

Curarse en Salud

A woman with long brown hair, wearing a wide-brimmed straw hat and a white long-sleeved top and skirt, stands in a field of tall green grass and yellow flowers. She is smiling and looking down at a bouquet of flowers she is holding. The scene is bathed in warm, golden light, suggesting late afternoon or early morning.

Revista de la
Coordinadora
Higienista

Número 7
Verano 1998

**Colesterol
y salud del
corazón**

**La nutrición ancestral
del ser humano**

**Ventajas de
la alimentación
vegetariana**



DARSE CUENTA

Me levanto por la mañana,
salgo de mi casa
hay un pozo en la vereda
no lo veo,
y me caigo en él.

Día siguiente...
salgo de mi casa,
me olvido que hay un pozo en la vereda
y vuelvo a caer en él.

Tercer día,
salgo de mi casa tratando de acordarme
que hay un pozo en la vereda,
sin embargo, no lo recuerdo
y caigo en él.

Cuarto día,
salgo de mi casa
recordando que hay un pozo en la vereda
y a pesar de eso,
no lo veo y caigo en él.

Quinto día,
salgo de mi casa
recuerdo que tengo que tener presente
el pozo en la vereda
y camino mirando el piso y lo veo...
y a pesar de verlo caigo en él.

Sexto día,
salgo de mi casa
...recuerdo el pozo en la vereda

voy buscándolo con la vista
lo veo ...intento saltarlo
pero caigo en él.

Séptimo día,
salgo de mi casa
veo el pozo, tomo carrera, salto...
rozo con las puntas de mis pies
el bordé del otro lado
pero no es suficiente y caigo en él.

Octavo día,
salgo de mi casa,
veo el pozo, tomo carrera, salto...
¡llego al otro lado!
me siento tan orgulloso
se haberlo conseguido
que festejo dando saltos de alegría...
y al hacerlo caigo otra vez en el pozo.

Noveno día,
salgo de mi casa
veo el pozo, tomo carrera,
lo salto... y sigo mi camino.

Décimo día,
me doy cuenta
"recién hoy"
que es más cómodo caminar
por la vereda de enfrente.

CURARSE EN SALUD

NÚMERO 7 • Verano 1998

EDITADA POR LA
COORDINADORA DE HIGIENE VITAL
Revista coordinada por Karmelo Bizkarra

Colaboradores:

- Walden Fernández Lobo • Juan José Núñez (médico)
- Julio Fernández • Karmelo Bizkarra (médico)
- Eneko Landáburu (médico) • Antonio Palomar (médico)
- Garbiñe Aranguren (psicóloga) • Enrique Irazo
- Luis Torres Fenoil • Balta de la Hiniesta
- Almudena Moreno (médica) • Pedro Cores
- Irene Gelpi • Graciela Cao (médica)
- Carmela Maseda • Maite Sánchez Pínuaga (psicóloga)
- Xavier Serrano Hortelano (psicólogo)
- Comunidad Betsaida • Mariano Bueno Bosch
- Fermín Rey • Ana Rodríguez
- Comunidad Los Arenalejos. David Román
- e *In memoriam* André Torcque

Depósito legal: NA 1.842-1997
Fotocomposición: Fonasa. Pamplona
Impresión: Gráficas Lizarra. Estella (Navarra)

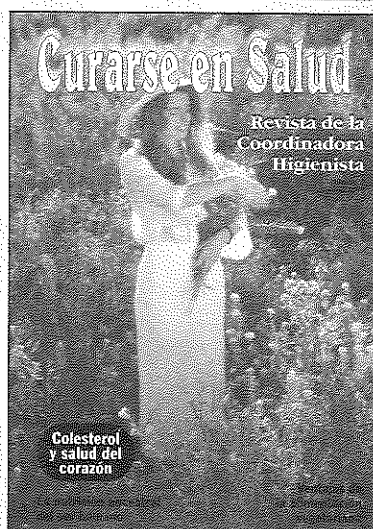
Las opiniones expresadas en "CURARSE EN SALUD" son del autor y no necesariamente representan a toda la Coordinadora de Higiene Vital.



Revista impresa
en Papel 100% Reciclado

SUMARIO

• BioCultura Barcelona	2
• Jornadas de vida sana en Galicia	5
• Mi vivencia durante el ayuno con agua ...	8
• La nutrición ancestral del ser humano ...	9
• Agua viva	11
• Ventajas de la alimentación vegetariana .	13
• Alimentación, salud y santidad	21
• Colesterol y salud del corazón	23
<hr/>	
• Noticias	7
<hr/>	
• Recortes	16
• Cuerpomente	17
• Recetas higienistas	18



La séptima revista de Curarse en Salud, como el último de los colores que faltaba en nuestro arco iris ha nacido.

A lo largo de la humanidad se han alternado épocas en las que predominaban las enseñanzas de Higeia, la diosa griega de la curación por el arte de vivir, con otras en las que son practicadas las enseñanzas o, mejor, los mandatos de los "hijos" de Esculapio, los "aprendices de brujo" de la terapéutica.

En las primeras se les daba más importancia a la Higiene, en el más amplio sentido de la palabra: física, emocional, psicológica, social y espiritual. Un intento de encontrar armonía con lo que nos rodeaba,

una verdadera ecología de la salud. La base de estos periodos o escuelas era la enseñanza de una forma de vida más armónica donde la persona no era "paciente" sino impaciente, agente —o actuante— de su propia salud. La mejor de las asignaturas la enseñanza de los caminos a la salud, su filosofía una verdadera educación de lo sano.

En las segundas, en las que entra de lleno y pleno "derecho" la época actual, el paciente sufre pacientemente los diversos métodos de intervención, médica o quirúrgica, con escasísimas posibilidades de hacer algo, ella misma, por su propia salud. Sin importar las causas de la enfermedad, o mejor dicho echando siempre la culpa de nuestros males a factores externos: la herencia, los microbios, la edad, el clima, el dios lo ha querido... no nos damos cuenta de que esta "sociedad enferma" se muestra por las diferentes formas de enfermedad en cada uno de sus individuos.

Sin preocuparnos verdaderamente la recuperación de la salud global del ser humano, nos conformamos con poner diferentes "parches" que hacen disminuir la capacidad de todo ser vivo de sentir la enfermedad y de reaccionar ante ella. Se confunde la salud con la ausencia de síntomas, pero según esa premisa las personas más sanas son los muertos, ya que no sienten ninguna enfermedad, ni sienten ni padecen... como tanta gente. La terapéutica actual está encaminada a disminuir la capacidad sensitiva y de respuesta de las personas, poniendo en práctica una verdadera represión de la sensibilidad del organismo cuerpomente en el que vivimos.

Los "aprendices de brujo" no se vuelcan en aumentar la verdadera calidad de vida de los seres humanos, más bien se dedican a hacer callar los síntomas de protesta de nuestro cuerpo y de nuestra mente: antiálgicos (para no sentir el dolor), antidepresivos, antibióticos, antihipertensivos, antiácidos, antidiabéticos, antidiarreicos... todo indica un anti-, no dejar que el cuerpo se exprese. Y expresar es eso mismo, sacar al exterior algo que está preso, en nuestro ser mentecuerpo... que no tan mente-cato como para no saber actuar para mantener y recuperar su salud, siempre que le demos los factores de salud: alimentación sana, reposo, equilibrio psicológico, trabajo creativo, relaciones más humanas...

Salud-os

La revista "CURARSE EN SALUD" no es sólo una revista, es portavoz de la Coordinadora Higienista. Es el medio de contacto entre todas aquellas personas que buscan una forma de vida más sana, además de un medio de difusión de ideas liberalizadoras: higienistas y afines.

COORDINADORA DE HIGIENE VITAL

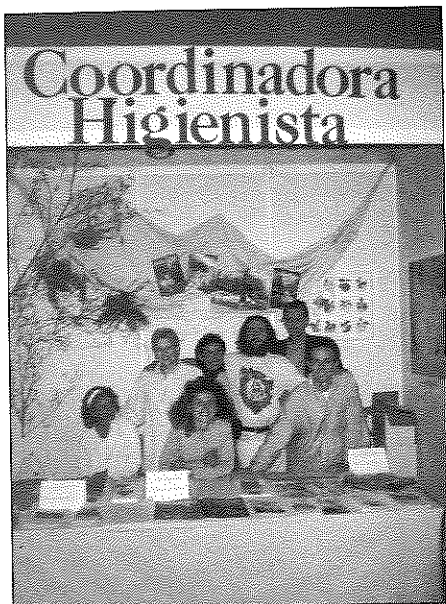
Tel.: 989 153 729

Apdo. de Correos, 67

05480 CANDELEDA (Ávila)

biocultura

Barcelona 98



De izquierda a derecha: María, Graciela, Almudena, Walden.

BioCultura Barcelona: nuestra aventura catalana

Después de haber participado repetidamente en las ediciones de BioCultura Madrid de los últimos años, con gran satisfacción por nuestra parte y por parte de los organizadores de este evento ferial, nos quedaba como asignatura pendiente la participación en la edición de Barcelona. Ya la Asociación Vida Sana nos había invitado en más de una ocasión a participar en la edición catalana, pero, por diferentes motivos habíamos declinado la invitación. Sin embargo, después de haber concluido BioCultura Madrid 1997, decidimos presentarnos en Barcelona durante la primavera de este año y muy concretamente entre el 8 y el 11 de mayo.

Por los motivos que sean, nuestros afiliados de Cataluña no representan el porcentaje que era de esperar a nivel de todo el Estado. Acaso entre estos motivos habría que señalar el hecho de que por el momento todavía no hay ninguna casa de reposo higienista en Cataluña y que, desde su creación hasta el inicio de la feria, la Coordinadora no había dedicado una atención especial a esta comunidad. Es por ello que, conscientes de este déficit por nuestra parte, decidimos

comenzar a prestar a Cataluña la consideración que se merece.

El stand o puesto que contratamos tenía una extensión de 6 metros cuadrados y se encontraba localizado en un lugar que no nos pareció el más idóneo, pues no disponíamos de un gran espacio libre por delante, como sucede en el puesto que habitualmente ocupamos en Madrid. Sin embargo ello no supuso mayores

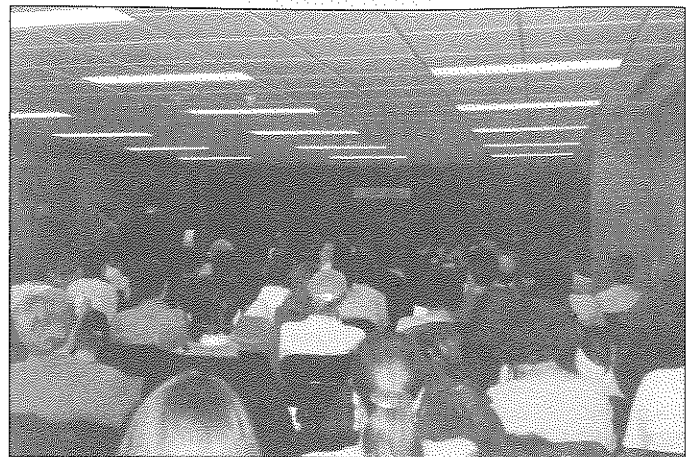
obstáculos para que realizáramos nuestras tareas de información y distribución de nuestro material impreso a nuestros visitantes. Los equipos de atención al público, perfectamente organizados y coordinados por María Ruiz, se fueron turnando unos a otros de forma sincronizada, sin que se produjera ningún problema de falta de asistencia. Tenemos que señalar con cierto orgullo que el espa-



De izquierda a derecha: Julio, Juan, Walden, Encarna, Pilar, Karmelo y Rousser.



Asistentes a las charlas.



La sala llena de público.

cio del pasillo por delante de nuestro puesto era frecuentemente una zona de "atasco circulatorio", debido a la acumulación de visitantes ávidos de información.

Al igual que sucede en la edición madrileña, nuestra participación no se limitó únicamente a atender nuestro puesto, sino también participamos activamente en el programa de actividades que se celebran en paralelo con la feria y concretamente impartimos 7 conferencias sobre diferentes tópicos relacionados directa o indirectamente con el higienismo. Lamentamos no haber podido impartir nuestras charlas de forma continua a lo largo del mismo día. En cualquier caso, estas charlas tuvieron lugar el viernes 8 y el domingo 10. Le tocó a María Ruiz, de la casa de reposo Zuhazpe, la tarea de iniciar esta serie de conferencias el viernes 8, a las 13 horas, con una demostración práctica titulada "Vivir el Cuerpo en Movimiento", que ya puso a los asistentes en forma para poder escuchar las dos charlas de la tarde, que fueron impartidas por dos docto-



De izquierda a derecha: María, Graciela, Almudena, Walden, Juan, Balta, Karmelo y Antonio.

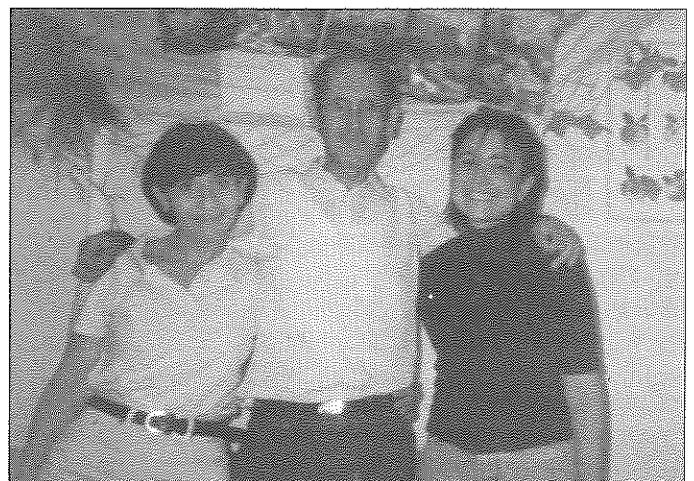
ras de la casa de reposo Los Madroños: Almudena Moreno y Graciela Cao, versando respectivamente sobre "Alimentación natural para una mayor calidad de vida" y "¿Qué es la salud, cómo recuperarla y conservarla?".

Durante la tarde del domingo, día 10, continuaron y concluyeron nuestras charlas, comenzando por el Dr.

Karmelo Bizkarra, director de la casa de reposo Zuhazpe y Presidente de la Coordinadora Higienista, quien presentó a la Coordinadora y nuestra revista Curarse en Salud y muy especialmente nuestro número último, el de primavera 98, que justamente acababa de salir del horno de la imprenta y que por ello aprovechamos la



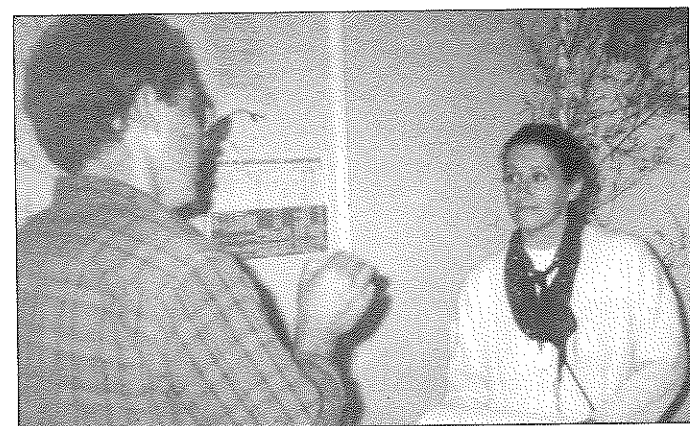
De izquierda a derecha, de pie: Estrella, Juan y David. Sentados: María, Christine, Pilar y Diego.



Encarna, Walden y Pilar.



Karmelo dando una charla.



Graciela atendiendo en el stand.

ocasión de la feria para hacer su presentación en público. No obstante y como ya es habitual en él, el Dr. Bizkarra aprovechó la ocasión para disertar sobre algún tema relacionado con su especialidad, que es la salud, eligiendo en esta ocasión la Psicósomática y Salud. Al Dr. Bizkarra le siguió el Dr. Antonio Palomar, de la Asociación Sumendi, quien disertó sobre como Curarse sin medicamentos; a éste le siguió el Dr. Juan José Núñez con Medicina holística e higienismo: el arte de vivir. Y finalmente, cerrando el ciclo de conferencias, se celebró una mesa redonda bajo el título de El Higienismo: una nueva forma de vida con la participación de todos los conferenciantes, a los que se sumó nuestro buen amigo Balta Lorenzo, editor del boletín Crudivorismo.

Como colofón a nuestras conferencias, después de la mesa redonda, Joana, soprano de Barcelona que

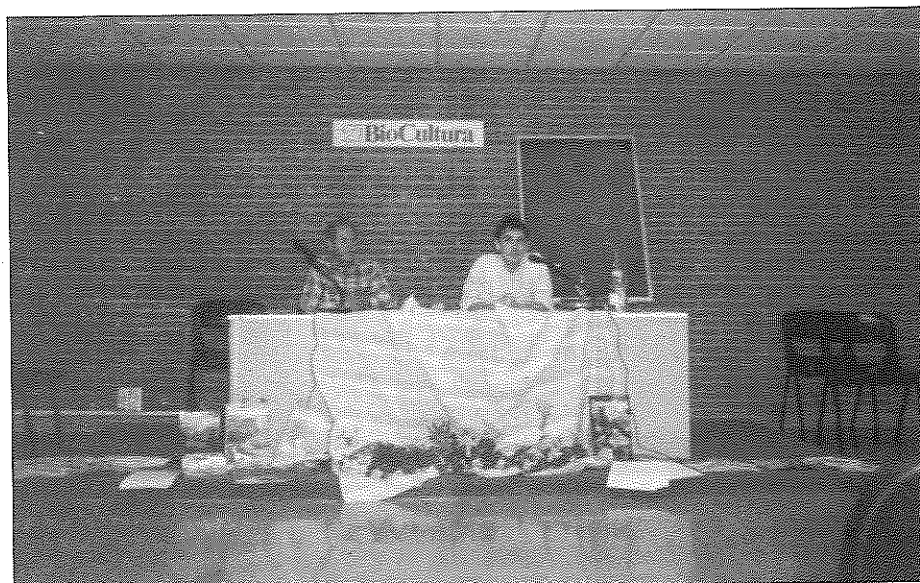
luntariamente se ofrecieron para hacer posible que nuestra participación en BioCultura Barcelona fuese el éxito que a la postre resultó ser. No las vamos a mencionar a todas aquí, porque muchas de ellas son colaboradoras habituales de la Coordinadora, y algunas de ellas ya han sido nombradas en este artículo. Sí vamos a mencionar en concreto a los siguientes afiliados muy en concreto: Christine Lombardy de Salou (Tarragona), que ya viene ayudándonos regularmente en las sucesivas ediciones de BioCultura y escribiendo algún texto para nuestra revista, David Román y Estrella, de Alcoy (Alicante), Manolo y Encarna, de Roquetas de Mar (Almería), Pilar Igual Palomo, de Oropesa (Toledo), Joana y Rousser, que en todo momento estuvieron dispuestos a echar una mano en lo que fuese. Gracias también a la Asociación Vida Sana, organizadora de BioCultura, por ofrecernos este espléndido marco para darnos a conocer al público sensibilizado de alguna forma por los problemas medioambientales y por la calidad de la vida. Gracias también en general al público catalán que supo arrojarnos en todo momento con su interés por conocer el mensaje higienista. Gracias a él hemos podido asentar un primer contacto con el pueblo catalán que esperamos poder profundizar y consolidar en lo sucesivo.

también es higienista y buena amiga de la Coordinadora, deleitó a nuestra audiencia y a otras personas que quisieron oírlo, con la interpretación de varias arias de ópera que fueron como la guinda que puso el punto final a un día tan apretado en

actividades.

Queremos agradecer desde este artículo toda la asistencia que hemos recibido de muchas personas que vo-

WALDEN FERNÁNDEZ LOBO
Secretario General



Walden y Antonio dando una charla.

jornadas de vida sana e higienismo en galicia

Del 24 al 27 de marzo pasado se han desarrollado en Vigo las "1ª Jornadas de Vida Sana". Es la primera vez que se ha celebrado un encuentro de estas características en la comunidad gallega, con un contenido dirigido a la Salud Integral y donde el Higienismo ha tenido gran relieve.

La iniciativa ha surgido de un grupo de personas, a su vez ponentes de las distintas conferencias, que denotan una visión holística del ser humano en lo que respecta al concepto de salud y enfermedad. Por ello, y aunque el mensaje principal nacido de las "Jornadas" ha consistido en una sabia advertencia sobre la necesidad imperiosa de cambiar los hábitos alimenticios, también se ha enfatizado en otras actividades y actitudes de nuestra vida que deberíamos cambiar o mejorar si deseamos recuperar la anhelada salud.

