de higiene en la prevención de la salud. Se advierte del peligro que significa, dentro del marco de la duración de vida, el sobrepeso, la alimentación no equilibrada o equivocada y el consumo excesivo de alcohol, al igual que una vida sedentaria. Son factores de riesgo que deben evitarse

en la prevención de enfermedades cardiovasculares. Se ha constatado una mejoría de las anomalías clínicas y biológicas en los individuos que siguen los consejos dietéticos, suprimen el tabaco, el alcohol y practican ejercicios físicos equilibrados. La alimentación y los hábitos de vida aparecen como factores importantes para asegurar en la senescencia una salud óptima. En la actualidad, la Dietoterapia, al igual que la Fitoterapia, forma parte de los recursos de la medicina naturalista.

ACIDOS GRASOS VEGETALES

Las grasas representan en la alimentación del hombre una fuente importante de energía. Ciertos ácidos grasos como el linoleico (C18:2n) y linolénico (C18:3n) (vit.F) conocidos como ácidos grasos esenciales (A.G.E.), además de proporcionar energía, son indispensables para el organismo humano. Este no puede realizar su síntesis y deben ser aportados por la alimentación para cumplir diversas funciones vitales. Proporcionan energía y colaboran en la regulación de la temperatura. Son los precursores de moléculas muy importantes: las prostaglandinas. Estas participan, por ejemplo, en la dilatación de los vasos sanguíneos disminuyendo la presión arterial y evitando la formación de trombos.

Cuando se utiliza en la alimentación un aceite rico en ácidos grasos poliinsaturados, como el aceite de pepitas de uva, girasol o maíz, evitamos los riesgos de enfermedades cardiovasculares y estamos aportando al organismo A.G.E. que no puede sintetizar partiendo de elementos simples o de moléculas orgánicas. El aceite de uva tiene un contenido en ácidos grasos poliinsaturados muy similar al aceite de pepitas de uvas.

El aceite de semillas de cártamo es, en general, el que normalmente presenta el mayor valor para el ácido *linoleico*. Cabe destacar la variedad Fenix desarrollada en Chile, que presenta una composición en ácidos grasos muy adecuada, con 68% de ácido linoleico, y que sería otra fuente potencial de aceite comestible de excelentes características. Algunas semillas de tipo silvestre presentan un alto contenido en ácido linoleico: alcayota (Cucurbita máxima 56,2%); cardo (Cynara cardunculus: 66,7%); y calabacín (Cucurbita pepo 47,1%).

Dentro de los ácidos grasos poliinsaturados vegetales se encuentra además el ácido *linolénico*, cuya presencia en una materia grasa le confiere una mayor inestabilidad que se traduce en mayor rancidez oxidativa. Son de mayor calidad los aceites vegetales que no lo contienen.

Siempre en el terreno de los A.G.E., en la actualidad interesa mucho el aceite que contienen las semillas de una planta llamada *Onagra*, *Primula* o *Rosa del Atardecer*, (*Oenothera biennis*) (15-10%). El aceite está constituido por ácido linoleico (70%) y gamma linolénico (9-10%), que como hemos visto son precursores de las prostaglandinas.

Tengamos en cuenta que una deficiencia nutricional de los A.G.E. influye en la disminución de las prostaglandinas, lo que favorece dolores

menstruales, ataques cardíacos, hipertensión, artritis y envejecimiento prematuro.

Clínicamente se ha demostrado su utilidad en el tratamiento del eccema atópico en adultos y niños (cápsulas 250-500 mg de aceite con un contenido mínimo de 8,3% de ácido linolénico). También el aceite presenta propiedades favorables en el problema del síndrome premenstrual: dolor de mamas, ansiedad, irritabilidad y otros síntomas que presentan algunas mujeres antes de la menstruación.