Así, ha sido un programa variado, informativo, educativo, claro y pragmático. En el primer día los cinco conferenciantes, que se pueden considerar los principales exponentes en Galicia de los sectores que representaban en estas "Jornadas", realizaron una presentación de las mismas:

- Henrique Banet, persona muy carismática y conocido en Galicia por su intensísima labor divulgativa y educativa sobre temas medio ambientales, ecología y salud natural. Es experto en agricultura biológica y biodinámica, Ecoconsejero diplomado y director del programa de la Televisión de Galicia "Senda Verde", así como de la revista gallega "Galicia Verde". Conocedor del Higienismo y divulgador del mismo a través de los dos medios de información que dirige.

- Juan Abia, responsable de la única empresa gallega de bioconstrucción, especialista en Radiestesia y Geobiología (medicinas del hábitat) y presentador de su sección en el programa "Senda Verde".

- Agatha Broeskamp, especialista en agricultura integrada.



A la derecha Juan J. Nuñez, miembro de la Coordinadora Higienista.

- Ramón Andrade, gran experto en agricultura biológica y biodinámica.

- Juan J. Nuñez, médico e higienista, socio fundador de "Curarse en Salud", presentador de la sección "Alimentación natural" del programa "Senda Verde" y autor de la sección "Higienismo y vida sana" de la revista "Galicia Verde".

Todos ellos mostraron la razón que les impulsó a organizar en su región estos actos: la salud del planeta, nuestra única morada común, y la salud de cada uno de nosotros depende de la actitud que tomemos, por lo que resulta apremiante y trascendental la idea de difundir la información tendente a prevenir el caos que se avecina representado por la era química, el agrofascismo, la ingeniería transgénica, la complicidad "gobiernos-multinacionales", el control demoníaco del comercio alimentario mundial, las aberraciones contra la libertad y el pensamiento inherentes al ser humano...

En sus respectivas conferencias, Henrique Banet disertó en el día inaugural sobre "Ecología y salud",

donde puso buen énfasis con su mensaje expresivo, crítico y sereno de cómo podemos llevar a la práctica diaria la ecología, aportando nuestro "granito de arena" para neutralizar al sistema alienante y mórbido. A continuación realizó la presentación de la revista "Galicia Verde". Juan Abia habló el segundo día sobre "Geobiología y bioconstrucción: medicinas del hábitat", elaborando una bonita e interesante conferencia donde mostró la capital importancia que tiene el hábitat donde vivimos, el lugar donde dormimos, el Feng Shui, los materiales de construcción, la inmensa contaminación artificial tan negativa para nuestra salud... presentando simultáneamente a G.E.A. (Asociación de estudios geobiológicos). Agatha Broeskamp y Ramón Andrade expresaron muy bien en sus conferencias "Agricultura biológica y salud" la relación entre este tipo de labor agrícola y una buena calidad de vida, pues es bien sabido que los alimentos ecológicos tienen la "Energía Vital" que representa un seguro de vida. Y ya en el último día Juan J. Nuñez expuso el

tema "La salud por la nutrición natural y el Higienismo", haciendo buenas referencias de las tesis higienistas y matizando claramente el concepto higienista de la "enfermedad", muy diferente al imperante en la medicina alópata: mientras ésta "tapa" los síntomas y corta así la eliminación de las toxinas, que representa el beneficioso proceso que llamamos "enfermedad", el higienismo se alía con la enfermedad, deja que siga su curso de manera natural hasta la vuelta a la normalidad (la curación), y enseña al ser humano a no aumentar su nivel de toxemia, es decir, a corregir las verdaderas causas del enfermar (excesiva cantidad de alimentos, malas combinaciones, industrialización y desnaturalización, nutrientes no acordes a la fisiología del ser humano, contaminación química y mental...). Seguidamente presentó nuestra revista, "CURARSE EN SALUD", hacia la cual se notó entusiasmo por parte de los

asistentes, los cuales, y antes de la clausura, escucharon con mucha atención un apartado de "Reflexiones y conclusiones a las Jornadas", en las cuales se hizo mención explícita de la necesidad de sucesivas ediciones a esta primera, de expresar en alto el pensamiento y las ideas de personas y grupos contrarios a un dogma imperante establecido, dictatorial, sumiso y cómplice de un poder económico que todo lo quiere arrasar: nuestro hábitat, nuestra casa ("Gaia"), nuestros cuerpos y nuestra mente. Se citó también la posibilidad de que estos actos y su próxima segunda edición sean el germen de un futuro "Congreso Gallego de Medio Ambiente y Salud Natural" abierto a sectores, estamentos y grupos tanto de la región como del resto del estado.

Todos los asistentes tuvieron la oportunidad de degustar numerosos alimentos totalmente biológicos ofrecidos por el "Centro Biológico

Vida Sana", que fue el marco de los actos, un centro multidisciplinar, el más grande de la comunidad gallega, donde el público tiene acceso tanto a la compra de alimentos biológicos frescos o elaborados, como a las secciones de librería natural, ropa ecológica, cosmética, e incluso al primer bar biológico existente en Galicia.

Ha sido un éxito esta primera edición de las "Jornadas". El público ha abarrotado totalmente el local los cuatro días, y en los días sucesivos a las conferencias numerosas personas se han interesado en los temas tratados para profundizar en ellos.

Como vemos, la Higiene Vital se da a conocer por toda la geografía. Nuevamente os invitamos a participar en el conocimiento y la difusión del Higienismo, colaborando en esta bonita idea que es "CURARSE EN SALUD".

COORDINADORA HIGIENISTA

La Coordinadora en internet

La Coordinadora Higienista cuenta con presencia en Internet desde el pasado mes de julio, fecha en la que fueron instaladas sus primeras páginas en la casi ya omnipresente "telaraña mundial".

El objetivo de este recurso es, por un lado, dar a conocer públicamente nuestra existencia a través de este novedoso medio de comunicación, y por otro lado, poner a disposición de cualquier navegante interesado en el tema del higienismo una información básica que le permita un primer acercamiento, que sin duda deberá ser complementado con la suscripción a Curarse en Salud para aquellos que lleguen a mostrar un interés más profundo. Así pues, lejos de amenazar la existencia propia del material impreso, lo que se pretende es obtener una mayor difusión del mismo.

Este nuevo impulso de la labor higienista ha contado con el apoyo de la IVU (Unión Vegetariana In-

ternacional), organización mundial a la cual se ha afiliado la Coordinadora, y que ofrece a sus miembros, como un servicio más, la posibilidad de albergar sus páginas web en su propio servidor, situado actualmente en los Estados Unidos. Asimismo, cada miembro puede disponer de una dirección de correo electrónico.

Dirección web:
<http://www.ivu.org/chv>

Correo electrónico:
chv@ivu.org

Esperamos que esta herramienta constituya un nuevo punto de encuentro para todos los seguidores del higienismo.

DAVID ROMÁN

noticias...

CUIDADO CON LA SACARINA

Durante los últimos 20 años los científicos han estado debatiendo acerca de la sacarina, si es o no seguro su uso. La sacarina es un edulcorante artificial.

Por lo que parece el debate continúa ya que un panel de expertos del Instituto Nacional de la Salud de los EE.UU. recomienda que siga incluida en la lista de sustancias químicas que pueden posiblemente causar cáncer en los seres humanos.

Dos décadas atrás los estudios realizados con la sacarina, descubierta en el año 1879, mostraron que podía causar cáncer de vejiga en ratas.

El organismo encargado de regular el uso de alimentos y medicamentos en los Estados Unidos, la FDA intentó prohibir esta sustancia en el año 1977, pero intervino el Congreso Norteamericano instando solamente a que los fabricantes avisaran de los productos que llevaban sacarina. Este "aviso" hizo que la sacarina tuviera menos salida en el mercado.

Luego, como tantas veces, algunos se encargaron de "demostrar" que la sacarina, aunque sustancia química y extraña al cuerpo, no producía esos efectos negativos que antes se demostraron.

Según Hooper y tres más de los miembros, o sea cuatro de los siete investigadores reunidos, que votaron por no cambiar el aviso contra el uso de la sacarina, argumentaron que hay claras evidencias del riesgo de incremento de cáncer entre las ratas machos alimentados con sacarina.

¡ Y cuando el río suena...!

EL PRECIO, QUE NO EL VALOR, DEL MEDICAMENTO

El precio de venta de un medicamento en el estado español se divide aproximadamente en: el 58,2% para el laboratorio, el 29,9% para la farmacia, el 8,1% va al mayorista y el 3,8% al IVA.

LA LUZ Y LA DEPRESIÓN

Expertos estadounidenses publican en la prestigiosa revista científica Nature a comienzos de este año que la falta de luz es un factor de riesgo

para la depresión y que esta misma luz puede ser utilizada para mejorarla.

Una recomendación que siempre hemos hecho los higienistas ante la depresión es que la persona no se quede en casa, salga fuera, pasee cuando sea posible en la naturaleza y esto inevitablemente da más "luz" al cuerpo y a la mente.

¿EL AZÚCAR ES UNA DROGA?

Las personas que dejen de tomar azúcar una semana pueden desarrollar comportamientos cercanos al síndrome de abstinencia. Esto es al menos lo que sostiene el especialista en nutrición Luis Sunçais. Según este experto de la Federación de Sindicatos Agrarios Europeos, el azúcar produce desequilibrios en la flora intestinal, agotamiento orgánico de oligoelementos como el cromo y gasto elevado de vitaminas del grupo B. Además relaciona su consumo excesivo con el bajo rendimiento escolar, teorías todas ellas que refuerzan las tesis de aquellos que son partidarios de métodos más sanos de alimentación.

EL DEPORTE, OTRA VEZ MAS, BUENO

El ejercicio físico reduce el riesgo de cáncer, en especial el de mama, próstata y el de aparato digestivo y ayuda a frenar la evolución del SIDA, según manifestó a primeros de mayo en Badajoz el profesor de la Universidad de Deportes de Colonia (Alemania) Helmut Literich.

SI FUMAS VIVES MENOS

El British Medical Journal tiene malas noticias para aquéllos que empezaron a fumar en la adolescencia y todavía no lo han dejado. Las posibilidades que tiene un fumador de llegar a los 73 años no sobrepasan el 50%. El trabajo, de una de las Facultades de Medicina de Londres, demuestra que mientras el 78% de los varones que nunca han fumado llega a los 73 años, el número de los fumadores que alcanza esa edad apenas llega al 42%. British Medical Journal (octubre del 96).

FORMA DE VIDA Y ARTERIOSCLEROSIS

Una y otra vez se demuestra que la arteriosclerosis depende fundamentalmente del estilo de vida. En el número del pasado Abril del American Journal of Clinical Nutrition se publica un trabajo de la Universidad del Sur de California en el que se demuestra cómo los pacientes coronarios obesos que pierden peso, pierden también espesor de sus placas de aterosclerosis coronario (ver artículo sobre hipertensión en el número 5 de Curarse en Salud). Ver más adelante en esta revista el artículo "Colesterol y salud del corazón".

ESTRÉS Y SIDA

En el número de mayo del 97 de la revista médica "American Journal of Psychiatry" se publica que los enfermos con VIH (portadores del virus) que están, además, estresados tienen cuatro veces más riesgo de que su enfermedad progrese rápidamente.

HIPERTENSIÓN Y MEMORIA

Expertos del Instituto Nacional de la Tercera Edad de los EE.UU. acaban de publicar en la revista "Stroke" que la hipertensión está ligada, además de a otros muchos problemas, a la pérdida de memoria precoz y a la atrofia cerebral. Los científicos aseguran que la hipertensión, tanto si está tratada como si no, acelera el proceso de deterioro neuronal que acompaña a la edad.

OBESIDAD Y CÁNCER DE MAMA

Las mujeres que ganan demasiado peso con el tiempo doblan el riesgo de padecer cáncer de mama.

Un nuevo estudio, publicado en la revista JAMA, de la Asociación de Médicos Americana, demuestra que las mujeres que no siguen una terapia hormonal sustitutiva en la menopausia y aumentan su peso en 20 kilos desde los 18 años tienen hasta un 61% más de riesgo de sufrir tumores en las mamas que las que mantienen un peso poco variable.

mi vivencia durante el ayuno con agua

Es curioso, cuando oía la palabra "AYUNAR", me venía a la mente la expresión: "¡Qué horror, tantos días sin comer!", y eso me hacía sentir rechazo.

Sin embargo, tuve la ocasión de convivir con una ayunante en una casa de reposo (OI-LUR) en Deba, Gipuzkoa. Tras esta convivencia tuve la oportunidad de observar el proceso de esta mujer, ver una transformación corporal importante y también sentir una transformación interior que la conducía a un estado de plena conexión con ella misma.

Quedé sin duda impresionada con su experiencia y fue entonces, cuando yo conecté de forma natural con la necesidad de hacer una cura de desintoxicación. Comencé un viernes todo el día a fruta, continué todo el sábado y ya el domingo sólo tomaba agua. Ya al tercer día comencé con los síntomas propios del ayuno (lengua sucia, orina cargada y mal oliente, mareos, sudores, etc.). Yo estaba muy centrada en todas las transformaciones que tanto a nivel orgánico o psicológico me estaban pasando.

Quería saber y profundizar un poco más acerca del ayuno y salud, por ello pedí al equipo de la casa orientación e información sobre el ayuno a agua. Me dejaron el estudio de Désire Merien "Ayuno y salud", un estudio de la teoría higienista, la lectura era paralela a mi ayuno, por tanto iba confirmando las transformaciones que a nivel fisiológico y orgánico me estaban pasando.

Ciertamente, la lectura de este estudio fue positiva pues te explica los mecanismos de nuestro organismo, cómo actúan y de qué manera se produce la desintoxicación, pero a pesar de todos estos datos científicos y de sentir las transformaciones corporales como: pérdida de peso, estado de somnolencia, sudoración, dolores musculares, debilidad general, etc., etc.; me di cuenta de que echaba de menos información sobre el AYUNO y las transformaciones a nivel psicológico o emocional que también aparecen durante el proceso del ayuno. En mi vivencia encuentro en este sentido un gran vacío, no hay nada

escrito que relacione ayuno con cambios psicológicos y/o emocionales.

Por tanto siento importantísima la implicación del equipo de la casa de reposo al apoyarme en momentos tan delicados como los que viví a consecuencia de este estado (ayuno).

La actuación de un profesional en una crisis de estas características es de tal importancia que probable es que si no hubiese sentido tanta confianza, yo no me hubiese permitido tal abandono a sentir tanto de forma tan profunda.

Hacia el cuarto día de ayuno y por la noche, me encontraba inquieta, incómoda, nerviosa, era como si esperara una tormenta a la cual le tenía pánico, auténtico terror. De repente, mi estómago comienza a arderme, parecía contraerse a tal punto que sentía unas náuseas inaguantables que luego se convirtieron en vómitos, yo mientras vivía todo esto estaba asustada, muy asustada. Mi cuerpo después de tal esfuerzo con los vómitos estaba agotado. Temblaba mucho

● ● ●
Toda mi experiencia y vivencia, me hace pensar que el ayuno es sano siempre y cuando se haga desde un equilibrio de lo corporal a lo psicológico
● ● ●

y miles de imágenes pasaban por mi mente, no podía parar, el sentimiento de soledad, tristeza, vulnerabilidad y vacío me inundaron hasta donde yo con la razón no lograba entender. Los conflictos más dolorosos hacían su presencia. Tenía miedo, mucho miedo, pero un miembro del equipo de OI-LUR me hizo compañía y me permití llegar a esa parte desconocida y oscura de mí, bajar a esa profundidad sin el riesgo de perderme pues sabía que alguien estaba a mi lado.

Parecía un volcán de sensaciones en plena explosión sobre una balsa de aceite. Después de toda la tormenta apareció un llanto profundo que me ayudaba a aliviar todo mi dolor, lo dejé fluir y tras este llanto aparecieron suspiros, suspiros que salían de un lugar muy adentrado en mí, continuaron toda la noche y con ellos apareció el sueño.

Los días siguientes, experimenté un estado diferente, los reposantes me indicaban lo cambiada que me encontraban. Efectivamente, había sufrido una transformación, quizás a nivel inconsciente resolví situaciones que no me permitían ver con claridad aspectos de mi vida. Entendí cosas que se haría muy largo explicar, y desde luego invito a quien lea este artículo a experimentar el ayuno de una forma consciente.

Toda mi experiencia y vivencia, me hace pensar que el ayuno es SANO siempre y cuando se haga desde un equilibrio de lo corporal a lo psicológico. Observar la parte emocional y tener cuidado con lo psicológico es vital, un buen asesoramiento por parte de profesionales que expliquen con claridad que el ayuno no es sólo dejar de comer y limpiar el cuerpo, sino que va un poco más allá de todo lo experimentado de forma científica, es descubrir una parte de ti y enfrentarte a una nueva situación que probablemente te conduzca a un verdadero estado de salud, pues al integrar las experiencias supone llegar a un bienestar físico-psíquico y emocional.

Recuerdo que ésta es mi vivencia, y cada uno de nosotros-as somos individuales y por tanto diferentes con lo cual lo que ha sido mi experiencia no determina nada, y lo que a mí me ha ocurrido no debe crear expectativas para que condicione tu propia experiencia.

FÁTIMA, Reposante de la Casa de Reposo Oi-lur

Nota de C. en S.: Algunas veces el ayuno se acompaña de crisis físicas o psíquicas como en este caso, por lo que se recomienda el seguimiento de un experto higienista. Otras veces cursa sin síntomas especiales, pero eso nunca se sabe de antemano.

la nutrición natural ancestral del ser humano

Desde tiempos inmemoriales, antes de las glaciaciones, nuestros antepasados eran frugívoros por naturaleza: comían frutas, bayas y quizás hojas de plantas. En esto, casi todos los autores están de acuerdo. Con las glaciaciones se creyó, en un principio, que a nuestros antecesores no les quedaba más que dos opciones: o hacerse carnívoros o extinguirse de la faz del planeta. Se hicieron carnívoros y ello ha quedado marcado en el código genético tras las glaciaciones, y por ello se consideraba normal que los humanos de hoy día, herederos de ese mensaje genético, seamos carnívoros.

Es decir, que el período glaciario supuso una "adaptación" a comer carne y se llegó a la conclusión de que su consumo no tendría que influir negativamente en el cuerpo debido a esa "adaptación biológica". Pero he aquí este otro descubrimiento: no todo el planeta estaba cubierto de hielo, pues si fuera así los animales herbívoros que cazaban nuestros antepasados no podrían existir ya que no tendrían de su sustento nutricional: los vegetales del suelo. Por tanto, los hombres prehistóricos tuvieron que desplazarse durante la era fría a zonas sin hielo, los trópicos y el ecuador (se dice, con razón, que el ser humano es de clima tropical), y ahí siguieron comiendo vegetales crudos, aunque pudiera ser verdad que en estos parajes cazaran animales: se hicieron omnívoros (comedores de carne y vegetales) ya que el sustento vegetal pudiese resultar insuficiente incluso en estas latitudes tropicales.

Este período de tiempo fue clave y definitivo: nuestros progenitores se hicieron carnívoros, quedando ello marcado en los genes portadores de la información genética. Como al finalizar la era fría sobre la tierra los homínidos no volvieron a nutrirse como correspondía a lo que la Naturaleza le volvía a presentar sobre el suelo nuevamente fértil, los seres humanos de hoy día llevamos una mezcla de código genético sobre la manera de nutrirnos: una información alimenticia codificada de la era frugívoro-crudívora anterior al período glaciario y otra sur-

gida a raíz de este período donde los humanos nos hemos decantado por "satisfacer" un mensaje genético (comer carne) que resulta ya caduco, innecesario y que sólo debiera permanecer latente en nuestros genes sin hacerse patente en la biología integral del ser humano, pero por el cual nos hemos decidido, estimulados por imperativos de una "cultura" decadente, educación nefasta, condicionamientos negativos, intereses financieros... lo que bien se ha dado en llamar la involución humana.