FITOTERAPIA Y GERIATRIA

A través de la gerontología o geriatría se pretende mejorar la calidad y cantidad de vida. En un sentido estricto, el término geriátrico se entiende como el medio o recurso que tiene la propiedad, o que debería tenerla, de detener o retardar el envejecimiento. Trasladado este concepto al terreno de los vegetales, debe manejarse con cierta precaución, por cuanto no existe la planta capaz de proporcionarnos la eterna juventud; pero sí han demostrado las investigaciones que un gran número de ellas son un medio seguro y benigno para obtener una mejor salud cuando se emplean de forma profiláctica. De aquí que sea más adecuado reemplazar el término fitogerátrico por el gerontoprofiláctico. La filosofía en la prescripción de los fitoterapéuticos no es la eliminación de la enfermedad, sino prevenirla y disminuir ciertas molestias. Es posible lograr, a través de la prevención, una prolongación en las expectativas de vida, o una reducción en la sintomatología de la enfermedad. La prevención es una medida de carácter higiénico, sanitario y educativo que tiende a evitar la aparición de una enfermedad. Debe ser efectuada por personas de competencia en la materia, a fin de evitar la autoprescripción basada en recomendaciones de libros populares de salud, revistas y diarios.

La prevención, dirigida especialmente hacia la población de edad madura, debe consistir por una parte en la educación adecuada para llevar una vida sana (evitando riesgos e ingiriendo una alimentación apropiada) y, por otra parte, en proporcionar una terapia acorde a las personas con factores de alto riesgo.

Según las estadísticas, entre los trastornos propios de la edad senil, además de la pérdida del vigor y energía corporal, las enfermedades cardíacas constituyen un factor importante de morbilidad y mortalidad. Por otro lado aparecen las perturbaciones lipídicas como productoras de enfermedades de riesgo (arterioesclerosis). Son comunes también en los senescentes las afecciones producidas por insuficiencia circulatoria y nutricional (alteraciones vasculares, trastornos vasculares periféricos y cerebrales), perturbaciones del sueño, etc.

GINSENG

Cuando se habla de drogas vegetales que permiten mejorar la calidad de vida, la raíz del *Panax ginseng* (Araliáceas) adquiere un papel importante. Es una planta herbácea originaria de China y cultivada prin-

principalmente en Corea, Japón y en América del Norte. Gran parte del Ginseng comercial procede de los cultivos de América del Norte y que se exporta por Hong Kong. La raíz presenta un aspecto sugestivo que recuerda la forma del cuerpo humano. De ella se han aislado numerosos compuestos, particularmente saponósidos triterpénicos (3-8%) o ginsenósidos, que derivan de tres geninas. Dos de ellas son tetracíclicas (protopanaxadiol y protopanaxatriol) y una pentacíclica (el ácido oleanólico). También se hallan vitaminas del grupo B (tiamina y riboflavina) y sustancias (no definidas) de propiedades hormonales. Entre los elementos traza se indica, entre otros, el Germanio (p.p.m.), con supuestas propiedades de aumentar la respuesta inmunitaria. De gran prestigio en la Medicina China, el Ginseng es un estimulante del sistema nervioso central, tónico y reconstituyente. La acción tónica se puede explicar por una regulación metabólica (estimulación de la biosíntesis de proteínas y activación del metabolismo de los glúcidos y lípidos).

En la actualidad el Ginseng se clasifica dentro de la categoría de los adaptógenos; es decir, como una sustancia biológicamente activa que actúa sobre el estrés. En nuestro país su empleo tiene plena vigencia, por cuanto la industria farmacéutica ha incorporado la raíz, o su extracto, a sus preparados.

AJO

En la actualidad el ajo constituye un remedio vegetal de gran popularidad. Los antecedentes de su acción beneficiosa provienen de muy antiguo. De nombre científico *Allium sativum* (Liliáceas), se menciona ya en la medicina egipcia, en el Papiro de Ebers escrito en 1550 A.C.. Mientras que unos sienten repugnancia por su olor penetrante, otros lo estiman por su propiedad de proporcionar un sabor exquisito a las comidas. Para unos terceros en cambio, los bulbos blancos son considerados como un medio que proporciona juventud eterna y glorifican sus preparados como freno de la vejez. Numerosas son las investigaciones que han surgido en los últimos años y que antes tenían como motivación la acción antibacteriana y antimicótica que se buscaba en esta sustancia. Hoy, en cambio, éstas van dirigidas a encontrar en el ajo una droga capaz de prevenir las enfermedades cardiovasculares y la arterioesclerosis. Los estudios «in vivo» (2) han demostrado que el ajo es eficaz contra una serie de riesgos de la arterioesclerosis: hiperlipidemia, hipertensión, fibronolisis y agregación plaquetaria.