Está bien demostrado, incluso por la ciencia oficial, que nosotros no so-

caninos sobresalen algo, pero muy poco; estos caninos tienen forma cónica truncada; los molares (muelas) tienen arrugas esmaltadas en su parte superior y, como la mandíbula inferior articula con movimiento lateral, su actividad puede compararse con la de un molino; es muy importante observar que ningún molar tiene "puntas" en su parte superior y que, por tanto, no sirven para la masticación de la carne. Los caninos del ser humano jamás alcanzan la altura de los caninos de los frugívoros y apenas pasan de los demás dientes, pero esto no es una diferencia esencial. Se ha



mos carnívoros por naturaleza desde el punto de vista anatómico, fisiológico y psicológico. Reflexionemos sobre las siguientes observaciones que demuestran que los órganos del cuerpo expresan el modo de nutrición de los animales:

– **DIENTES:** La dentadura del ser humano no es igual a la de los animales carnívoros ni herbívoros; por consiguiente, el ser humano no es un carnívoro ni herbívoro, pero si es cierto que nuestra dentadura es casi igual a la de los animales frugívoros. Somos frugívoros. Nuestra dentadura es casi uniforme; los dientes tienen casi la misma altura; únicamente los

querido pensar sólo por la existencia de los caninos que el cuerpo del ser humano también está organizado para comer carne, pero esta deducción sólo sería válida en el caso de que los caninos del humano realizaran el mismo fin que cumplen en los carnívoros; en éstos no sirven para la masticación, sino para "hacer presa y sujetarla", hacen la función de "garfios", y son los dientes molares, situados detrás, los que sirven para desmenuzar la carne en estos animales carnívoros, pues están provistos de "puntas" que no tropiezan unas con otras, sino que pasan muy cerca entre ellas, de manera que separan las

fibras de carne. El movimiento lateral de la mandíbula inferior sólo serviría de estorbo (como un molino), y por eso no lo tienen los carnívoros; es decir, éstos no pueden realizar movimientos de trituración (así se sabe lo difícil que es a lo perros el desmenuzar los pedazos de pan, que se ven obligados a tragar, casi sin masticar). Los humanos no tenemos molares adecuados para despedazar carne. Nuestra dentadura no está diseñada para desgarrar y arrancar carne.

– **APARATO DIGESTIVO:** La proporción entre la longitud del canal intestinal y la longitud del cuerpo (medido éste entre boca y ano) es de 10/1 en los humanos, igual que ocurre entre los animales frugívoros. En los carnívoros es de 4/1 y en los herbívoros es de 24/1. Esto es importante para evitar la fácil putrefacción que tiene lugar en la carne a su paso por el canal intestinal. Al tener el intestino corto, los carnívoros la expulsan pronto. Nosotros, al tener el intestino más largo, estamos más expuestos a dichas putrefacciones que originan peligrosísimas toxinas para el cuerpo; pero, en cambio, tenemos mucho tiempo para asimilar los nutrientes de los vegetales.

La saliva en los humanos se diferencia muchísimo de la de los animales carnívoros y omnívoros. Nosotros poseemos la enzima “ptialina”, enzima que únicamente digiere los hidratos de carbono (almidones) que se hallan en los vegetales.

Por esto es tan importante la buena masticación y ensalivación. En los carnívoros no existe esta enzima. Además, nuestra saliva es alcalina; en los carnívoros es ácida.

En el ser humano no existe la enzima “uricasa”, capaz de metabolizar los residuos de proteínas (carne, pescado, huevos...), pero sí existe en los carnívoros.

Nosotros segregamos ácido clorhídrico por el estómago, pero en los carnívoros esa cantidad se multiplica por 10: así se metaboliza pronto la carne.

El hígado de los animales carnívoros elimina fácilmente cantidades grandes de colesterol, mientras que en nosotros sucede lo contrario. ¡No somos carnívoros!

Anatómicamente, nuestras manos están adaptadas para tomar frutas de árboles y, a lo más, vegetales del sue-

lo de relativamente fácil asimilación. Así, no somos granívoros, comedores de granos, cereales, que precisan una cocción previa. No tenemos garras, como los carnívoros, para atrapar y destripar animales. No tenemos una disposición natural a comer carne; si la tuviésemos, la comeríamos como lo hacen todos los carnívoros: cruda. Es decir, psicológicamente tampoco somos carnívoros. Si los humanos tuviésemos que matar nosotros mismos los animales y comer la carne cruda de los cadáveres, ¿cuántos lo haríamos?

Se sabe con certeza que a un niño en su hábitat natural su instinto le lleva a acariciar los animales, jugar con ellos, mientras que la fruta la llevaría a su boca. Son los condicionamientos negativos de la infancia dentro de la unidad familiar los que tergiversan la mente y el paladar del niño, para el cual, a partir de la pubertad, será muy difícil cambiar sus nefastos hábitos alimenticios.

Los sentidos son buenos indicadores de nuestros alimentos; concretamente, la vista y el olfato guían a



los animales para su alimentación al excitar el deseo de nutrirse. Un animal carnívoro busca a otro animal para matarlo y comer sus órganos, sangre y músculos, produciéndole una satisfacción. Los herbívoros y frugívoros caminan al lado de otros animales y, si alguna vez tienen que atacarlos por una situación extraordinaria, su sentido del olfato no les lleva a comer su carne; la vista y el olfato les guían hacia los vegetales que satisfacen su gusto. En nosotros, la vista y el olfato no nos excitan a comer una vaca o su ternero cuando están vivos. Nuestros sentidos repugnan al matadero; la carne fresca no agrada al gusto ni a la vista; antes de comerla es preciso hacerla “agrada-

ble” a la vista, olfato y gusto cocinándola y condimentándola, y así es como resulta “aceptable” para la mente tergiversada, condicionada, mal-educada.

A la práctica totalidad de las personas le repugna el hecho de matar animales, y son muy contadas las personas que lo hacen. Pero esto contrasta con la idea que tiene la gente de la necesidad de comer animales para no enfermarse. El estamento laico, es decir, gobiernos, estados, mandatarios y multinacionales, no está por la labor de informar y reeducar. Y con respecto al estamento seglar, decir que todas las religiones, en sus sublimes mensajes puros, (no me refiero a los actuales tergiversados que han originado fundamentalismos, dogmas falsos...) afirman que una nutrición vegetariana, sencilla, el ayuno y la oración (o la meditación) son los pilares para mantenerse en la dicha físico-espiritual inherente al Ser Humano. Es conocido, en los tiempos “modernos” de la Iglesia Católica, lo acaecido tras el Concilio de Nicea: las autoridades eclesásticas nombraron a una comisión autorizada para tergiversar el texto de las Sagradas Escrituras; así, fueron eliminados todos los pasajes en los que se pedía al pueblo que evitara comer carne.

La postura higienista pura se basa en estas observaciones para concretar que el ideal de la alimentación humana sería un régimen crudívoro-vegano con una ingestión moderada o nula de proteína vegetal y atendiendo fielmente a la regla capital de compatibilizar los nutrientes.

Hay posturas intermedias entre lo “ideal” y lo “convencional”: ovo-lácteo-vegetarianos, macrobiótica, insintoterapia... Todo es el resultado de la mente, teniendo a la herencia como cómplice.

La involución humana actual es el resultado directo del alejamiento de nuestra alimentación ancestral. La anestesia mental que sufrimos hace que no nos cuestionemos tal postura. La solución está al alcance de nuestras manos, como lo ha estado a través de millones de años: las frutas y vegetales que nos da la Naturaleza. Es suficiente para nuestra biología, para todos nosotros, pero muy insuficiente para la codicia de unos cuantos.

DR. JUAN J. NUÑEZ
Médico e Higienista

agua viva

Cuando hablamos de Factores de Salud o Factores Vitales lo primero que se nos ocurre pensar es en la alimentación y aunque dentro de la propuesta Higienista este aspecto es fundamental, existen otros factores de igual importancia: aire, agua, sol, contacto con la tierra y la naturaleza, el ejercicio físico, el tiempo y calidad del sueño y reposo y unas relaciones humanas armónicas basadas en el amor y la solidaridad, son sin dudas los artífices de una vida sana.

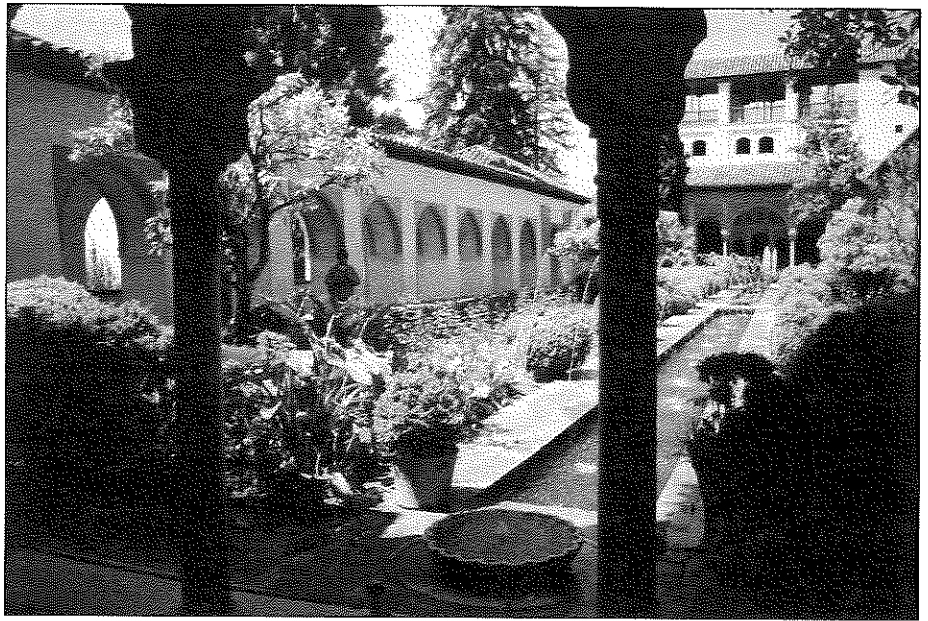
Algunos de estos factores generan muchas dudas, discusión y experimentos, como es el caso de la alimentación; pero otros son elegantemente relegados, no se los tiene en cuenta hasta que existe algún problema que los involucre directamente. Por ejemplo el AIRE es sin dudas un factor vital, sin embargo, no lo consideramos hasta que aparece un trastorno de la vía aérea que nos dificulta su ingreso, o hasta que el grado de contaminación ambiental nos pone frente a la evidencia de ese "aire irrespirable".

Quisiera enfocar la atención en otro Factor Vital: EL AGUA. A pesar de que este elemento no es inmediatamente imprescindible como el aire, merece igual tratamiento.

Comencemos por ubicarnos en la cantidad de agua que posee nuestro cuerpo, el 70% del peso corporal es AGUA, es decir que de los kg. que pesamos en la báscula el 30% corresponde al peso de los tejidos "escurridos" y el resto es: AGUA!!

El agua que forma parte de nuestro cuerpo está en constante movimiento y renovación; pérdidas por orina, heces, aliento, sudor, perspiración (sudor insensible), jugos digestivos, lágrimas, hacen ver que es importante la reposición del agua que se pierde, pero con un líquido de la misma calidad, es decir que si perdemos agua biológicamente activa, tendremos que reponer agua biológicamente activa, aunque parezca una redundancia, esa es la real necesidad del organismo.

Las recomendaciones generales de beber desde uno a tres o más litros de agua al día no tienen ningún fundamento fisiológico. El agua que el cuerpo necesita está presente en las



Fuentes de agua en la Alhambra de Granada. Una sabia y bella utilización del agua.

frutas y verduras crudas; si sabemos que el 70% de nuestro peso es agua y calculamos que el 70% de nuestros alimentos sean "crudos", frutas y verduras, ricas en agua, no habrá ningún riesgo de carencia o sobredosis. Ya que al ingerir solo un 30% de alimentos concentrados (cereales, legumbres o frutos secos, etc.) el gasto metabólico es menor, la producción de desechos disminuye y por lo tanto es poco el trabajo que tienen que hacer los órganos de eliminación para limpiar, la cantidad de agua extra es casi inexistente, del mismo modo que la sed.

Entonces: ¿Cuándo hay que beber?; ¿Cuánto hay que beber? y especialmente ¿Qué es lo que hay que beber?

Hay que beber cuando se tiene SED. La SED está determinada por la cantidad de alimentos concentrados presentes en la dieta y también por la cantidad de sal y de aditivos químicos incluidos en ella. El Cloruro de sodio-sal, es un producto inorgánico que el cuerpo maneja muy mal, si incluimos sal con nuestros alimentos, ésta al absorberse y pasar a la sangre aumentará la cantidad tanto de cloro como de sodio, la hará mas concentrada y por lo tanto el cuerpo tenderá a requerir mas agua para diluir el exceso de sal, sentirá SED. Esto significa que si quitamos la sal, los alimentos salados y con aditivos

químicos de la dieta, sentiremos menos sed y eso indica que necesitaremos beber menos.

La cantidad de agua a beber, como ya dijimos está determinada por el tipo de alimentación, a un mayor consumo de frutas y verduras crudas, menos necesidad de agua.

Si realizamos un trabajo físico de esfuerzo o si el clima es muy caluroso, factores que aumentan las pérdidas a través del sudor y despiertan la SED, podemos beber un poco de agua, lentamente, ya que si bebemos muy rápido no daremos tiempo al cuerpo a que nos indique cuándo ya no necesita mas.

¿Y qué es lo que hay que beber en caso de sed? Sin dudas AGUA, si se está cerca al horario de las comidas, una buena y refrescante porción de frutas frescas o verduras crudas será suficiente para calmar la sed; si no es este el caso, sólo AGUA, lo más pura posible.

Los refrescos, sodas, cervezas, vinos o incluso los zumos y la leche no sirven para calmar la sed; en el caso de la leche y los zumos son alimentos más o menos concentrados que además del agua aportan otras sustancias que requieren trabajo digestivo, los restantes líquidos mencionados no sólo no calman la sed sino que la aumentan por efecto de sus aditivos químicos, del alcohol y azúcar que contienen.

Entonces: Cuando hay sed, ¿qué AGUA hay que beber? El agua pura de manantial es una buena elección. Si no tenemos posibilidad de recoger agua de manantial se puede recurrir al agua envasada, mirando las etiquetas para elegir la que sea más "ligera", para esto no es necesario licenciarse en química, simplemente comparar los números que aparecen en las mismas y elegir las que tengan los más bajos.

Por ejemplo:

1. Las que indiquen "mineralización débil".
2. Calcio: 38 es mejor que Calcio: 60
3. Sodio: 7 es mejor que Sodio: 25
4. Recuerda: no importa conocer todos los elementos, sólo mirar y elegir los valores más bajos.

Si la economía no permite comprar agua envasada o si vives en una zona donde el agua es de buena calidad, hay dos cosas que sería bueno que tuvieras en cuenta. Por un lado el agua del grifo arrastra materiales de las tuberías como plomo, cobre, etc. y además es agua tratada para hacerla potable generalmente con el agregado de cloro. Dejar el agua en recipientes de cristal de boca ancha poco más de 12 horas, al mismo tiempo que se evapora el cloro hace que sedimenten en el fondo los metales y minerales que pueda contener, luego se vuelca en otro recipiente descartando el fondo y podremos obtener un agua de calidad aceptable.

Otro aspecto es la fluoración.

FLUOR: VENENO EN TU BOCA

Comencemos con un poco de historia ubicándonos en el año 1945 en Estados Unidos. Cuentan que por esos tiempos el director de la primera fábrica de aluminio de dicho país, se dio cuenta un día de que perdían miles de kilos de aluminio bajo la forma de limaduras muy finas. Rápidamente calculó que estos restos se podrían vender a un precio ínfimo (1.5 centavos la libra) y recoger unos 15 millones de dólares al año. Este polvo era tan venenoso que la forma de deshacerse de él era todo un problema, pero no tenían a quien venderse.

La historia continúa en Hereford-Texas, donde se observó que las aguas eran ricas en "Fluoruro Cálcico" producido por la naturaleza a lo largo de millones de años y que parecía que fortalecía los dientes.

Nuevamente los directivos del aluminio se pusieron en acción y llamaron arbitrariamente a las limaduras "Fluoruro Sódico" y comenzaron a venderlo a las ciudades para agregarlo a sus suministros de agua.

Existen numerosos informes sobre las marchas y contramarchas de esta propuesta que cuentan los ensayos en distintas ciudades que agregaron fluoruros a sus depósitos de agua con el argumento de un pretendido beneficio para la salud dental de la población. Mientras tanto no se tenía en cuenta los datos científicos que se oponían a esta medida, ni que sólo el 5% del agua de una ciudad se usa para beber, el 95% restante se utiliza para riego, saneamiento, usos domésticos, extinción de incendios, etc., pero se fluoraba el total; y la industria del aluminio se enriquecía un poco más deshaciéndose de un tóxico poderoso sin gastar un solo centavo, todo lo contrario!!

Se realizaron pruebas en dos ciudades de Nueva York y al cabo de 5 años (durante 5 años el pueblo estuvo ingiriendo veneno) se comprobó que en Newburg (fluorada) tenían un 63% de alumnos con mala dentadura y en Kingston (agua pura) sólo un 41%, aunque frente a los intereses económicos estos datos fueron manipulados y no salieron a la luz hasta 10 años después.

El alcalde de Fulton, Nueva York, anunció que después de 3 años de fluoración, las varas de cobre que formaban parte de los contenedores de agua de la ciudad habían sido carcomidas por el flúor y eliminó los fluoruros del agua. ¿Pueden imaginar qué efectos tuvo en los delicados mecanismos de las personas que durante tres años bebieron de ese agua?

Y aunque en un primer momento el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos logró el aval de 59 médicos y 151 dentistas en Worcester-Massachusetts, después de una seria investigación la Sociedad Dental de dicha ciudad, retiró públicamente el apoyo a la fluoración argumentando que una mejor salud dental se debe a

una mejor nutrición, higiene y control odontológico y NO a la fluoración.

Sin embargo los impulsores del flúor, al ver que disminuían las posibilidades de fluoración masiva de las aguas, inventaron el "elixir de flúor" que podían vender a las escuelas en comunidades sin agua fluorada.

El flúor es un veneno y en los envases en que se transporta tiene una etiqueta que lo anuncia como "Líquido corrosivo", y los operarios que lo manipulan usan trajes y cascos especiales.

¿EN LA ESCUELA DE SUS HIJOS LES APORTAN FLUOR?

Según el Dr. Dean Burke, bioquímico y ex jefe del Instituto Nacional del Cáncer, más de 50.000 norteamericanos mueren al año por beber agua fluorada, su consumo se asocia a cáncer del tracto gastrointestinal, riñones, vejiga, mama y ovario. Los efectos perjudiciales del flúor se conocen desde hace mucho tiempo. ¿ Si esto es así, por qué se siguen utilizando productos fluorados y argumentando en muchas ocasiones a favor de la fluoración de las aguas?

Podríamos pensar que si no se usaran más, unos cuantos poderosos dejarían de ganar tanto dinero.

También podríamos adherir a la opinión del abogado de consumidores Ralph Nader, según el cual, la fluoración sirve para desviar la atención de un problema más básico, el papel de los alimentos de inferior calidad (comida basura) que contribuye como causa fundamental en la aparición de caries.

Después de todo lo dicho, sólo dos puntos más:

1. Para beber sólo AGUA VIVA y sólo cuando hay SED.
2. Y tú, ¿qué piensas? Nos gustaría conocer tu opinión.

Gracias por tu tiempo y atenta lectura.

DRA. GRACIELA CAO
Casa de Reposo "Los Madroños"

Bibliografía:

"Vida sana". Harvey Diamond.

ventajas de la alimentación vegetariana

(desde el punto de vista de la Nutrición humana)

Las cosas están cambiando

Cuando yo estudiaba Medicina ser vegetariano era raro y no estaba muy bien visto. No eras comprendido ni por la gente ni por los médicos. Enseñada te metían miedo para que volvieras al redil. Esto aún ocurre, pero cada vez menos. Además ahora podemos poner sobre la mesa una inmensa cantidad de estudios científicos que avalan la sensatez de esta opción alimentaria. Casi todas las personas que se han especializado en Nutrición humana reconocen hoy en día que una dieta vegetariana si es suficientemente variada aporta todo lo que un ser humano necesita para estar bien nutrido.

La comida es un acto biopsicosocial

La comida es un acto biopsicosocial. Incluye estos tres aspectos fundamentales: el físico o biológico, el psíquico o mental y el social o relacional. A la hora de elegir una dieta inteligente habría que tener en cuenta muchos tipos de factores distintos. Pero cuál es o debería ser la dieta ideal de los seres humanos no es el motivo del presente artículo. Para ser didáctico y poder analizar por partes, aquí me voy a referir única y exclusivamente al terreno estrictamente físico, bioquímico o biológico, es decir, a las ventajas que las dietas vegetarianas tienen desde el punto de vista nutritivo, a su influencia en la salud física, siendo consciente que ésta no se puede separar de la psicológica y la social.

Tipos de dietas vegetarianas

La mayor parte de las personas que siguen dietas vegetarianas incluyen también huevos y productos lácteos. Sin embargo, dentro de las dietas vegetarianas hay de muchos tipos, según sean el tipo de alimentos elegidos o excluidos. Las más importantes son:

Ovolactovegetarianas: incluyen huevos y lácteos y todo tipo de alimentos vegetales.

Lactovegetarianas: incluyen lácteos y todo tipo de alimentos vegetales.

Ovovegetarianas: incluyen huevos y todo tipo de alimentos vegetales.

Vegetalianas o veganas: incluyen todo tipo de alimentos vegetales.

Crudívoras vegetalianas: incluyen todo tipo de alimentos vegetales crudos.

Frugívoras: incluyen frutas frescas y frutos secos.

A lo largo del presente artículo cuando me refiera a la dieta vegetariana o a las personas vegetarianas me estaré refiriendo al grupo más numeroso: es decir, el de las personas ovolactovegetarianas, ya que la mayor parte de los estudios epidemiológicos que existen se han hecho comparando a este grupo con el de las personas omnívoras o que comen de todo.

Prevención de enfermedades

Enfermedades cardiovasculares

Son la principal causa de muerte en los países industrializados ya que cau-

san alrededor del 40% de todas las muertes, fundamentalmente debidas a ataques de corazón (infartos de miocardio) y apoplejías (accidentes vasculares cerebrales: trombosis, infartos y hemorragias de los vasos cerebrales).

Aunque se han descubierto muchos factores de riesgo de tipo físico, psicológico y social, se sabe que la dieta es uno de los más importantes, a través del aumento del colesterol y de tensión arterial.

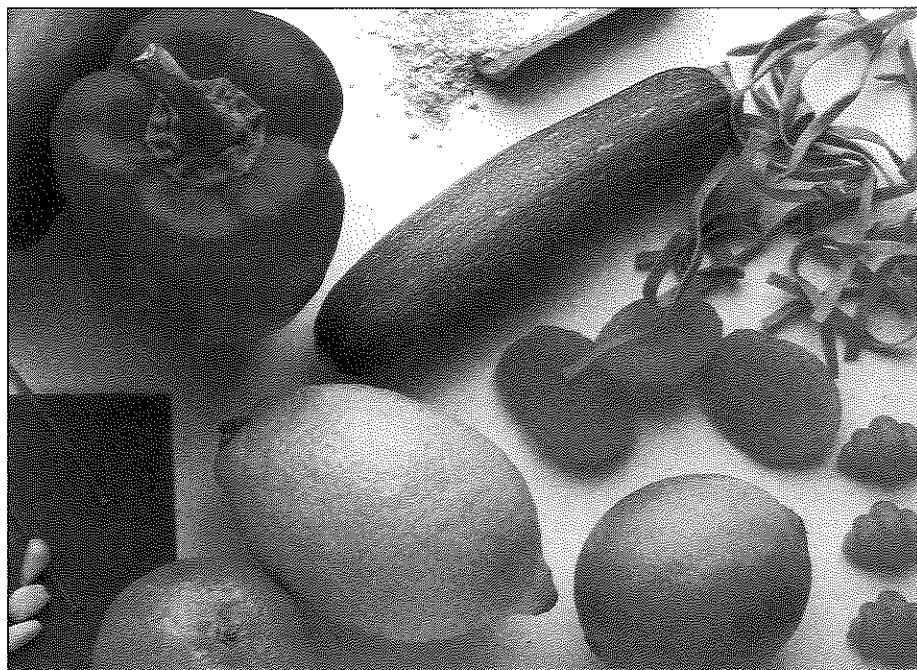
Colesterol

Una dieta rica en grasas saturadas: tocino, embutidos, grasa de las carnes, grasa del jamón, grasa de los lácteos (mantequilla, nata, quesos, etc.), grasa del coco y aceite de palma, etc tiende a subir el colesterol de muchas personas. Esto provoca a la larga arteriosclerosis en las arterias.

En cambio, las grasas de los alimentos vegetales (frutos secos oleaginosos, aceites, aguacate, etc.) son de predominio insaturado y bajan el colesterol.

Hipertensión arterial (tensión alta)

Aunque uno de los factores que más aumenta el riesgo de este trastor-



no es el alto consumo de sal (cloruro sódico) y los alimentos vegetales también pueden llevarla (conservas, escabeches, sal añadida al cocinar, etc.), globalmente considerado el reino vegetal tiene menos sodio que el reino animal. Se sabe por estudios epidemiológicos que las personas que siguen dietas vegetarianas tienen la tensión más baja que las que siguen dietas omnívoras.

Cánceres y tumores benignos

En estudios epidemiológicos realizados en comunidades religiosas estadounidenses que siguen dietas vegetarianas se ha comprobado estadísticamente que tienen muchos menos cánceres que el promedio de la población omnívora, un 50% menos aproximadamente. Aunque este efecto se deba no solamente a la dieta, sino a otros hábitos de vida físicos (algunos tampoco fuman ni toman alcohol) o psicosociales, se piensa que la presencia de menos grasa saturada, menos carne, más fibra y más sustancias antioxidantes en la dieta vegetariana (vitaminas C, E, caroteno, indoles, etc.) puede ser un importante factor de prevención de diversos tumores malignos: cánceres de colon, mama, útero, ovario, próstata, páncreas, pulmón, laringe, vejiga urinaria, estómago, etc.

Por otra parte, habitualmente las dietas vegetarianas suelen ser menos concentradas que las omnívoras ya que los alimentos vegetales al ser más ricos en agua y fibra aportan menos calorías. Esto hace que haya menos riesgo de obesidad y es bien sabido que la mayor parte de los cánceres y tumores benignos (por ejemplo en el útero) son más frecuentes en personas con exceso de peso.

Enfermedades digestivas

Las dietas omnívoras con más productos de origen animal tienen mucha menor cantidad de fibra que las dietas vegetarianas. Esto hace que el riesgo de sufrir de estreñimiento crónico sea mucho mayor. El estreñimiento crónico a su vez se ha relacionado por una parte con trastornos digestivos por aumento de la presión dentro del tubo digestivo: diverticulosis intestinal, cáncer de colon y apendicitis y por otra parte con patologías asociadas al aumento de

la presión dentro del abdomen: hernia de hiato, hemorroides o almorranas y varices, ya que dificulta el retorno de la sangre venosa al corazón. También se ha visto estadísticamente que las personas vegetarianas tienen menor frecuencia de litiasis biliar (piedras en la vesícula biliar).

Enfermedades del riñón

La mayor parte de las piedras que se forman en los riñones son piedras o cálculos de calcio (oxalato y fosfato cálcico). En estudios epidemiológicos se ha encontrado una mayor frecuencia de piedras en las personas omnívoras que en las vegetarianas. Robertson y su equipo afirma que son las dietas ricas en proteínas las que aumentan este mayor riesgo, sobre todo las proteínas animales (carnes, pescados, huevos, lácteos) ya que las proteínas generan ácidos en su metabolismo y el organismo para que no se acidifique la sangre le quita calcio a los huesos y forma sales cálcicas que pasarán de la sangre a la orina y allí pueden cristalizar.

Por otra parte, se sabe que a las personas a las que sus riñones no les filtran bien (con insuficiencia renal crónica) pueden obtener una detención del avance de su enfermedad (y a veces una mejora) al seguir dietas bajas en proteínas y bajas en fósforo. Aunque aún nadie ha demostrado que una dieta rica en productos animales favorezca este trastorno se da la coincidencia de que los alimentos más ricos en proteínas y en fósforo a la vez son los de origen animal: carnes, pescados, vísceras, mariscos, moluscos, embutidos, etc.

Enfermedades autoinmunes y reumáticas

Estudios realizados por diversos equipos de médicos escandinavos han encontrado una mejora importante en las personas que padecen artritis reumatoide después de realizar un ayuno de 10 días seguido de 9 meses de dieta vegetariana. Aunque las causas de enfermedades autoinmunes (como la artritis reumatoide) aún no se conoce, este dato es muy alentador, ya que son muchas, graves y degenerativas: esclerodermia, lupus eritematoso, dermatomiositis, etc.

Otras enfermedades crónicas del metabolismo

Obesidad. Como antes he dicho, las dietas vegetarianas (sobre todo si no tienen alimentos refinados) al aportar menos calorías ayudan a un mejor control del peso corporal. Por otra parte, la obesidad aumenta el riesgo de muchas enfermedades: diabetes, hipertensión, infartos, gota, tumores y cánceres, hernia de hiato, artrosis en las articulaciones que soportan mayor peso, etc.

Diabetes. Esta importante enfermedad ya no es lo que era porque hoy en día se conoce mucho mejor que antes. Provoca una alteración en el metabolismo de la glucosa y hay un serio riesgo de complicaciones degenerativas si la persona afectada no se cuida. La diabetes ha ido aumentando en los países ricos a medida que en ellos han aumentado las personas con exceso de peso. También es bien sabido que en la diabetes hay un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares por arteriosclerosis, que como he mencionado están asociadas a dietas ricas en grasas saturadas y éstas abundan más en los alimentos de origen animal.

Osteoporosis. La osteoporosis es una pérdida de densidad de los huesos, que se vuelven frágiles al haber perdido proteínas y calcio. Se conocen muchos factores de riesgo de la osteoporosis; el tipo de dieta es una de ellos y más concretamente los excesos de proteínas y de fósforo de las dietas omnívoras ricas en productos cárnicos. Es una creencia falsa el pensar que en las dietas de los países ricos falta calcio; al contrario, más bien sobra, ya que cada vez se toman más productos lácteos. Lo que ocurre es que cuando tomamos mucho más fósforo que calcio en nuestras dietas, el esqueleto tiende a descalcificarse. Por otro parte, como antes he dicho, el exceso de proteínas al metabolizarse generan demasiados ácidos y esto provoca una descalcificación lenta pero persistente.

Cómo equilibrar una dieta vegetariana

El ser humano necesita alrededor de 50 sustancias diferentes para estar bien alimentado físicamente hablan-

do. Digo 50 más o menos porque de algunos minerales se duda aún si los necesitamos o no. Para que no nos falten unos 24 minerales, 13 vitaminas, 8 aminoácidos (9 en niños y niñas), glucosa, ácido linolénico, agua y fibra necesitamos ingerirlos regularmente en cantidad suficiente con la dieta. Regularmente quiere decir en un periodo de entre 1 y 2 semanas para la mayor parte de ellos. De algunos de estos nutrientes nuestro organismo tiene mayores reservas y podemos aguantar más sin tomarlos.

Como en algunos grupos de alimentos de origen vegetal escasean alguno o algunos de estos 50 nutrientes es fundamental que cualquier persona que se haga vegetariana o siga dietas restringidas incluya la suficiente variedad de grupos vegetales para que no le falte de nada. Aquí la sensatez se tiene que imponer a la rebeldía y a las creencias o simpatías que cada cual pueda tener. Y con más motivo aún si hablamos de embarazadas, bebés y niños o niñas en crecimiento. La sensatez es bien simple: conocer las suficientes nociones de nutrición humana como para hacer una dieta saludable y prudente.

El que una dieta vegetariana venga muy bien a corto o medio plazo o incluso cure alguna que otra enfermedad no es garantía suficiente para concluir que es la mejor dieta. Por poner un ejemplo, en los años 50 un médico estadounidense obtuvo éxitos importantes en hipertensión y algunas enfermedades renales con una dieta basada en frutas, lácteos y arroz. Sin embargo dicha dieta es carencial a largo plazo ya que te conduce a la anemia ferropénica: ni las frutas, ni el arroz ni los lácteos tienen suficiente cantidad de hierro para equilibrar una dieta humana.

En los últimos 23 años de mi vida he estado estudiando la Nutrición humana y cómo conseguir una dieta ideal o más saludable para los humanos. Por lo que yo hasta ahora conozco, creo que las dietas ovolacto-vegetarianas son completas. Las lactovegetarianas también lo son y equilibran mejor el calcio y el fósforo. En cambio no puedo afirmar lo mismo de las veganas y crudívoras veganas. Pienso que los siguientes grupos de alimentos nos aportan esos

50 nutrientes necesarios.

– Frutas frescas y desecadas.

– Verduras de hoja verde y demás hortalizas (incluidas las legumbres frescas)

– Patatas, boniatos y demás tubérculos.

– Arroz, maíz, trigo y demás cereales.

– Lentejas, alubias, garbanzos y demás legumbres secas.

– Avellanas, almendras y demás frutos secos oleaginosos (incluye girasol y cacahuetes).

– Leche y derivados (yogurt y otras leches fermentadas, quesos, nata, mantequilla)

Para equilibrar nuestra dieta sin complicarnos la vida podemos usar una mezcla de nuestro adulto (sensatez) y nuestro niño (instinto):

Nociones fundamentales de nutrición.

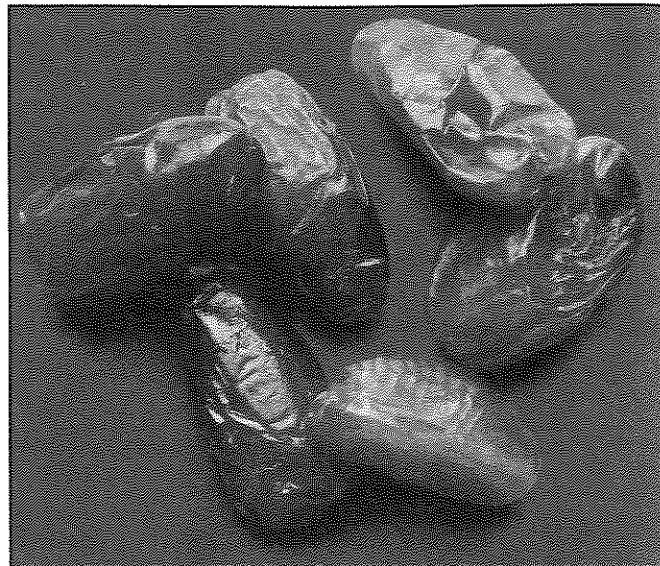
Variación: suficientes grupos de alimentos.

Instinto: escuchar a tu cuerpo (sed, hambre, ganas de algo concreto).

La cuestión de la vitamina B12

En los alimentos de origen vegetal parece que hay suficiente cantidad de todos estos nutrientes, excepto de uno de ellos: la cobalamina o vitamina B12. Dicha vitamina sólo existe en los seres vivos y en algunas bacterias; no existe en los vegetales salvo si están fermentados, mezclados con tierra y bacterias o contienen accidentalmente algún insecto o gusano. La B12 es una vitamina fabricada por cierto tipo de bacterias. Por ejemplo, las bacterias que fermentan la col para hacer chucrut o la soja para hacer tamari (salsa de soja) fabrican B12 que queda incorporada a estos alimentos.

Este problema de conseguir vitamina B12 sólo se les presenta a las personas que siguen dietas veganas o crudívoras veganas, ya que la leche y



lácteos y los huevos tienen buenas cantidades de B12.

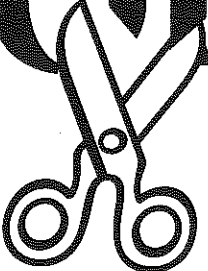
Sin embargo algunos tipos de algas de color azul-verde y rojo-marrón si llevan vitamina B12.

Así es que si nuestra dieta vegetariana excluye huevos y lácteos hay que buscarse una buena fuente de B12 y no dejar al azar la provisión de dicha vitamina. Para los veganos que por sus creencias no quieren matar o explotar a los animales otro recurso sería consumir pastillas de B12.

Los estudios epidemiológicos de las últimas cuatro décadas han demostrado que las dietas ovolacto-vegetarianas tienen muchas ventajas si las comparamos con muchas de las omnívoras o más convencionales. Nadie ha demostrado hasta hoy que las dietas totalmente vegetarianas o veganas sean más sanas biológicamente hablando que otras omnívoras con poca cantidad de carne o pescado. En la prehistoria los humanos seguían dietas con un 75% de vegetales y un 25% de animales; los chimpancés siguen una dieta similar: un 75% de frutos y vegetales y un 25% de animales que ellos mismos matan. Así que aquel famoso argumento de que los humanos debemos ser vegetarianos porque los monos que más se nos asemejan lo son es rotundamente falso. Si quieres defender una dieta a capa y espada, no utilices argumentos poco fundados o no te creas todo lo que lees u oyes. Investiga y estudia allí donde esté el saber acumulado y fiable.

DR. ANTONIO PALOMAR
Miembro de la asociación
Sumendi

RECORTES



ESTRÉS LABORAL Y PARTO PREMATURO

Las mujeres embarazadas sometidas a un alto nivel de estrés en el trabajo tienen grandes posibilidades de tener un parto prematuro. Investigadores del Centro Nacional de Estadísticas de la Salud en Maryland, Estados Unidos, hicieron un estudio que pretende probar la relación directa entre estrés y partos prematuros.

La epidemiologista Kate Brett, que dirigió la investigación, examinó a mil trabajadoras embarazadas del estado de Carolina del Norte durante seis meses. Cuatrocientas de ellas tuvieron el niño antes del tiempo previsto. Según la médica americana, los trabajos muy estresantes aumentan el riesgo de un parto prematuro hasta en un 40%.

"Un típico ejemplo son las mujeres que trabajan en una línea de montaje porque ellas no tienen ningún control sobre el trabajo", dice Kate.

ME DUELE EL ESTÓMAGO

Más de un millón de españoles tiene problemas digestivos, en muchos casos provocados por consumir habitualmente analgésicos y antiinflamatorios, según un estudio basado en 1.920 encuestas realizadas a médicos de distintas especialidades.

El trabajo revela que en España se consumieron durante el pasado año 161 millones de unidades de estos fármacos, de los que casi la mitad, 75 millones, son antiinflamatorios que no contienen derivados de la familia de los corticoides, entre ellos la aspirina (AINE), que constituyen un grupo de más de medio centenar de sustancias.

Según el estudio, las lesiones que producen los AINE se localizan básicamente en el esófago, duodeno e intestino delgado, y los síntomas más frecuentes son las náuseas, gastritis y esofagitis, llegando incluso a provocar úlceras y hemorragias.

ALGUNOS MÉDICOS BUENOS

Carlos Vallbona, catedrático de Medicina Comunitaria de la Baylor University de Houston, Texas, y uno de los mayores especialistas en medicina preventiva y salud pública; opina que el medio ambiente y el estilo de vida condicionan, por lo menos, el 60% de la mortalidad de una población determinada.

El científico es un defensor de la importancia de la salud preventiva y de la necesidad de favorecer los cambios en el estilo de vida de la mayoría de las personas. Cualquier intervención preventiva que se haga seriamente puede dar un beneficio muy marcado, aunque ese beneficio se vea, no obstante, a largo plazo.

"Existen muchas maneras de incentivar el cambio en los hábitos de vida —opina Vallbona—, creo que la mejor es la de "premiar" económicamente a aquellos que lo hagan: Se

podría pensar en una reducción en las cuotas del seguro de salud, por ejemplo".

Un estudio canadiense ha demostrado que por cada dólar que se invierta en prevención y estímulo de hábitos saludables se pueden ahorrar siete.

El pilar de la prevención es el ejercicio físico —crea el Dr. Vallbona.

Sin embargo, Vallbona reconoce lo difícil que suele ser el involucrar a los gobiernos en programas preventivos que cuestan dinero y no tienen una rentabilidad inmediata. "Para los políticos, muchas veces el gasto en prevención y en incentivos de cambios en el estilo de vida es eso, un gasto, y no una inversión con la que se puedan obtener beneficios a corto en vez de a largo plazo". (Cómo muchas veces cuentan los votos, los resultados a largo plazo no son rentables).

EJERCICIO Y CÁNCER DE MAMA

Las mujeres que realizan una media de cuatro horas semanales de ejercicio físico presentan una significativa reducción del riesgo de cáncer de mama, sobre todo si lo practican antes y después de la menopausia, según se publica en el New England Journal of Medicine, prestigiosa revista médica.

Los efectos positivos del ejercicio para prevenir el cáncer de mama han sido investigados en Noruega y las conclusiones desvelan que las mujeres que realizan ejercicio durante cuatro horas semanales reducen el riesgo de padecer esta enfermedad en un 37 por ciento en comparación con aquellas que dedican su tiempo libre a actividades sedentarias.

COMER MENOS Y VIVIR MÁS

Expertos del Instituto Nacional del Envejecimiento, de los Estados Unidos, creen que los seres humanos vivirían 20 años más si comieran un 30% menos de lo que comen.

El equipo del doctor Roth presentó en la reunión de la Academia Americana de las Ciencias, que se celebró en febrero de este año en Seattle, los resultados de sus experiencias con chimpancés que comen poco. La investigación se inició en 1987, y no hay aún datos definitivos, pero todo indica que los monos sometidos a dieta baja en calorías envejecen mucho más lentamente que sus congéneres que ingieren más calorías.