El bulbo de ajo es rico en vitaminas (A, B1, B2, C, ácido nicotínico) y numerosos elementos traza (Mg, Fe, Zn, Mn, B, Cu, Ca, Mo, Co).

El ajo contiene numerosos compuestos azufrados que se forman a partir de un precursor: la aliina (sulfóxido de S-alil cisteína) (3) que representa aproximadamente el 0.24% en peso de un bulbo típico.

Al cortar o machacar un ajo, actúa sobre la aliina la enzima llamada alinasa formándose alicina. Este compuesto se obtiene extrayéndolo del ajo con un solvente. Se trata de un líquido incoloro, químicamente

inestable, y mucho más responsable del olor que los sulfuros de dialilo. Por autocondensación de la alicina, se obtiene ajoeno. Se combinan tres moléculas de alicina para dar lugar a dos moléculas de ajoeno: cis y trans.

Se estima que su acción está relacionada con la propiedad de inhibir la agregación plaquetaria. Inhibe la agregación de la proteína fibrina por las plaquetas (formación de trombos) impidiendo la coagulación. Se ha demostrado que el ajoeno es un factor antirombogénico que parece ser tan potente como la aspirina, siendo la forma cis algo más activa.

Los compuestos azufrados que se extraen del ajo varían según las condiciones de obtención:

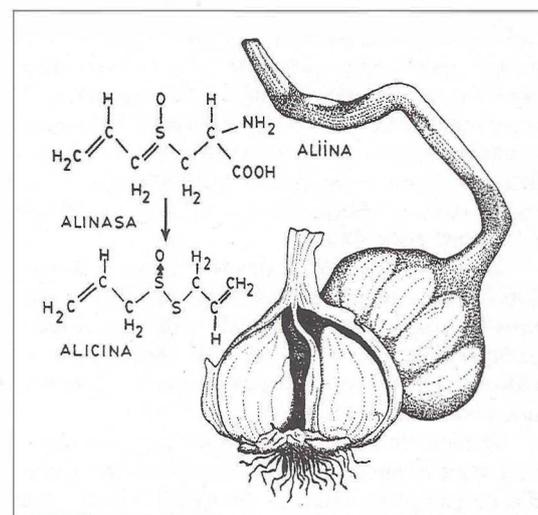
- Por destilación en corriente de vapor se obtiene el disulfuro de dialilo.

- Mediante una técnica más suave, que utiliza alcohol etílico a temperatura ambiente, se obtiene el óxido del disulfuro de dialilo o alicina.

- Otra técnica aún más suave que emplea alcohol etílico puro, a temperaturas inferiores a 0°C, permite obtener alicina.

La efectividad de los preparados a base de ajo va a depender de la calidad de la materia prima utilizada, como también del tratamiento protector del sistema aliina-alinasa durante el proceso de manufactura. El polvo obtenido por deshidratación cuidadosa contiene los constituyentes del ajo. Existen cápsulas de 300 mg. de ajo deshidratado natural, en forma de polvo libre de pesticidas. Como dosis terapéutica se recomienda 600 mg. diarios de un preparado estandarizado de ajo en polvo, con una duración de doce semanas.

Como en el ajo fresco no hay seguridad de la potencia de la droga (el tamaño varía de un diente de ajo otro, así como su contenido en humedad) se recomienda una dosis media de 4 g. de bulbo de ajo fresco, que corresponde a la dosis de los preparados.



Estructura química de la Aliina y acción del enzima Alinasa

Los preparados oleosos se obtienen macerando el ajo triturado con aceite de maíz, de germen de trigo o soja. La alicina formada durante la trituración se transforma en la fase oleosa en ajoeno, vinilditiina y otros productos. El aceite se separa por expresión

Perfil de efectos secundarios del ajo en el hombre

SUSTANCIA/PREPARACIÓN	EFFECTO SECUNDARIO	REFERENCIAS
Aceite de ajo (Aplicación dérmica, Instilación rectal).	Irritación local, necrosis, diarrea, molestias funcionales renales.	Meyerhofer, 1934, Flamm, 1935
Inhalación polvo ajo.	Ataques de asma.	Henson, 1940, Falleroni y col. 1981, Lybarger, 1982.
Ajo fresco, polvo de ajo.	Dermatitis de contacto.	Fenwick y Hanley, 1985.
Aceite de ajo, extractos de ajo, (ingestión).	Náuseas, vómitos, diarrea.	Aproximadamente un 10% de pacientes en estudios clínicos.

Symposium über die Chemie, Pharmakologie und Medizinische Anwendung, Lüneburg 1989.

Tabla 3.

(prensado). El producto líquido, con adición de vitamina E (antioxidante) se envasa en cápsulas gelatinosas (314 mg/cap.) La literatura indica una estabilidad de unos tres años.

Los efectos secundarios que puede producir el ajo se recogen en la tabla 3. El inconveniente que presenta después de su consumo es su olor persistente (dura algunas horas). Se elimina por la respiración y la transpiración. No hay acuerdo entre los especialistas en el empleo de preparados de ajo desodorizados.

Se concluye, en base a los estudios clínicos, que el polvo de ajo es efectivo frente a factores de riesgo de la arterioesclerosis. Paralelamente se observa una mejoría del estado anímico, de la concentración, y de la actividad, disminuyendo el cansancio y la irritabilidad.

Preparados a base de ajo

- Cápsulas de ajo que contienen 300 mg de ajo deshidratado natural libre de pesticidas.
- Cápsulas de aceite de ajo inodoro (170 mg por cápsula). Actúa sobre el aparato respiratorio ejerciendo una acción expectorante; reduce la presión arterial y evita la putrefacción de los alimentos en el intestino. Actúa como antibiótico.
- Aceite de ajo y Perejil. Cápsulas de 100 mg de aceite de ajo y 100 mg de aceite de perejil. El perejil contrarresta el olor característico del ajo, tiene propiedades diuréticas y es rico en Vitamina C. Se recomienda tomar de una a tres cápsulas diarias con la comida más importante.
- En Alemania existen grageas de polvo de ajo estandarizadas que contienen : 100 mg de polvo de bulbo seco, 1.3% de aliina correspondiente, 0.6% de alicina, 4 mg de rutósido, 1 mg de crataego, y 1 mg de viscum album.

PLANTAS

HIPOCOLESTEROLEMIANTES

En el curso Internacional de Fitoterapia y Plantas Medicinales efectuado en la Universidad de

Montpellier (Francia), se indican como plantas con propiedades hipocolesterolemiantes: la cebolla (*Allium cepa*), la alfalfa (*Medicago sativa*), la alcachofa (*Cynara scolymus*) y el jengibre (rizoma de *Zingiber officinale*).

Cebolla: El jugo de cebolla ha dado buenos resultados como protector frente al aumento del colesterol sérico y del fibrinógeno plasmático. Actuaría aumentando la actividad fibrinolítica y alargando la tasa de coagulación.

Alfalfa: La planta es muy rica en elementos indispensables como aminoácidos, vitaminas (A, B, C, E, K) y oligoelementos (C, P, Fe, Mg, Se, Si). Se piensa que la alfalfa formaría con el colesterol un complejo insoluble, incapaz de atravesar la barrera intestinal. Se comercializa en cápsulas de 310 mg del jugo de las hojas.

Alcachofa: Planta muy conocida en la alimentación y también como hepatoprotectora. Las investigaciones permiten confirmar una acción hipocolesterolemiantes, debido a la cinarina que contienen sus hojas. Se comercializa en cápsulas de 150 mg del polvo de hojas.