CUIDADO CON ENVASES DE ALIMENTOS

Los recipientes de poliestireno, utilizados en muchos supermercados para envasar alimentos frescos, contienen sustancias tóxicas que afectan las funciones reproductoras de humanos y animales, según un informe del Instituto Estatal de Ciencias de la Salud, de Japón. El estireno dímero y el estireno trímero, clasificados como hormonas ambientales, que son absorbidas especialmente por alimentos grasos, causan reducción de esperma en los hombres y disminuyen la duración de los embarazos. El Periódico 26-4-98.

Cuerpamente

Estiramiento

Nos tumbamos en el suelo boca arriba, flexionamos las piernas colocando las rodillas juntas y los pies apoyados en el suelo. Los brazos en cruz.

Dejamos caer la rodilla mientras las mantenemos juntas, hacia un lado, hasta que queden, si es posible, apoyadas en el suelo. Nos mantenemos en esta posición intentando relajar lo más posible el cuerpo y respirando tranquilamente. Luego cambiamos de lado.

Como variante podemos montar una rodilla sobre la otra mientras dejamos caer lateralmente las rodillas.

Con este ejercicio giramos sobre sí misma la columna, especialmente la zona lumbar, le damos más capacidad de rotación y prevenimos de esta manera muchos de los problemas de esa zona: lumbago, ciática, hernia de disco, dolores lumbares. Evitamos eso que a veces decimos: "me duelen los riñones", sin darnos cuenta de que los riñones están un poco más arriba.



La Columna

La columna es como la misma palabra lo dice, algo que nos sostiene, que nos mantiene de pie. El ser humano en su proceso evolutivo un día se puso de pie y desde entonces mantiene su columna más o menos erguida. Esto le capacitó para mantener las manos libres y cambiar con ellas la Tierra (no sabemos si para bien...) y poder mirar de frente al mundo con la cabeza erguida y los ojos en la parte frontal de la cara.

La columna está formada por 7 vértebras cervicales, 12 dorsales de las que salen las costillas, 5 lumbares, 5 vértebras sacras unidas y 4 del cóccix. En total 33, un número simbólico o mágico, muchas veces utilizado en diferentes contextos: la edad de Cristo, los 33 escalones de algunas hermandades esotéricas, o incluso, y esto

fuera de "tiesto", cuando el médico te dice: "diga 33".

Son 33 los escalones por los que sube y baja la energía corporal, la energía nerviosa y otras formas de energía menos conocidas que facilitan la buena salud y el mejor equilibrio psicoemocional. En la tradición oriental es muy importante el hecho de mantener la columna recta, pero sin rigidez. La postura de meditación, la forma de sentarse en el suelo y con las piernas cruzadas, como lo hacen los niños pequeños, favorece que la columna se mantenga erguida pero sin tensión.

En occidente, no hay una cultura popular que nos enseñe a mantener la columna recta, con mucha frecuencia la postura en la que permanecen los niños sentados, ladeados o caídos hacia aba-

jo durante tantas horas en clase es una de las cosas más perjudiciales para la columna. Ésta aguanta estas malas posturas así como el peso de las mochilas cargadas de libros. Otro factor importante es la utilización de los zapatos con tacón alto o los zapatones de moda que "desgracian" más de una columna.

En la columna, en sus músculos y a través de ellos en las vértebras, se manifiestan el carácter de la persona, las tensiones de la vida diaria, los problemas de inseguridad, los desarreglos emocionales y las defensas, rigideces y contracciones musculares, que acaban dañando al hueso mismo. Así que la mayoría de las columnas de las personas no sostienen el cuerpo en pie, solamente lo aguantan como pueden... y con dolor.



recetas higienistas

MENÚ DE VERANO

Menú festivo de verano 1

I. DESAYUNO

Fruta del tiempo.

2. COMIDA

Primer plato

Barcos de lechuga

Ingredientes: una hoja de lechuga grande o dos más pequeñas por ración,

pepinos, zanahorias, piñones, calabacín, champiñones crudos, aceite de oliva.

Rellenar la lechuga con los pepinos, la zanahoria, los piñones, el calabacín y los champiñones crudos. Lo mejor es rallar los vegetales. Aliñar con un poco de aceite de oliva.

Segundo plato

Arroz integral con vegetales

Ingredientes: arroz integral, zanahorias, guisantes frescos, judías verdes, ajo, perejil, laurel o apio y aceite de oliva.



LAS FIESTAS DE VERANO

Así como los equinoccios eran celebrados con fiestas diurnas, los solsticios, invierno y verano, siempre lo han sido con festividades nocturnas, que aún hoy los rituales de las diferentes culturas nos recuerdan. El verano y el invierno se unen aquí en este mandala universal del Ying -Yang, frío - calor y todos los opuestos complementarios.

Ciertamente llegar al zenit siempre significa tocar ya el descenso y el cambio.

La madrugada del 24 de junio, día de San Juan, señala el momento en que la tierra y sus criaturas recibimos el mayor flujo posible de energía desde el cosmos. Es el cúlmen del Sol y de sus hijos. Existe la creencia de que es posible ver salir el Sol bailando en ese amanecer. Algunas personas así lo aseguran...

Como todo fuego - luz que da vida, puede asimismo matar, herir. Ante este estado de cosas, los rituales al fuego se presentaron como imprescindibles en la más profunda noche de los tiempos, arropados en la fe contagiosa y la esperanza que engendra toda desesperación. Como sucede siempre que se ha olvidado el conocimiento directo de los fenómenos, también llamado fuerte intuición.

Las hogueras de San Juan es el día más largo del año y existen ejemplos en todas las culturas, en sus fechas correspondientes, de que centran la celebración, como un recuerdo y una participación del saber que todos poseemos dentro. Los antiguos cultos a Mitra, Ram, Ceres... sostienen por detrás el teatrillo de marionetas que a los niños de esta civilización nos permite captar algo inconmesurablemente simple: la unidad de la vida.

Hogueras, velas, antorchas, brasas: sacrificios, ofrendas, agradecimiento y purificación. En esos fuegos arden a veces hojas de laurel, ramas y hierbas olorosas a donde podemos arrojar, de forma física o simbólica, nuestras tristezas y negatividades, que luego mezcladas con el humo y transmutadas ascenderán al cielo como súplica.

Varias preguntas crepitan entre las llamas, "¿quién era, en verdad, ese San Juan?" ¿Juno - Junio, Júpiter? Muchos velos quedan por retirar y cuando uno de ellos cae, todo lo que queda es sabiduría.

Las más importantes fiestas solares y de fertilidad, de pura y de regeneración son probadas en el fuego. También los bosques después de ar-

der -suceso horrible a corto plazo, medido con la unidad de tiempo "ser humano"- y de volverse negros cenicientos se regeneran.

Más de nuevo el contraste: el solsticio de verano posee interesantes ritos de agua como abluciones, baños, toma de olas, frotarse la piel con el rocío de la hierba ese amanecer...

Por tradición en la fiesta del Sol se han consumido alimentos pasados por el fuego o maduros y cocinados sólo por la luz del Sol (peras de San Juan). El significado de purificación de estas comidas rituales es muy fuerte. Los druidas y tantos otros pueblos de profundos conocimientos naturistas y filósofos han dejado constancia de esos menús sagrados (que incluso rompían algún tabú vigente).

Por otro lado, es sabido que existe la llamada mente maestra o suma de varias mentes - inteligencias cuyo total es superior a las partes por separado. El "inconsciente colectivo" de la raza humana funciona así, como una gran caja de resonancia. Tal vez compartiendo experiencias no cotidianas y alimentos vegetales en menús incruentados ante el Portal del Tercer Milenio podamos captar mejor ese diluvio de energía amorosa y pacífica.

Hervir el arroz integral en la proporción de tres tazas de agua por una de arroz (depende del tipo de arroz) con laurel o con apio. Aparte cocer las zanahorias, los guisantes y las judías verdes con muy poca agua y sólo hasta que estén *al dente*. Luego mezclarlo todo con el ajo y el perejil machacados y una pequeña cantidad de aceite. Se sirve junto al arroz en el mismo plato.

3. MERIENDA

Manzana con mosto

Ingredientes: una manzana por ración, mosto sin alcohol y una pizca de canela molida (optativo).

Lavar y partir en trocitos la manzana y rociarla con el mosto y la canela molida.

3. CENA

Fruta del tiempo

(ingerida media hora antes de la comida)

Crema de calabacín

Ingredientes: 1 kg. de calabacines, una cebolla grande, un pimiento verde, tres cucharadas de maizena, 1 l. y fi de agua y un poco de tomillo fresco o de orégano.

Lavar los calabacines y cortarlos sin pelar en trozos grandes. Ponerlos junto con el agua (menos una taza que reservamos), la cebolla muy picada y el pimiento. Hacerlo hervir hasta que esté algo cocido, pero aún entero. Pasarlo por el pasapurés y volver a ponerlo al fuego. Agregar entonces la maizena, desleída en el agua que habíamos reservado, y las hierbas aromáticas. Hacerlo hervir un par de minutos removiendo sin parar.

Sandwich tostado

Ingredientes: cuatro flores de coliflor, lechuga, apio o perejil, 100grs. de almendra molida y dos rebanadas de pan integral por ración.

Cocer la coliflor. Una vez cocida aplastarla con un tenedor y mezclarla con los demás ingredientes. Agregar el apio o el perejil finamente picados junto a dos cucharadas de aceite de oliva de 1ª presión en frío. Formar el sandwich y dorarlo en una sartén antiadherente dándole la vuelta con cuidado.

Menú festivo de verano 2

I. DESAYUNO

Fruta del tiempo.

2. COMIDA

Primer plato

Relleno de ensalada

Ingredientes: Almendra cruda y molida, zanahoria rallada, lechuga picada finamente, aceite de oliva (1ª presión en frío), pimiento rojo grande, pimiento verde pequeño.

Hacer una pasta con la almendra cruda, la zanahoria, la lechuga y el aceite. Lavar bien el pimiento rojo y el verde. El rojo, si es grueso, se puede pelar con cuidado. Abrir los dos pimientos por la parte del tallo. Rellenar el rojo ligeramente. Rellenar el verde totalmente y ponerlo dentro del rojo. Ya en la mesa cortar en rodajas gruesas.

NOTA: Para que el relleno quede más uniforme agregar, al principio, un poco de pan integral de molde bien desmigado.

Segundo plato

Mijo de verano

Ingredientes: mijo, guisantes tiernos, zanahorias, judías verdes, germen de trigo y perejil picado.

Cocer el mijo (la proporción es de tres tazas de agua por una de mijo). Aparte cocer los guisantes, las zanahorias en rodajitas y las judías verdes troceadas. Lo ideal es dejar los vegetales justo en su punto, es decir, un poco *al dente*. Escurrir los vegetales y agregarlos al mijo ya cocido. En el momento de servir espolvorear el plato con germen de trigo y perejil picado.

*NOTA: El caldo de cocer los vegetales se sirve como consomé junto al mijo. Asimismo se puede agregar coliflor en ramitos finos. Pero siempre cocida aparte puesto que su caldo no conviene usarlo.

3. MERIENDA

Manzana asada

3. CENA

Fruta del tiempo

(ingerida media hora antes de la comida)

Crema de acelgas

Ingredientes: acelgas tiernas, una cebolla grande y maizena.

Limpiar y trocear las acelgas (las hojas) y las pencas (o parte blanca), limpiarlas quitándoles las hebras antes de trocearlas. Picar la cebolla finamente y hervir los vegetales con muy poca agua. Hacer puré. Poner el puré al fuego de nuevo agregando, para un litro de puré, dos cucharadas de maizena desleída en un vaso de agua fría. Dejar que hierva el conjunto unos tres minutos, removiendo bien.

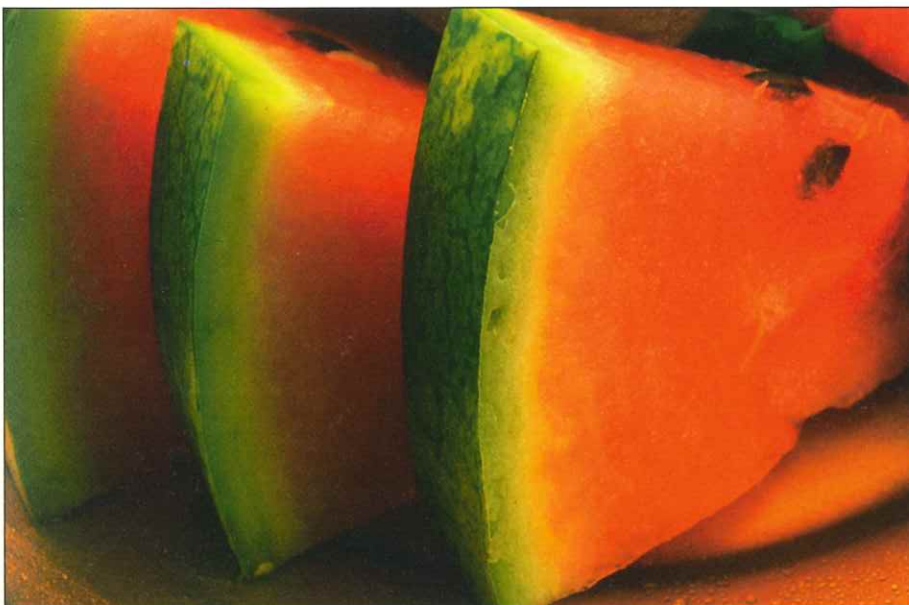
Bocadillo vegetal

Ingredientes: dos rebanadas de pan integral por ración, hojas de lechuga, trozos de aguacate (rociado con el jugo de un tomate maduro), unas hojitas de perejil fresco, un poco de aceite de oliva (1ª presión en frío) y un puñadito de piñones.

CARMELA MASEDA

Experta en Cocina Vegetariana y Dietética Natural

NOTA: En los menús de ese día festivo de verano se han cumplido los requerimientos básicos de vitaminas, minerales, oligoelementos, hidratos y aminoácidos de una manera aproximada.



nutrirse en verano

El calor en verano es una experiencia interesante que podemos tener si no la rechazamos. Sabemos que la simiente de la vida, que seguramente llegó en los hielos de la cola de los cometas sólo pudo ser incubada a una temperatura que ronda los 37 grados centígrados, algo más baja que aquella en la que virus y bacterias enemigas comienzan a morir. Nuestro cuerpo lo sabe y lo combate con su mejor arma: la fiebre. Misterio sabiduría de la vida.

En esta época lo más importante es una buena hidratación. El agua de manantial está bien, pero el agua biológica de la fruta del tiempo mejor aún. De lo contrario, la deshidratación que puede suponer incluso la muerte. Para prevenir esto existe en el reino animal un estado de sopor y casi de suspensión de las constantes vitales llamado estivación, una especie de ayuno total que tiene lugar en los países muy áridos durante las estaciones en las que escasea el agua. Lo anterior, la hidratación, es especialmente importante en el centro del verano o canícula y puede afectar, casi inadvertidamente, a niños y ancianos.

Los alimentos frescos, crudos, olorosos y de vivas tonalidades merecen ser observados ya que esto representa el comienzo mismo de una digestión correcta. Algunas glándulas digestivas se ponen ya a segregar. La lenta masticación, ensalivando bien, requiere alguna pausa para respirar profundo, sutiles ingredientes que completan el menú vegano.

Aunque energetizar o bendecir las comidas sea interesante costumbre, con la fruta fresca y biológica sucede que muchas veces nos la llevamos a la boca, tras limpiarla un poco, en un reflejo natural. Algo en nosotros intuye que un alimento así ya se encuentra bendecido por la propia Naturaleza y, al no haber sido manipulado en la cocina, no precisa otra bendición que el agradecimiento que su belleza y sabor nos inspira. Aunque como forma de tomar conciencia, la energetización nos permite entrar en vibración armónica con la comida.

Si a las imprescindibles ensaladas, que pueden ser completas en todos sus nutrientes agregándoles arroz integral hervido, patatas cocidas o pasta, le añadimos el perfume y la

clorofila de plantas frescas como el perejil, la albahaca, el cilantro, la hierbabuena, etc.

En circunstancias normales no es necesario agregar sal, si acaso sal marina y sin refinar, ni siquiera cuando hace mucho calor ya que la sal de frutas, la sal de apio son también formas de recordarnos que cualquier vegetal contiene sal en diferentes proporciones, además de todo lo necesario para una buena hidratación. Diferente sería el caso de una necesaria rehidratación por exceso de ejercicio físico, por insolación o por problemas digestivos veraniegos.

NOTA: Abstenerse de poner tomate en las ensaladas que contengan hidratos de carbono: arroz, pasta, etc.

Con agradecimiento a:

*albaricoques, melocotones,
sandías y melones, peras,
cerezas, higos y brevas,
vegetales de grandes hojas verdes,
calabacín, judías verdes, pepinos...*

CARMELA MASEDA

Biocultura 98 - Madrid

Durante los días **6 a 9 de noviembre** próximo estaremos en la **Feria de Biocultura de Madrid**. En el pabellón de Cristal de la **Casa de Campo**. Atenderemos en el stand número 15 a todo aquel que quiere informarse de la **Higiene Vital**, de la Coordinadora Higienista y de la revista "**Curarse en Salud**".

Además, celebraremos una jornada higienista el sábado día 7 con el título: "**El Higienismo no es sinónimo de dieta**".

Para los antiguos griegos "diaita" o "dieta" era mucho más que una forma de comer, significaba una forma de vida. Esa es nuestra idea.

Charlas y actividades sábado, 7 de noviembre

Sala 1

10 h. Dormir bien para vivir mejor.
Walden Fernández.

11 h. El ejercicio y la actividad física en relación con la salud.
Dra. Almudena Moreno.

12,30 h. Sesión práctica de movimiento corporal: "Enraizarse y fortalecerse".
A cargo de María Ruiz.

16 h. Factores medioambientales en relación con la salud.
Pedro Cores.

17 h. Cuerpo emocional y cuerpo mental en la salud.
Dr. Karmelo Bizkarra.

18 h. Higienismo de la mente.
Dr. Juan J. Núñez.

19 h. Mesa redonda con todos los conferenciantes. "Higienismo no es sinónimo de dieta".

alimentación, salud y santidad

Los grandes seres, llamados Maestros, que llegaron para iluminar las diferentes culturas o religiones, incluyeron junto a las normas de moral y teología preceptos higiénicos y dietéticos no tan arbitrarios. Ciertamente, la prohibición de comer algunos alimentos o la obligación tenían sentido. La zona climática, imponiendo diferencias y matices, era la única razón para un orden de prioridades donde destacaban los cereales, los frutos, los vegetales, la miel, la leche, el yogur y el kéfir. Y como alimentos prohibidos quedaban los ajos y cebollas, la carne y el pescado, los hongos o setas y algunos brebajes fermentados. Prohibidos o muy reglamentados, restringidos para las iniciaciones y los rituales mágicos.

Hoy sabemos, porque la ciencia lo corrobora, que los Maestros y sus discípulos conocían el secreto de la nutrición correcta: El sentir, pensar, moverse, respirar e irradiar positivamente, amén del comer y beber. Y que para ellos era la clave que abría el mundo de la salud y de la santidad, que casi siempre coinciden [*1].

Esenios, pitagóricos, hindúes, ascetas cristianos, sufíes persas de Mashad y gente "nueva era" hemos elegido libremente la alternativa natural y su consecuencia lógica: el vegetarianismo. Aunque conscientes de que también los vegetales tienen vida y sienten, con mucho respeto y amor los tomamos, mas siempre en la espera de aprender a vivir de los frutos que entrega la tierra sin tener que cortar ni una hoja. "Sólo a partir del reino animal una criatura sufre cuando es devorada por otra", según Omraam Mikael Aïvanhöv.

Es importante recordar aquí que la religiosa católica Teresa Neumann [*2] así como algunos santos de la India y cuantos desconocemos pueden llegar a vivir únicamente de ese fluido dulcísimo que segrega su propio cerebro y que se conoce como "el néctar" o Amrita.

Y es que las fuentes de nutrición son variadas: sólidas, líquidas y gaseosas. Junto a otras más sutiles, espirituales, pránicas, divinas... Todas ellas se dan al mismo tiempo, aunque algunas quedan más allá de nuestra percepción, salvo excepciones.

Cuentan que los hombres de la Edad de Oro se mantenían comiendo fuego y bebiendo luz. Los seres angélicos se nutren de oraciones, de pensamientos puros y armoniosos, de amor. Por el contrario, las criaturas de mundos inferiores crecen con la violencia, el odio, la crueldad, el fanatismo irracional, incluso con el que desatan algunos deportes, y con el horror de las guerras... las cuales son, a su vez, triste confirmación de esas energías negativas que controlan a los humanos cuando no estamos alerta.

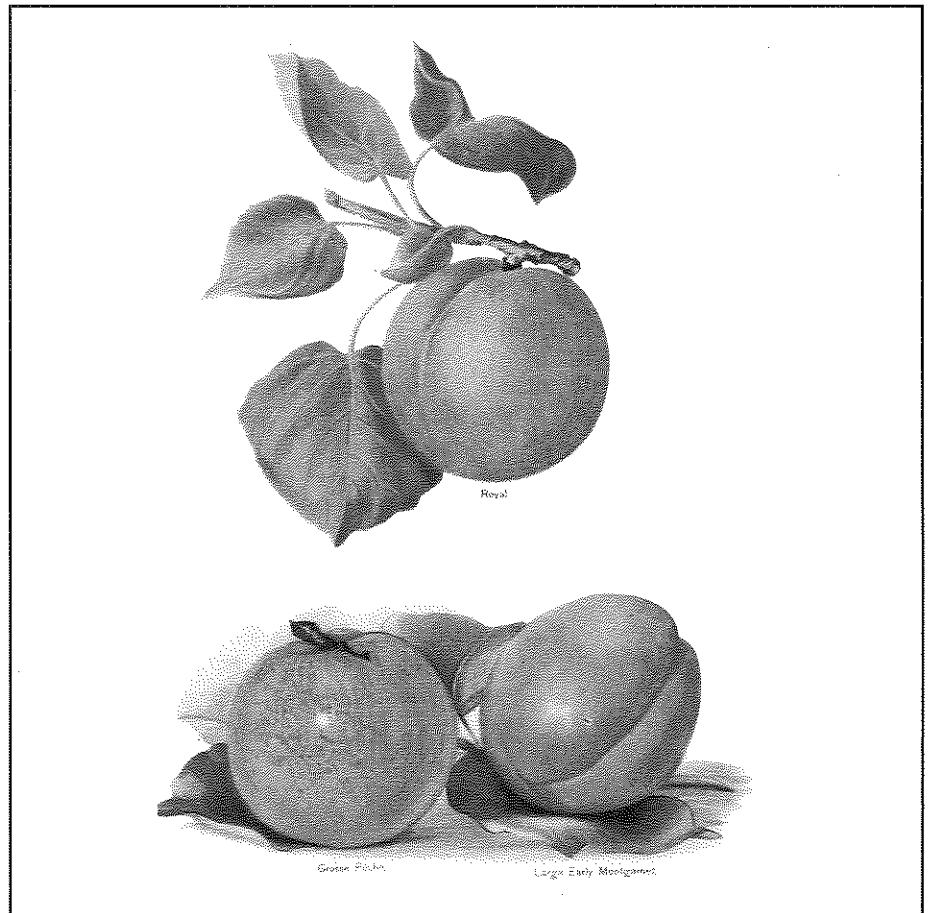
Todo es nutrición. Según el arriba citado Maestro Omraam, hasta Dios se alimenta de las emanaciones puras

y de la luz de Serafines, Querubines y Tronos.

Pero, toquemos tierra. Por ejemplo: cuando hago "footing" o practico Hatha-Yoga estoy evitando el envejecimiento de mi sistema circulatorio y el peligro de la osteoporosis, pues el ejercicio mantiene más flexibles las venas y fija el calcio en los huesos. También evitará tetanización, anemia, problemas del aparato digestivo y el sistema nervioso. Y un largo etcétera.

Suspiro, río, miro a un ser con amor, o escucho música mientras asciendo el Sol: la producción de endorfinas se dispara en mi cerebro. Me siento bien, pleno. Estoy alimentándome de felicidad.

Parece un misterio, pero estos procesos al ser desentrañados amorosamente nos brindan su secreto. Flujo y reflujo de la Vida, recoger - ceder, tomar y dar en intercambio continuo y en resonancia cósmica total. Leyes



y sistemas que el cuerpo conoce y respeta siempre que no le impidamos actuar. Es decir: alimentación - asimilación - excreción, igual a NUTRICIÓN. Correcta o incorrecta, según el punto en que nos encontremos.

Para aproximarnos más al tema podemos empezar por la alimentación líquida y sólida.

"QUE TU ALIMENTO SEA TU MEDICINA" Y "OS HE DADO TODA PLANTA DE SEMILLA". Son sabios consejos de nuevo recuperados y nos indican que tres veces al día, al sentarnos a comer tenemos la oportunidad de mejorar nuestra salud.

En verdad, LA MESA ESTÁ SERVIDA. Miles de especies vegetales que pueden utilizarse para la alimentación y cura. Tantas variedades de vegetales con sus injertos (un frutal en estado silvestre no vale mucho). El maíz, quizá traído del cielo, la miel, el polen de mil flores.

Estación tras estación, el año es como un cofre de joyas. Granadas, mandarinas, avellanas, aguacates, manzanas, cerezas toman de la luz, cogen minerales de la tierra, agua y humanizan para nosotros nutrientes que nos sería imposible metabolizar. Ya se coma en cadena larga (carne de animales o sus productos) o en cadena corta (vegetales, frutos, algas) no podemos tomar otra cosa que Universo: Aperiti-

vos de Sirio, sopa de Luna, un buen vaso de luz solar y pastel de Tierra. Extraordinario menú, ¡un tanto indigesto!

Pero, "don't worry, be happy". Podemos respirar tranquilos, contamos con el mundo vegetal. Sin embargo, hemos tronchado muchas ramas y quemado abundantes bosques por lo que la última década nos descubre sentados bajo los últimos árboles reflexionando.

El peligro de contaminación total, la falta de oxígeno y de ozono... Sí, el miedo es grande. Sin embargo, como la rosa, el Amor ha ido surgiendo en el desierto de nuestros corazones y, a punto de perder a nuestra Madre, Hermana y Amiga -la Naturaleza-, nos hemos puesto a ensalzarla y a defenderla de mil maneras. Aunque pronto habrá que saltar las barricadas que relativamente nos protegen a una minoría tolerada, naturalistas, pacifistas, meditadores, cristianos crísticos y tantos otros vamos a ayudar con serenidad, determinación y paz a que la barrera falsa y dolorosa, el muro de separación, caiga contando con la imprescindible ayuda de los que se sienten atrapados por antiguos sistemas, ya ineficaces, pues en todos los corazones crece la incertidumbre de que hemos sido creados para conocer la verdadera dicha, esa que reúne todas las manos,

abarca todos los colores y brota de una fuente interior.

Sí, la felicidad, nuestro sueño de siempre. Pero, ¿dónde? La buena noticia es que los planos del tesoro se encuentran a disposición de los interesados, pero fraccionados en trocitos:

- Vida natural en lo posible
- Ejercicio y reposo adecuados
- Alimentación y ayuno correctos
- Música y danza
- Filosofía, meditación y relajación
- Cuidado del Planeta
- Atención a los débiles y a los afligidos

Y todas las causas nobles que se pueden encontrar. La oración y el agradecimiento ayudan eficazmente en esta bella aventura, este camino que serpentea entre lo personal y lo transpersonal y que abarca la vida entera.

CARMELA MASEDA

NOTAS:

1. Maestros reconocidos como: Ramakrishna, Ramana Maharsi y Krishnamurti, padecieron tumores malignos de garganta, brazo y cerebro respectivamente.
2. Teresa Neumann, religiosa católica estigmatizada, tomaba como único alimento una hostia consagrada al día.

Alimentación y enfermedades cardiocirculatorias

La alimentación es un factor clave en la terapia de todas las enfermedades vasculares.

Según un estudio realizado en la universidad de Harvard hace unos meses, se demuestra que sólo con la dieta se reduciría la tasa de hipertensión arterial.

El doctor Thomas Moore, un experto de Boston, ha dirigido un trabajo de metodología impecable en el que se demuestra que una dieta baja en grasas, sobre todo grasa saturada, es capaz de reducir la tensión arterial de un extenso grupo de hipertensos. En este estudio se vio los resultados positivos de comer abundantes frutas y verduras, abandonando las grasas saturadas.

Tan sólo con la dieta, muchos de estos pacientes fueron capaces de abandonar su medicación y mantener la tensión arterial dentro de límites aceptables. "Con 50 millones de estadounidenses hipertensos, el resultado de estos estudios tiene un importante valor para la salud pública", afirmó el doctor Claude Lenfant, director del Instituto Nacional del Corazón y Pulmón.

Un estudio presentado en la 69ª reunión de la AHA (Asociación Americana del Corazón) ha rela-

cionado el caminar rápido con una caída espectacular en la incidencia de problemas vasculares cardíacos y cerebrales de un extenso grupo de mujeres. "Andar a buen ritmo, entre 5 y 7 kilómetros por hora, media hora tan sólo entre tres o cuatro veces por semana es suficiente para disminuir el riesgo vascular a la mitad", insistió la doctora JoAnn Mason, especialista del Brigham & Women Hospital de Boston y directora del trabajo. La doctora Mason y su equipo estudiaron los datos que existían desde 1986 de 84.000 enfermeras, el famoso Nurses Health Study. El ejercicio físico es otro de los factores que se ha demostrado disminuye mucho la tasa de hipertensión.

Si a esto añadimos, desde un punto de vista higienista, técnicas de relajación y apoyo y desahogo psicológico, tenemos que la hipertensión, a menos que exista una causa grave de trastorno físico, que por otro lado es muy poco frecuente, puede desaparecer.

Lo hemos comprobado con mucha frecuencia en la atención higienista a este tipo de enfermos.

colesterol y salud del corazón

QUÉ ES EL COLESTEROL Y CÓMO SE FORMA

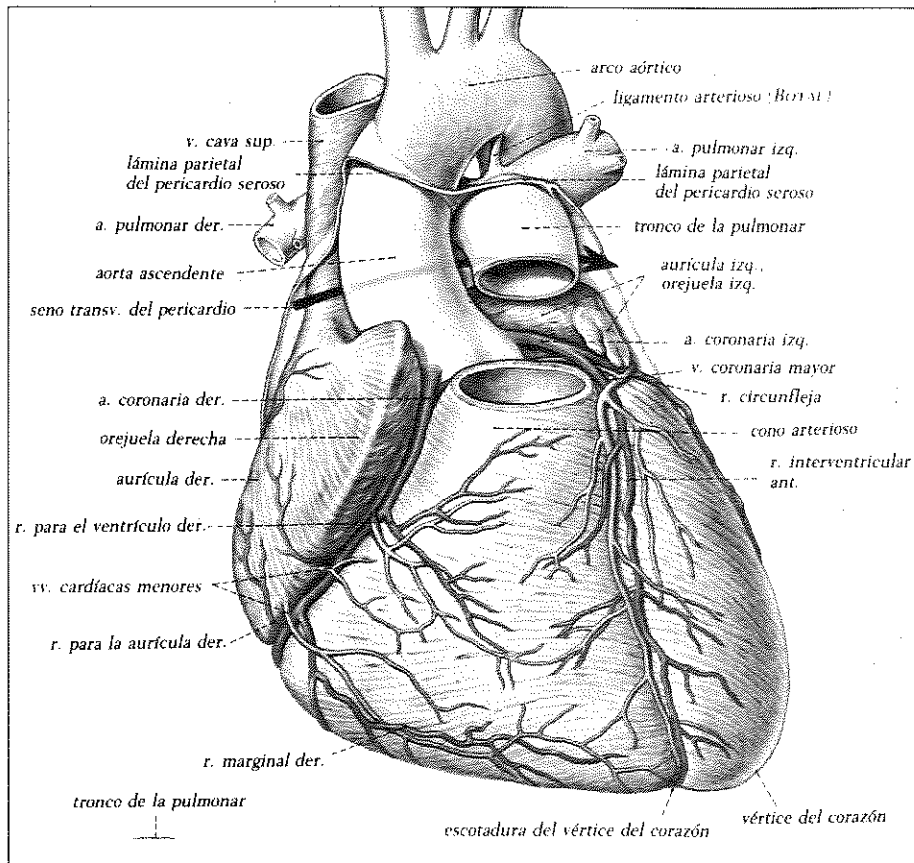
El colesterol es una sustancia grasa que se encuentra en todo el organismo, necesaria en pequeñas cantidades para el buen funcionamiento del cuerpo. El colesterol y sus derivados son compuestos esenciales para nuestro cuerpo y a diferencia de la mayoría de las grasas (los triglicéridos), cuyo papel es el de servir como reserva de energía, el colesterol desempeña un papel fundamental como elemento clave en el mantenimiento de la estructura y la función de las **membranas de las células**.

Además, a partir del colesterol se forman las **sales biliares**, las **hormonas de la corteza suprarrenal**, las **hormonas sexuales (testosterona y estrógenos)**, las **hormonas de la placenta**, la **vitamina D** (vitamina que actúa regulando la calcificación de los huesos y el contenido en calcio de la sangre) y otras sustancias implicadas en diversas e importantes funciones del organismo. La vitamina D o antirraquítica se forma por los rayos ultravioleta del sol al incidir sobre la piel y actuar sobre un derivado del colesterol. El colesterol es un precursor obligado de estas sustancias.

Alrededor del 25% del colesterol total del organismo se halla en el Sistema Nervioso Central y en las vainas de mielina de los nervios periféricos ("almohadillados" alrededor de las células nerviosas).

Esto habla de la importancia de esta sustancia, y el problema no es tener colesterol sino su exceso. Cuando el cuerpo tiene más colesterol del que normalmente puede utilizar, dicho colesterol, calcio y otras sustancias de desecho tienden a depositarse en el interior de las arterias, dando lugar a su endurecimiento y cierre, es la **arteriosclerosis** (arterios-arteria, scleros-endurecimiento).

Las tres cuartas partes del colesterol del cuerpo es producido por el mismo organismo. El resto proviene de los alimentos ingeridos, en mayor o menor proporción, de la carne, los huevos, el hígado, etc. El colesterol es un producto de origen animal y **no**



El corazón con las arterias coronarias "abrazándole".

existe en los alimentos de origen vegetal. Estos no contienen colesterol, sino otro tipo de esteroides.

En una persona adulta, más del 90% del colesterol producido por el organismo es sintetizado en el hígado y en el intestino delgado; además, casi todas las células (a excepción de los glóbulos rojos de la sangre) son capaces de sintetizar colesterol en mayor o menor proporción.

La producción de colesterol por el organismo está regulada por la cantidad de colesterol ingerido con la dieta, la cantidad de calorías total, la acción de algunas hormonas y la proporción de sales biliares segregadas con la bilis. El colesterol de la dieta frena algo la síntesis de colesterol por parte del hígado pero no el fabricado por el intestino delgado.

CÓMO SE TRANSPORTA

El colesterol, como cualquier grasa, no se disuelve en el agua y por lo

tanto tampoco en el suero de la sangre. Necesitan unirse a proteínas para facilitar su transporte. A las grasas se les conoce también con el nombre de lípidos y al unirse a las proteínas el compuesto formado se llama **lipoproteína**. Hay algunas lipoproteínas de baja densidad que se les conoce como **LDL** y otras de alta densidad o **HDL**.

La función de las lipoproteínas de baja densidad (LDL) es la de transportar colesterol a las distintas células y tejidos del organismo, es por así decirlo el colesterol "**entrante**". Las lipoproteínas de alta densidad (HDL) participan en el transporte en sentido inverso del colesterol desde los tejidos hacia los órganos de eliminación. Recogen el colesterol sobrante y no utilizado y lo llevan al hígado para su almacenamiento o eliminación al exterior por la bilis, y por eso podríamos llamarlo colesterol "**saliente**": Al mismo tiempo también actúan en la destrucción o catabolismo de las

LDL. Es el mismo colesterol, el que va hacia las células y al que popularmente se le ha llamado el "malo" y el que está siendo eliminado o el "bueno". El colesterol unido al LDL, o malo, es el que puede depositarse en el interior de las arterias y producir arteriosclerosis. El unido al HDL está siendo eliminado. La suma de los dos da el colesterol total.

Alrededor de las dos terceras partes del colesterol en sangre se transporta como LDL. El 25% en forma de HDL.

CÓMO SE ELIMINA

El 80% del colesterol es convertido en sales biliares en el hígado y éstas son segregadas en la bilis. Hay algunos casos de cáncer de hígado (hepatoma) en los que esta conversión puede alterarse notablemente y ocurre un aumento de colesterol en sangre. Las células cancerosas pierden la capacidad normal de la célula y no pueden transformar el colesterol en sales biliares.

Las sales biliares formadas a partir del colesterol llegan por la bilis al duodeno, primera porción del intestino delgado, donde disuelven las grasas (efecto jabón) para que puedan ser digeridas por los jugos digestivos del páncreas y del intestino. Si no se forman en cantidad suficiente disminuye la capacidad de digerir las grasas.

LA CANTIDAD

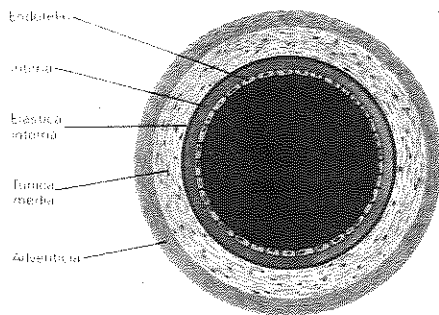
La cantidad recomendable (no la normal) de colesterol es difícil determinar aunque oficialmente se aconseja mantenerla por debajo de 200 miligramos por decilitro (dl) o por cien centímetros cúbicos (c.c.). Si hablamos de un límite más sano podríamos situarlo por debajo de los 180. En los niños se aconseja mantenerla por debajo de los 140.

El colesterol presenta constantes cambios, variando con la hora del día, la estación del año, o incluso con la postura. Según las investigaciones de Oksman, el nivel medio de colesterol aumenta un 15 a un 18% en otoño e invierno, con un máximo en enero-febrero, y la tasa mínima en julio-agosto. Cambia también cuando estamos enfermos o en situación de estrés.

El famoso estudio de Framingham, citado en el artículo sobre la Hipertensión (en la revista nº 5) mostró que ninguna de las personas de Fra-

minghan tuvieron ataques cardíacos, en un intervalo de casi 40 años, mientras los niveles de colesterol se mantenían por debajo de los 150 mgrs y que por cada 1% de elevación del colesterol sanguíneo por encima de los 150 mgr por dl. se eleva un 2% la posibilidad de desarrollar una enfermedad coronaria, es decir el doble. O lo que es lo mismo cuando más colesterol se tiene más posibilidades de acabar "arruinado".

Más importante que el hecho de tener alto el nivel de colesterol "bueno" o HDL es el de tener bajo el nivel de colesterol total, y citamos aquí unas palabras del higienista Dr. Goldhamer: "Yo no he prestado demasiada atención a la proporción HDL-LDL (colesterol "bueno"- "malo"). Tal como yo lo entiendo, si



Corte trasversal de una arteria.

tu nivel de colesterol es alto, esto es por encima de 200 mg., es verdad que si el nivel de HDL es alto se puede morir algo más lentamente que si el nivel de HDL fuera más bajo. Pero aún así morirías mucho más rápidamente que si estuvieras sano y tuvieras unos niveles de colesterol bajos. En consecuencia yo estoy preocupado por el colesterol global".

Será mejor tener un colesterol en vía de eliminación (HDL) que uno que se deposita en el interior de las arterias, pero probablemente es mucho más significativo que se tenga alto o bajo el colesterol total.

CÓMO AUMENTA

Factores que incrementan el LDL colesterol (el malo) y por eso hay que cuidarlos son: **edad, dieta grasa, caída de los niveles de hormonas femeninas o estrógenos (mujer menopáusica), progesterona (hormona de la mujer embarazada), diabetes, hipotiroidismo (bajo funcionamiento de la tiroides), síndrome nefrótico (enfermedad grave**

del riñón), enfermedad obstructiva del hígado, obesidad y algunos medicamentos, corticoides y antihipertensivos. De estos factores la **dieta y la obesidad** influyen muchísimo en los niveles de LDL (colesterol entrante o el "malo"). Las dietas ricas en grasas saturadas y colesterol elevan las LDL.

La principal función del HDL colesterol (el bueno o saliente) es el de eliminar el exceso de colesterol de la sangre y ayuda a transportar el LDL colesterol fuera de las células para que sea eliminado por la bilis, previniendo así su acúmulo en la pared arterial. Algunos factores bajan el HDL colesterol por lo que son perjudiciales para la salud: **la obesidad, la inactividad, el tabaco, la concentración alta de triglicéridos (grasas) en sangre, y ciertos medicamentos** como los anabolizantes, anti-conceptivos en los que predomina la progesterona, antihipertensivos (betabloqueantes) y algunos diuréticos (tiazídicos).

Otros factores como **el ejercicio, la disminución del exceso de peso y el consumo de alimentos ricos en vitamina C** (recordar que los más ricos en ella son las frutas y las verduras crudas) (D.L.Trout) lo elevan y son aconsejables.