Jengibre: Experiencias efectuadas en ratas, permiten conocer que la administración oral de la oleoresina de Jengibre frena la elevación del colesterol hepático y sérico, interviniendo en su absorción. Esta acción podría deberse a la propiedad que tiene la oleoresina de «secuestrar» los ácidos biliares. Se observa, además, un aumento de la excreción fecal del colesterol.

GINKGO BILOBA

La experimentación clínica ha permitido conocer las propiedades terapéuticas que presenta el extracto de las hojas de Ginkgo biloba. El Ginkgo es un árbol que puede considerarse como un fósil viviente. Es el único representante que sobrevive del género Ginkgo que hace 200 millones de años estaba repartido por el mundo entero. Su adaptabilidad y resistencia ha hecho posible su cultivo como árbol ornamental y además, el hombre ha sabido aprovechar sus virtudes

RECOMENDACIONES PARA LA RECOLECCION DE PLANTAS MEDICINALES

La mayoría de las plantas medicinales crece espontáneamente en nuestra flora. Para recolectarlas conviene tener presente algunas reglas:

- Evitar terrenos fertilizados y zonas que hayan sido rociadas con insecticidas.
- No recoger plantas junto a las autopistas, grandes carreteras o junto a los senderos más transitados.
- Recolectar en zonas aisladas, lejos de la contaminación producida por el tráfico de vehículos, por química o por la mano irresponsable del hombre.
- Siempre será más seguro cultivar en el propio huerto.
- No recoja ninguna planta si no está seguro de su identidad para evitar confundirla con las especies venenosas.
- El momento de la recolección es muy importante y depende de cada planta.
- En general, evite recoger plantas que estén demasiado secas o demasiado húmedas por el rocío o la lluvia.
- Sólo recoja plantas sanas, que no tengan moho, podredumbre, parásitos o caracoles.
- Separe de la planta, la tierra, las piedras, etc.
- Si la planta no se utiliza de inmediato, debe secarse al abrigo de la luz y del sol.
- Una vez seca la planta, debe envasarse preferentemente en frasco de vidrio.
- Las plantas deben reemplazarse cada año.

en su beneficio.

Las hojas del Ginkgo biloba contienen diversos componentes:

- Una mezcla de flavonoides derivados de la quercetina, canferol, isoramnetina, glucósidos y ramno-glucósidos.
- Biflavonoides compuestos de dos estructuras de ciclo flavónico, condensadas una con la otra, ginkgetina, isoginkgetina y bilobetina.
- Compuestos terpénicos de tipo lactónico policíclico: ginkgolidos A, B, C (diterpénicos) y bilobáldo (sesquiterpénicos).

El extracto debe contener 24% de flavonoides y 6% de compuestos terpénicos. Se recomienda en enfermedades originadas por insuficiencia circulatoria y nutricional. El problema básico de estas enfermedades es el flujo sanguíneo insuficiente en las regiones afectadas. Este déficit se manifiesta a nivel cerebral y a nivel periférico, con dificultades en la marcha, trastornos sensoriales y tróficos.

La experimentación demuestra que el extracto de Ginkgo actúa sobre la circulación a todos los niveles. Además, el extracto tiene la capacidad de captar y anular radicales libres oxigenados (producidos en exceso por fenómenos isquémicos y de reoxigenación) e inhibe la agregación plaquetaria (formación de trombos). De esta manera la circulación en las zonas de isquemia está garantizada.

Sus principales indicaciones son la mala circulación cerebral de la senescencia y los trastornos funcionales de origen isquémico en otorrinolaringología y oftalmología.

Preparados a base de Ginkgo biloba

Rokan® o **TanaKene**®: extracto de hojas de Ginkgo biloba en forma de comprimidos y solución. Cada comprimido o cada ml. contiene 40 mg. Se recomienda una toma de una dosis antes del desayuno, comida y cena.

Tebokan®: Comprimidos de 40 mg de extracto estandarizado de Ginkgo biloba. Se indica un comprimido antes del desayuno, comida y cena.