Cuando la cantidad de colesterol total es bajo no se necesita mucha cantidad de HDL para eliminar el colesterol de la sangre. Como resultado de ello en una dieta sin grasas también disminuye la cantidad de HDL, y por eso cuando se sigue una dieta sana no es importante tener niveles altos de HDL. Una alimentación vegetariana hace bajar el HDL pero bajará aún más el LDL (el malo). Tal es así que el ataque al corazón es raro en las personas que comen de esta manera (Dr. Ornish, cardiólogo).

EXCESO DE COLESTEROL

Los niveles de colesterol total pueden verse aumentados por los **trastornos del hígado y por su ingesta excesiva con los alimentos**, siempre de origen animal; o a causa de otros factores externos como **el tabaco, la obesidad, la diabetes, la vida sedentaria, o algunos medicamentos.**

ARTERIOSCLEROSIS

Su nombre indica endurecimiento de la arteria. La arteriosclerosis no es

una enfermedad de la vejez: en las guerras de Corea y Vietnam se comprobó que los síntomas comienzan en la primera y la segunda década de la vida, el 40% de los soldados americanos en Corea, con edades entre los 20 y 30 años, tenían problemas coronarios. Las autopsias de los soldados muertos en combate mostraban signos de arteriosclerosis, mientras sus oponentes asiáticos no los sufrían. En autopsias sobre 300 soldados que murieron en acción, con un promedio de 22 años, fueron hallados cantidades significativas de depósitos grasos en los vasos sanguíneos de más del 77% de estos jóvenes soldados.

El 40% de 2.000 personas autopsiadas en Suecia, que murieron entre los 40 y 50 años, tenían el 40% de la superficie de la arteria aorta con arteriosclerosis.

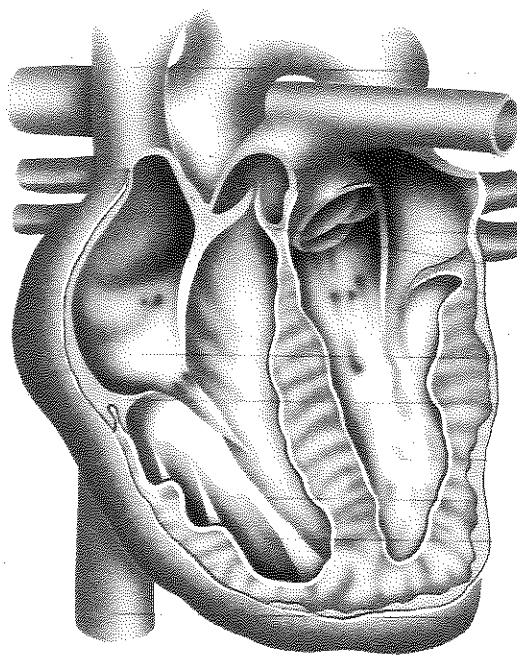
Cuando el hígado "fabrica" demasiada cantidad de colesterol, además entra en exceso con los alimentos, o cuando las moléculas encargadas de su transporte no tienen una estructura adecuada, las células de nuestro organismo son incapaces de absorber todo el colesterol y queda en la sangre durante mucho tiempo, hasta que comienza a depositarse en las arterias. En las zonas donde se forman estas placas van depositándose también calcio, células sanguíneas y otras sustancias que producen el endurecimiento y estrechamiento progresivo de las arterias que dificulta el paso de la sangre por ellas. Es la **arteriosclerosis**.

El colesterol se deposita en la membrana interna de los vasos sanguíneos que sufren una inflamación crónica y progresiva, se obstruyen y se reduce su "luz" interna, disminuyendo así la circulación de sangre (placas de **ateroma**). Estas lesiones empeoran si se forman coágulos (**trombos**) sobre ellas dando lugar a una trombosis que puede llegar a cerrar totalmente la luz de la arteria. Cuando se desprende una de las placas se favorece la formación de trombos en la pared que obstruyen completamente el flujo por la arteria.

Con frecuencia las arterias obstruidas por estas placas de grasa, calcio y otras sustancias son las arterias que en forma de corona rodean al corazón, de donde cogen el nombre de **coronarias**.

Los niveles altos de colesterol en sangre hacia los 20 años de edad, se asocian directamente con la posterior aparición de enfermedad coronaria tras los 40.

SECCIÓN DEL CORAZÓN



- arteria aorta
- vena cava superior
- arterias pulmonares
- venas pulmonares
- aurícula izquierda
- válvula sigmoides
- válvula mitral
- aurícula derecha
- válvula tricúspide
- ventrículo izquierdo
- músculos papilares
- ventrículo derecho
- vena cava inferior

Además del colesterol las **grasas saturadas** favorecen la aparición de arteriosclerosis. En el comercio nos encontramos muchas veces con etiquetas como "elaborado con grasas vegetales". Estas grasas vegetales pueden estar solidificadas por hidrogenación como ocurre en la mayor parte de las margarinas. La mayoría de los aceites vegetales a temperatura normal son líquidos y mediante el proceso de añadir hidrógeno, sus moléculas se unen con más fuerza y se solidifican. Estas **grasas hidrogenadas** se acercan en su composición a las saturadas por lo que favorecen el aumento de colesterol. Además en el comercio y bajo la etiqueta de grasas vegetales, se introducen grasas saturadas como el aceite de palma que son muy baratas para el fabricante pero no son buenas para el consumidor.

No debemos olvidar que los ácidos grasos saturados favorecen el depósito de colesterol y otras sustancias en las arterias, pudiendo provocar su obstrucción. El aumento de triglicéridos o grasas en la sangre da lugar a un mayor riesgo de arteriosclerosis.

Los productos animales tienen dos componentes que pueden elevar el colesterol: el mismo colesterol y las grasas saturadas. Además las grasas saturadas estimulan al hígado para producir más colesterol. Según el Dr. Neal Barnard (cardiólogo), los alimentos de origen animal tienen otros problemas serios como por

ejemplo la demasiada cantidad de hierro y la ausencia de fibras y vitaminas antioxidantes.

Los pescados contienen también cantidades significantes de colesterol. Los mariscos tienen tanto colesterol como la carne de vaca. El huevo tiene mucho colesterol, es el alimento más concentrado en él.

En diversas investigaciones se han visto que el depósito de placas de grasa y otras sustancias es mayor cuando las paredes de los vasos sanguíneos han sido previamente irritadas o lesionadas. Una de las causas más comunes de esa irritación es el consumo de una dieta rica en proteínas ya que incrementan el nivel de una sustancia llamada homocisteína en la corriente sanguínea, la cual puede irritar las paredes de los vasos sanguíneos, originando el depósito de grasa. Por ello debe eliminarse las dietas ricas en proteínas, típicas de muchas dietas de adelgazamiento.

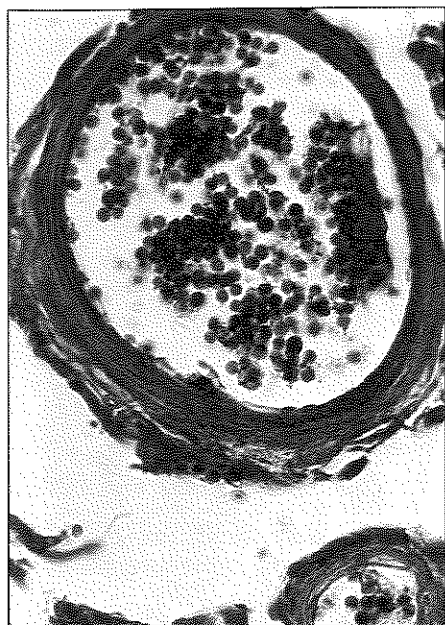
Esta pared también es lesionada por el tabaco.

FACTORES QUE AUMENTAN EL COLESTEROL

Alteración del hígado

La regulación de la cantidad de colesterol en el cuerpo se centra en el hígado.

La gente no sabe que la mayor parte del colesterol que se encuentra en el cuerpo se produce en el mismo hígado. Así cuando hablamos de co-



Corte trasversal de arteriola o arteria pequeña.

lesterol lo primero que hay que considerar es la función del hígado, cómo se encuentra éste.

Las personas con niveles altos de colesterol pueden reducir o eliminar de la dieta todos los alimentos que contienen colesterol, sin embargo encontramos personas en las que aún habiendo eliminado el colesterol de la dieta, la tasa de colesterol en sangre se mantenga alta durante un tiempo. Esto es debido a que el hígado puede estar afectado por otras sustancias tóxicas que lo irritan y hacen disminuir su capacidad de funcionamiento.

Con la misma dieta rica en colesterol hay personas que responden elevando el nivel de colesterol mucho más que otras. Se ha sugerido que las que sufren una gran elevación de colesterol pueden tener una pobre capacidad de convertir el colesterol en ácidos biliares por el hígado, lo que causa una elevación del LDL colesterol (malo) en sangre, por no poder ser eliminado en forma de sales biliares.

Una alimentación sana a base de frutas y verduras hace que el hígado afectado se recupere poco a poco y pueda transformar sin problemas el colesterol en sales biliares, las cuales son eliminadas hacia el intestino, bajando así la tasa de colesterol en la sangre.

Exceso de colesterol en la dieta

Una dieta rica en grasas saturadas y colesterol suministra el material necesario para provocar una arteriosclerosis coronaria (de las arterias co-

ronarias o del corazón). Los alimentos ricos en grasas también aportan mucho colesterol.

Ya hemos dicho antes que el colesterol es una forma de grasa que sólo se encuentra en los alimentos de origen animal, y nunca en los de origen vegetal: Carnes, huevos, leche, mantequilla... son los alimentos más ricos en colesterol y en grasas saturadas.

Una parte del colesterol en el organismo proviene de ingerir alimentos ricos en colesterol o también de comer un exceso de grasas saturadas que estimulan al hígado a producir colesterol. Diversos experimentos demuestran que una dieta rica en colesterol eleva la tasa de colesterol en sangre, sobre todo debido al aumento del LDL colesterol con una moderada elevación del HDL colesterol. (F. Grande Covián, W.E. Connor; A. Keys, J.M.R. Beveridge).

Si cambiamos a una alimentación que básicamente elimine el componente de grasa saturada, evitando también la proteína animal concentrada, en cierto sentido aligeramos la sobrecarga del hígado. Pero hay que recordar que otros elementos, como los carbohidratos refinados (almidones y azúcares refinados), pueden elevar también los niveles de triglicéridos y grasa, contribuyendo así a elevar los niveles de colesterol (Frank Sabatino, higienista).

Muchos de los alimentos que se dicen "sin colesterol" tienen una gran cantidad de grasas saturadas y el nivel de colesterol en sangre se eleva con ellos, incluso en una mayor proporción que si comemos colesterol directamente (Dr. Ornish). En la misma línea sabemos que los ácidos grasos saturados actúan disminuyendo la captación del LDL colesterol ("el malo") por el hígado. La presencia en la dieta de los ácidos grasos saturados en cantidades importantes se asocia a niveles elevados de colesterol sanguíneo (Cervera, Clapes, Rigolfas).

La presencia de grasas en la dieta favorece además la absorción del colesterol por el intestino. (R. Goodhart, M.E. Shills).

La dieta libre en ácidos grasos saturados, que permite que los pacientes los ingieran en cualquier proporción según sus apetencias, provoca un aumento de colesterol. Ello se ha confirmado por estudios epidemiológicos y en condiciones experimentales. Cada vez que se aportan ácidos grasos saturados en una proporción

incrementada de 1%, también sube el colesterol 2,7 mg/dl. No parece mucho, pero como el hecho de incorporar a la alimentación un 10% de calorías en forma de grasas saturadas es fácil con carnes, quesos y mantequilla, ello implica un aumento de 27 mg/dl más de colesterol. Todo este aumento del colesterol "malo" en sangre ocurre a expensas de las LDL y es debido a que estas grasas saturadas provocan una respuesta negativa -menor actividad- de los receptores LDL. El hígado no los recoge, transforma y elimina en forma de sales biliares.

Nuestro cuerpo "fabrica" el suficiente colesterol para nuestras necesidades y según el Dr. Neal Barnard, no necesitamos añadir más. Y cuando lo añadimos el colesterol se deposita donde no le corresponde, en las arterias en forma de placas. Este es el verdadero colesterol "malo".

Simplemente el hecho de comer alimentos con colesterol eleva el colesterol en el organismo. Y recordar que el colesterol se encuentra en los alimentos de origen animal.

Por cada 100 mgs. de colesterol que comemos aumentamos en promedio en 5 puntos el nivel de colesterol en sangre. Un poco más de 100 grs. de carne de vaca o de pollo, o tres vasos de leche son 100 miligramos de colesterol. Un huevo contiene 300 mgrs.

El consumo de grasas saturadas incrementan el colesterol y las insaturadas (especialmente ricas en grasas insaturadas son los aceites de semillas) dan otros problemas incluyendo la tendencia a aumentar la producción de radicales libres, sustancias que provocan el envejecimiento de las células, y trastornos del sistema inmunitario.

Otros alimentos

Una dieta con exceso de glúcidos o hidratos de carbono puede hacer descender el colesterol HDL, es decir disminuye el colesterol de eliminación, siendo perjudicial.

Algunas clases de proteína animal (ej: caseína de la leche y proteínas de la carne) pueden aumentar el colesterol en sangre.

Incluso en una edad tan temprana como la niñez puede haber ya alteraciones de las arterias. En 1960, en Australia, el doctor Osborne estudió las arterias del corazón (las coronarias) de 1.600 bebés muertos accidentalmente en circunstancias que no

tenía nada que ver con el estado de sus vasos sanguíneos. Descubrió que las coronarias de algunos bebés ya estaban dañadas, más o menos esclerosadas (endurecidas), como si ya hubiera comenzado su proceso de envejecimiento. La única conclusión que pudo sacar de su estudio es que un bebé alimentado con biberón tenía siete veces más posibilidades de tener las arterias dañadas que un bebé amamantado.

Todos los pescados contienen tanto colesterol como grasas saturadas. En el salmón por ejemplo el 15% de la grasa es saturada. Además hay un serio problema pues la grasa del pescado es químicamente inestable, favoreciendo la producción de oxidantes o radicales libres, la verdadera chispa que comienza el proceso de formación de placas (de ateroma) en el interior de las arterias como veremos más adelante. Aunque los aceites de pescado puedan bajar el nivel de triglicéridos, no bajan el nivel de colesterol, como alguna gente piensa. Y muchos estudios científicos muestran que los suplementos a base de aceites de pescado pueden dañar las respuestas inmunológicas del cuerpo (Dr. Neal Barnard).

El riesgo de arteriosclerosis puede descender cuando los niveles de triglicéridos o grasas son reducidos en la dieta.

La obesidad

Estudios recientes indican que la obesidad en sí misma es un factor de riesgo para producir un aumento del colesterol, independiente de los otros problemas metabólicos asociados a ella. La obesidad eleva los niveles de lípidos o grasas en plasma, altera el colesterol producido en el interior del cuerpo (endógeno) y el metabolismo de las proteínas, y aumenta el riesgo de enfermedad coronaria (Gotto, La-Rossa, Hunninghake).

El café y el tabaco

El café puede aumentar la tasa de colesterol en sangre.

El tabaco aumenta la concentración de lípidos en sangre y baja el HDL colesterol (el bueno). El alcohol favorece también el aumento de lípidos en sangre.

Medicamentos

La cortisona, la píldora anticonceptiva y los diuréticos, principalmente, pueden elevar el colesterol. (Sociedad Española de Cardiología)

La píldora anticonceptiva tiende a aumentar las lipoproteínas de la sangre y aumenta el riesgo de enfermedad coronaria.

Enfermedades

Los niveles de colesterol en sangre se ven elevados en los pacientes con enfermedades como: diabetes, hipotiroidismo, enfermedad grave del riñón o fallo renal, pancreatitis, enfermedad obstructiva del hígado.

Psicosomática

El estrés psicológico provoca un aumento de noradrenalina (una hormona formada en las glándulas suprarrenales) acompañada de movilización de lípidos o grasas en el organismo, hecho que con el tiempo, conduce a la formación de placas de arteriosclerosis (ateroma) y del coágulo o trombo dentro de las arterias, dando inicio a la arteriosclerosis. (Federico Navarro, Rof Carballo).

● ● ●

El estrés aumenta la liberación de colesterol proveniente de los tejidos grasos. El estrés constante en las personas se puede asociar con un aumento crónico del colesterol

● ● ●

En el libro "Cuida tu Corazón" de la Sociedad Española de Cardiología, se dice que los niveles de colesterol varían cuando pasamos por situaciones de estrés.

J. Cottraux, profesor de psiquiatría y psicología médica en la Universidad de Lyon, Francia, dice en su libro "Psychosomatique et medecine comportementale" que el estrés tiene por efecto elevar el colesterol.

Para el Dr. Calo el estrés crea la placa de ateroma en la arteriosclerosis, no solamente por vasoconstricción, sino sobre todo provocando un trastorno del metabolismo de las grasas o lípidos en el organismo. Diversos estudios han mostrado una elevación de la tensión arterial y del coles-

terol cuando las personas son sometidas a estrés. (Yves Ranty, en su libro "Les Somatisations").

Recogemos aquí unas palabras del higienista y médico Ronald G. Cridland, pronunciadas en la reunión internacional de la Asociación Americana de Higiene Natural del año 1990: "Es un hecho también evidente que el estrés aumenta la liberación de colesterol proveniente de los tejidos grasos. La adrenalina (hormona liberada ante la tensión nerviosa) libera los ácidos grasos del tejido graso y junto con ellos va algo de colesterol. De esta forma el estrés constante en las personas se puede asociar con un aumento crónico del colesterol".

El Dr. Passebecq, higienista, recoge la experiencia de un médico americano, Gordon, quien realizó una experiencia sobre los enfermos hospitalizados en el Instituto de Investigaciones de Bethesda, cerca de Washington. Gordon hizo cada día a sus enfermos una toma de colesterol, pero, en lugar de presentarse ante ellos con una jeringuilla de las usadas habitualmente para ello, entraba en la habitación de los enfermos con una jeringa voluminosa, que, por lo demás, no utilizaba para la toma de sangre en cuestión. Repitió la experiencia en numerosas ocasiones, con personas distintas y con jeringas de diversos tamaños. Vino a constatar que la tasa de colesterol resultaba tanto mas elevada cuanto mayor era la jeringa con la que había abordado al cliente.

Distintas mediciones llevadas a cabo sobre estudiantes han mostrado la coincidencia de un aumento de colesterol con los exámenes.

TRATAMIENTO CONTRA EL COLESTEROL

Los medicamentos contra el colesterol dan lugar a muchos efectos secundarios como problemas digestivos: estreñimiento, malestar abdominal, gases, náuseas, vómitos y diarrea.

Su uso prolongado predispone a la carencia de vitaminas liposolubles o solubles en grasas (A,D,E,K) al disminuir su absorción. También durante el uso prolongado se registró un incremento de muertes por cáncer de colon (intestino grueso).

Pueden provocar un aumento de los triglicéridos o grasas en sangre.

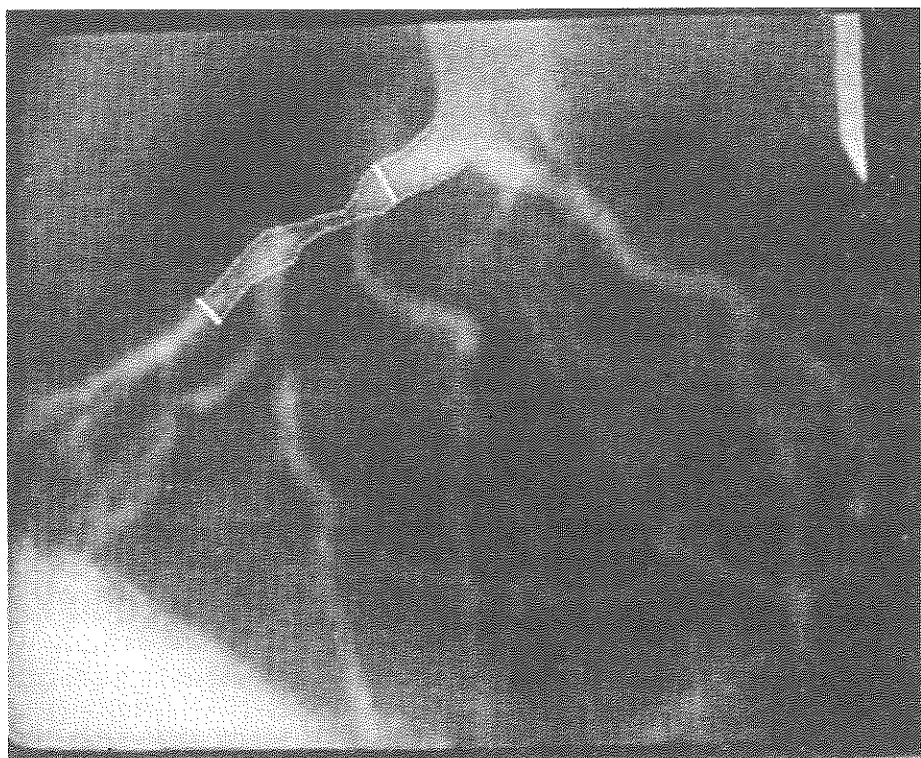
Algunas sustancias pueden saturar la bilis y favorecer así la apari-

ción de piedras en la vesícula biliar y otras alteraciones hepáticas, aumentar la glucosa y el ácido úrico.