CONCLUSIONES

- En la eficacia y resultados que se espera del uso de las plantas interviene la antigüedad de la enfermedad, su intensidad y la receptividad de cada enfermo a una u otra planta.
- No existe un remedio universal; una planta puede convenir a una persona y no a otra.
- La evolución depende del tipo de enfermedad: una constipación se resuelve mucho más rápido que una desmineralización.
- Las hierbas medicinales deben ser consideradas como un excelente complemento terapéutico, compatible con otras medicinas clásicas (alopatía, homeopatía).
- No se puede frenar el proceso de envejecimiento por medio de medicamentos geriátricos. Existe una gran cantidad de fitofármacos que son adecuados, precisamente por su suave efectividad y su amplio espectro-terapéutico, para evitar o aliviar dolencias propias de la vejez.

A este respecto estimo que deben observarse tres normas de comportamiento:

- El uso de preparados geriátricos no puede reemplazar una forma de vida ordenada, sino sólo complementarla.
- Debería consultarse al médico en caso de dudas, así como también en caso de síntomas fuera de lo normal.
- El médico tratante debería estar informado acerca de la terapia que ya había comenzado el paciente. □

NOTAS

(1) En Chile, las estadísticas señalan que hay 1.168.521 personas de más de 60 años de edad; considerando, portanto, «adultos mayores» el 9% de la población actual.

(2) Symposium über die Chemie, Pharmakologie und Medizinische Anwendung, Lüneburg, 23-25, febrero 1989.

(3) La aliina se puede obtener del ajo en condiciones químicas de extracción suave, apareciendo por cristalización en forma de agujas muy finas, incoloras e inodoras.

BIBLIOGRAFIA

- Cours de l'enseignement européen de phytothérapie. Université de Montpellier. Faculté de Pharmacie 1989-90, France.
- Deutsche Apotheker Zeitung, 33, 1809-1815, 1990.
- Fündfgeld (Ed.) E.W. Rökan: Ginkgo biloba. Recent Results in Pharmacology and Clinic. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo, 1988.
- Hänsel, R., Haas, H.: Therapie mit Phitopharmaka Springer- Verlag Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo 1983.
- Knoblauch. Symposium über die Chemie, Pharmakologie und medizinische Anwendung. Lüneburg, 23. bis 25. Februar 1989.

- Masson L., Mella M.A.: -Materias grasas de consumo habitual y potencial en Chile. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile, Santiago. 1985.

- Steinegger, e., Hänsel, R.: Lehrbuch der Pharmakognosie und Phytopharmazie Springer-Verlag. Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo. 1988.

* Ponencia presentada en el III Curso Internacional de Medicina Naturista de la Clínica Ellen White. Santiago de Chile, del 19 al 21 de Octubre de 1990.

**Decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Concepción (Chile). Docente del programa de Cursos Internacionales de Medicina Naturista de la Clínica Ellen White.

ORTOPEDIA SOLER

CENTRO DE PRÓTESIS Y ORTESIS

AYUDAS TÉCNICAS PARA

PERSONAS DISMINUIDAS

Tel. (972) 20 84 47 - Girona



EQUISALUD

**LABORATORIO DE
MEDICINAS
HOLISTICAS**

ACUPAI Preparados para el acupuntor. «Fitoacupuntura» formulada desde la comprensión integral de los síndromes en Medicina Tradicional China y su correlación con la fitoterapia europea.
Quince preparados para 15 síndromes.

PAI Fitoterapia clínica, concisa. Preparados complejos e integrales de la fitoterapia tradicional.
Dirigidas al terreno: 21 preparados.

OLIGOPAI Oligoterapia catalítica tradicional. Investigación en oligoterapia.
Quince preparados: diátesis y complementarios.

PUBLICACIONES MEDICAS • ASESORIA

PARA MAS INFORMACION:

EQUISALUD

Lesaka, 5 - Teléf. (948) 12 52 12 - Fax: (948) 12 53 43 - PAMPLONA