Se sabe además que las poblaciones occidentales consumen una dieta relativamente alta en colesterol, grasa saturada y proteína animal, y tienen una alta incidencia de piedras en la vesícula. Las poblaciones orientales que ingieren una dieta pobre en colesterol tienen una baja incidencia de piedras en la vesícula.

Según el Dr. Ornish los estudios con medicamentos para reducir el colesterol demuestran que no mejoran la enfermedad coronaria del corazón.

Los medicamentos para bajar el colesterol no reducen la mortalidad (Lipid Research Clinics, Helsinki Heart Study) y por el contrario hay un aumento de muertes accidentales entre los tratados.



Arteriografía de las coronarias o coronariografía donde se ven diferentes obstrucciones de dichas arterias.

LA SALUD DEL CORAZÓN

LAS CORONARIAS

El corazón está formado por cuatro cavidades: dos aurículas y dos ventrículos. Los ventrículos, que poseen una gran fuerza muscular, se encargan de expulsar la sangre a través de unas válvulas que se abren y cierran rítmicamente, siguiendo los movimientos de contracción y relajación de las cavidades. Los latidos del corazón pueden ser percibidos en el pulso, que habitualmente se toma en la muñeca.

El corazón entre otras funciones, posiblemente importantes pero desconocidas, tiene la misión de impulsar la sangre a través de las arterias y las pequeñas arterias a todas las células y órganos del cuerpo. Para poder hacerlo tiene que alimentar a sus propias células musculares para que se contraigan y se dilaten. La sangre llega a las células del corazón, cargada de oxígeno y sustancias nutritivas, a través de unas arterias que por rodearla en forma de corona se conocen como **coronarias**.

Desgraciadamente con mucha frecuencia las arterias coronarias pueden estar endurecidas y obstruidas por sufrir **arteriosclerosis**.

En consecuencia, la sangre no pasa bien y el músculo del corazón no recibe el oxígeno y los nutrientes

adecuados para que pueda seguir cumpliendo su papel (isquemia). Los trastornos coronarios son de dos clases: la **angina de pecho** y el **infarto de miocardio**.

ANGINA DE PECHO

La angina de pecho es un dolor u opresión característico en el pecho que puede extenderse a brazos, cuello, mandíbula y espalda y que aparece al disminuir el riego de la sangre que llega por las arterias coronarias.

Tiene lugar en las situaciones que aumenta el trabajo del corazón; por ejemplo, con el ejercicio físico o las situaciones de tensión emocional en las que aumenta la frecuencia de los latidos cardíacos. Cuando realizamos un ejercicio físico aumenta el gasto de energía en los músculos; el corazón responde aumentando el número de contracciones para enviar más cantidad de sangre y compensar la mayor demanda de oxígeno. En una situación de tensión emocional el corazón aumenta la frecuencia de contracciones a través de estímulos que le llegan del cerebro. En ambos casos, necesita recibir más cantidad de oxígeno a través de las arterias coronarias. Cuando éstas se encuentran obstruidas y el aporte no es suficiente se produce un desequilibrio entre la sangre necesaria y la que le llega, y aparece el dolor.

El dolor debe de servir de aviso para detener la actividad física. Cuando cesa el dolor o **angina**, la zona afectada se restablece y no quedan secuelas.

La aparición de una angina no indica siempre la presencia de una enfermedad coronaria en estado avanzado ya que con una pequeña obstrucción, o excepcionalmente en arterias sanas, puede producirse un espasmo o contracción de la pared de la arteria, con la consiguiente reducción temporal de su calibre y del riego al corazón. Sin embargo, una vez que se resuelve el espasmo el riego se restablece con normalidad.

INFARTO DE MIOCARDIO

Normalmente el infarto se produce al formarse un coágulo o trombo por coagulación de la sangre en la zona donde previamente estaba obstruida la arteria por arteriosclerosis. A las cuatro horas de iniciados los síntomas de infarto agudo, el 90% de los pacientes observados tienen oclusión completa de la arteria coronaria; esto no resulta tan evidente en las autopsias, porque el trombo tiende a disolverse.

El **miocardio** es el músculo del corazón (mio-músculo, cardio-corazón).

Cuando la falta de riego sanguíneo se prolonga, las células del músculo cardíaco a las que no les llega alimentos ni oxígeno por la sangre, mueren (se **necrosan**).

Tras el infarto, si el corazón sigue latiendo y la persona sigue viva, esa zona se va poco a poco cicatrizando, pero las nuevas células cicatriciales no tienen capacidad de contracción. La zona afectada deja de actuar con el resto del músculo del corazón, con lo que la fuerza de éste disminuye. Si el infarto es pequeño, el resto del corazón es capaz de compensar el fallo de la zona infartada, la persona se restablece y no hay tanto trastorno del corazón, pero cuando el infarto es grande o son varios infartos repetidos, llega un momento en que el corazón falla totalmente y no puede impulsar la sangre, apareciendo el fallo cardíaco o **insuficiencia cardíaca** y con ello la muerte.

Otra complicación relativamente frecuente añadida al infarto es la aparición de **arritmias** o alteraciones en el ritmo normal del corazón. La mayor parte de arritmias que se producen en los primeros momentos del infarto no tienen demasiada importancia pero hay un pequeño porcentaje que pueden ser graves o mortales y la persona puede morir de repente.

Normalmente el infarto duele, aunque no obstante hay casos en los que se produce sin dolor o sin que el dolor sea el primer síntoma. El dolor es muy intenso, como una opresión en el pecho y que se extiende con frecuencia hacia el brazo izquierdo o a ambos brazos y al cuello. Cuando el dolor no es debido al infarto y es muscular o de tipo nervioso es más semejante a un pinchazo, su localización es diversa y cambiante, y suele ser de menor intensidad. A veces un dolorimiento y una sensación de angustia nerviosa o incluso problemas de opresión en la zona por acúmulo de gases intestinales, pueden ser confundidos con un infarto.

● ● ●
La aparición de una angina no indica siempre la presencia de una enfermedad coronaria en estado avanzado, pero es un aviso o mensaje de parte de nuestro organismo
 ● ● ●

Ocurre con más frecuencia a primeras horas de la mañana cuando el cuerpo se está preparando para la actividad del día o durante el trabajo, cuando el cuerpo está más excitado debido a la tensión y al estrés, y afecta más al hombre, aunque después de la menopausia de la mujer esta diferencia tiende a desaparecer.

En las mujeres, la primera manifestación del trastorno suele ser la angina de pecho, a diferencia de lo que sucede en los hombres, en quienes el infarto es más frecuente.

Aproximadamente el 40% de las personas que mueren de un ataque al corazón no sabían con antelación que tenían el corazón afectado. Y como dice Ornish: "*ésta no es la mejor manera de saberlo*".

TRATAMIENTO MÉDICO

La angina se trata médicamente con vasodilatadores y el infarto con oxígeno aunque no se ha demostrado beneficio en los no afectados de pulmón o de insuficiencia cardíaca, analgésicos para el dolor y anticoagulantes para prevenir la formación de más trombos aunque también es un tema discutido; se añaden sustancias para destruir el trombo o coágulo (fibrinolíticos), aspirina y heparina; pero con este tratamiento el riesgo de hemorragia es importante, y betabloqueantes aunque no está aceptado unánimemente. (Farreras Rozman). Es decir que no está muy claro el mejor tratamiento más aconsejable.

Lo que sí está muy claro es que las operaciones para desobstruir las arterias "taponadas" no han demostrado que alarguen la vida del paciente. Hecho reconocido incluso por la Sociedad Española de Cardiología en su libro "Cuida tu Corazón" (pág. 34). Las famosas operaciones de "bypass" que consisten en realizar un puente que salve el lugar donde la arteria se encuentra obstruida o la de inflar un pequeño globo para dilatar la zona obstruida (angioplastia) no prolongan la vida de la persona además del peligro añadido de la operación. Incluso la revista JAMA de la Asociación Médica Americana expresa que más de 125.000 de estas operaciones son realizadas por razones inapropiadas al año. Las arterias operadas vuelven a sufrir con relativa facilidad otra nueva obstrucción. Aproximadamente un tercio de las arterias dilatadas por angioplastia vuelven a obstruirse de nuevo en 4 a

6 meses. (Meier B, King SB, Gruentzig AR). Se cree además que entre un 15 y un 44% de los que sobreviven al sufrimiento de la operación sufren permanente daño cerebral, detectable como grados menores de desajuste intelectual, pérdida de memoria, trastornos del sueño y cambios de personalidad. Todo ello puede no ser más que un indicativo de que al tocar el cuerpo se resiente el alma.

La persona operada necesita apoyo psicológico hasta conseguir de nuevo que el organismo "cuerpomente" se reorganice de nuevo. Además a esta ciencia tan mecanicista se le ha escapado el hecho de que el corazón es una zona importante a nivel energético y animico, pensamiento totalmente aceptado en otras épocas. Desde el enfoque de salud de la Antroposofía siendo una ciencia del ser humano como indica la palabra (antropos-ser humano, sofiá-conocimiento o sabiduría), el corazón al igual que los pulmones son órganos del ritmo y ello se refleja en su contracción-expansión.

FACTORES DE RIESGO EN LA ARTERIOSCLEROSIS, LA ANGINA DE PECHO Y EL INFARTO

Los factores de riesgo más importantes para la obstrucción de las coronarias son: el tabaco, la hipertensión arterial, el aumento de lípidos o grasas en la sangre y el estrés. Las coronarias son dañadas por: colesterol alto en sangre, exceso de colesterol y grasas saturadas en la dieta (independientemente de los niveles de colesterol sanguíneo), la hipertensión y el tabaco.

Hipertensión arterial

El aumento de la presión arterial a cualquier edad eleva 30 a 70 veces el riesgo de enfermedad coronaria, cerebral y de circulación periférica, según el Estudio Framingham. Es tan importante la hipertensión sistólica como la diastólica (la alta como la baja). Los hipertensos tienen cinco veces más accidentes circulatorios cerebrales, y tres veces más infartos de miocardio.

La hipertensión parece agravar el proceso de arteriosclerosis, posiblemente por debilitamiento de las paredes arteriales en los lugares de máxima presión, favoreciendo el daño e invasión de colesterol y otros componentes.

Muchos estudios indican claramente que la hipertensión incrementa el riesgo de enfermedad coronaria. En 43.000 personas con moderada hipertensión que fueron seguidos durante 5 años y medio se vio que el hecho de reducir la tensión con medicamentos no reduce significativamente la mortalidad por enfermedad cardíaca. En aproximadamente la mitad de estos estudios el grupo sin medicación tuvo menos ataques cardíacos y menos mortalidad que el grupo medicado. Estos medicamentos únicamente producían efecto en los mínimos casos de hipertensión muy elevada. Como hemos podido comprobar muchas veces, los cambios en la alimentación, en el ritmo de vida, favoreciendo además la expresión de las emociones, reduce la tensión sanguínea sin los riesgos de los efectos secundarios de los medicamentos.

Tabaco

Como dice Dean Ornish, la mayoría de las personas saben que el tabaco es la mayor causa de cáncer de pulmón, pero es menos conocido el hecho que el tabaco causa muchas más muertes por ataque cardíaco que por cáncer de pulmón, tanto en hombres como en mujeres.

El tabaco aumenta el riesgo de infarto de miocardio. Cualquier exposición al tabaco, incluido el fumador pasivo, incrementa el riesgo de problemas cardíacos. Si respiras el humo que fuman otros, tienes más riesgo.

Dicho riesgo guarda relación con el número de cigarrillos, la precocidad del hábito y el tipo de tabaco.

En los grupos más jóvenes hay hasta tres veces más infarto de miocardio por obstrucción de las coronarias y muerte entre los fumadores. Si se deja de fumar disminuye el riesgo de afección coronaria; en 10 años de abstinencia el riesgo es el mismo que para los no fumadores.

La nicotina estimula la liberación de adrenalina (catecolaminas) aumentando la hipertensión, vasoconstricción (disminución del calibre de los vasos sanguíneos), y mayor agregación plaquetaria (las plaquetas tienden a reunirse y formar coágulos). Además la nicotina y otras sustancias tóxicas del tabaco dañan el interior de las arterias coronarias y eso da lugar a su constricción o cierre y a la formación de coágulos que se alojan en su interior. Hay en cambio buenas noticias para los que dejan de fumar ya que los últimos estudios de-

muestran que ese peligro cede al cabo de un tiempo de dejar de fumar. Según Judith Ockene al cabo de tres años de dejar de fumar el riesgo de ataque cardíaco se reduce en un 64%. Lynn Rosenberg encontró aún mejores resultados, cuando la mujer deja de fumar el riesgo de ataque cardíaco vuelve a la normalidad, a la par de los no fumadores, tras transcurrir al menos 3 años.

Cuando se abandona el hábito de tabaco, el riesgo de enfermedad coronaria decrece en un 50% durante el primer año y se aproxima al de los no fumadores al cabo de 2-10 años. Según otros autores al de 10 años sin fumar el riesgo es el mismo que para los no fumadores.

Enfermedades

En los diabéticos hay mayor enfermedad y mortalidad cardiovascular (cardio-corazón y vascular de vaso sanguíneo) y más enfermedades de las coronarias. Ello ocurre tanto en la diabetes tipo I, en la que se necesita insulina como en la tipo II que se relaciona con obesidad.

En las mujeres la diabetes es más importante como riesgo que el tabaquismo.

Obesidad

Cuando la obesidad es severa: empeora la angina de pecho, la hipertensión, el colesterol, la diabetes y disminuye el tiempo de vida. Es un factor de riesgo importante en los menores de 50 años dando lugar a más hipertensión, más insuficiencia cardíaca y más alteraciones cardiovasculares.

La obesidad moderada influye también por su asociación con otros factores de riesgo para el corazón y los vasos sanguíneos: la diabetes, la hipertensión, y el aumento de lípidos en sangre. Son obesos el 65% de los hipertensos, el 85% de los diabéticos

y el 80% de los que tienen altas las lipoproteínas (Braier).

Además en la obesidad coexisten otros factores de riesgo como son: la diabetes, la hipertensión, y el aumento de lípidos en sangre. Todos los obesos tienen mayor riesgo cardiovascular, especialmente cuando son hipertensos.

Los jóvenes no diabéticos que son obesos muestran mayor nivel de glucosa y más lípidos en sangre.

Inactividad

El ejercicio disminuye el colesterol y la presión arterial. También mejora el estilo de vida y disminuye las recaídas y la mortalidad tras un infarto.

En un estudio realizado en 12.138 personas de media edad, se vio que la mitad de ellas haciendo un ejercicio moderado sufrían una tasa de mortalidad general (incluyendo el ataque al corazón) que era una tercera parte más baja que las personas con una forma de vida sedentaria. Los que hacían un ejercicio intenso no tenían diferencias significativas en relación a los que hacían un ejercicio moderado (Dean Ornish).

Estrés y personalidad

Es clásico relacionar el infarto con un tipo de personalidad, aunque claramente puede afectar a otras personas.

El comportamiento tipo A de Rosenman y Friedman, característico de las personas que se encuentran en permanente tensión psíquica, ansiedad, gran ambición, alta competitividad e impaciencia en un intento de hacer cada vez más cosas en menos tiempo (lucha contra el tiempo y los demás), irritabilidad, hostilidad, se asocia con un aumento del colesterol y de las otras grasas (triglicéridos), de la angina de pecho y el infarto.

Para Dunbar, hay en ellos autocontrol, meticulosidad y personas que subordinan a su deseo de perfección todas sus necesidades y sentimientos. Podríamos decir algo así como "antes el trabajo y el deber que el placer, la familia y los sentimientos".

Son personas a las que les cuesta mucho expresar sus afectos. La necesidad de autocontrol da un papel secundario a la sexualidad y sufren explosiones de cólera incontroladas y destructivas ante la persona amada (Federico Navarro). Según la escuela francesa (Marty, Muzan, David) estas personas tienen poca capacidad de

● ● ●
**El riesgo de
arterioesclerosis
puede descender
cuando los niveles de
grasas o triglicéridos
son reducidos
en la dieta**
● ● ●

fantasía anclándose en lo real y poca capacidad de expresar emociones con la palabra. Para Dreyfus y col. el infarto es con frecuencia precedido de una época depresiva.

Es característica del tipo A de personalidad, según J. Cottraux, con el que estamos de acuerdo, tener la mandíbula contraída, la tensión muscular y la hostilidad frente a los demás que se manifiesta en la mirada y en la postura. Calo ha mostrado que el infarto afecta más al que trabaja más con su cerebro que con sus músculos.

Parece ser que el infarto que ocurre hacia los 60 años afecta más a las personas con alteraciones físicas y por el contrario cuando afecta a las personas menores de 50 predominan los factores psíquicos. (A. Haynal, W. Pasini).

Al mismo tiempo, el hecho de haber sufrido una angina de pecho o un infarto puede hacer aumentar la ansiedad y el miedo por una recaída o llevar a una depresión y empeorar el cuadro.

El estrés por sí mismo produce la vasoconstricción o disminución del calibre de los vasos sanguíneos y aumenta la posibilidad de formación de coágulos en las arterias del corazón. Tan sólo el leve estrés que surge de resolver mentalmente una operación matemática es suficiente para causar una reducción del flujo de sangre en el corazón (Dr. Adrew Selwyn y John Dearfield). Un estrés crónico puede obstruir las arterias coronarias. Cuando el estrés se une a una dieta rica en grasas se potencia mucho el efecto negativo del estrés.

Dieta

Es imposible producir arteriosclerosis en experimentos sin usar dieta rica en colesterol y grasas saturadas. La dieta rica en grasa y colesterol está unida a la arteriosclerosis, a la angina de pecho y al infarto. En las dos guerras mundiales disminuyeron la obesidad, el colesterol, la arteriosclerosis y la diabetes. Los países desarrollados de Occidente consumen más calorías, más hidratos de carbono refinados, más grasas saturadas y más colesterol y tienen más lípidos en sangre y mucha mayor incidencia de infarto que los países del mal llamado tercer mundo.

También hay que tener en cuenta que el exceso de azúcares puede estar relacionado con un aumento de triglicéridos o grasas en sangre, y esto favorece, como hemos visto la arteriosclerosis.

En estudios en animales se ha visto que incluso una dieta desequilibrada con pocas grasas y exceso de proteínas (es una de las típicas dietas de adelgazamiento) puede favorecer la aparición de una obstrucción de las arterias coronarias. En el conocido estudio de China se vio que cuando más proteína animal se consume, mayor es el riesgo cardiovascular. Los chinos que comían más proteínas, incluido el pescado, tenían las más altas tasas de enfermedad del corazón, cáncer y diabetes.

Medicamentos

La píldora anticonceptiva aumenta el riesgo de enfermedad coronaria. Tiende a elevar la presión arterial y los lípidos en la sangre. Los estrógenos (hormonas femeninas) de los anticonceptivos orales (tomados por boca) aumentan la coagulación de la sangre. Sus efectos se potencian al unirse con el tabaco.

La aspirina se usa como antiagregante plaquetario, pero en dosis altas inhibe la producción de prostaciclina (protaglandina o sustancia reguladora) y puede provocar angina (Braier).

El antihipertensivo propranolol y los diuréticos de la familia de las tiazidas aumentan los triglicéridos o grasas en la sangre y disminuyen el HDL colesterol.

Estimulantes

La cocaína (especialmente el "crack") y las anfetaminas son quizás las más potentes drogas y estimulantes que producen una constricción arterial y la formación de coágulos y placas de hemorragia. Varios atletas de alta competición han perecido debido a estos efectos.

El ejercicio excesivo

El ejercicio excesivo en personas con una dieta rica en grasas, fumadoras y con estrés, que además usan estimulantes puede favorecer la crisis cardíaca. Por el contrario el ejercicio moderado acompañado de cambios en la alimentación y en la forma de vida es lo más recomendable para recuperar o mejorar las lesiones cardíacas.

Otros factores

Además de los ya mencionados, se han descrito otros muchos factores cuya asociación con la enfermedad coronaria es todavía motivo de discusión. Así, se ha señalado el ácido úrico alto, el consumo de azúcar refinado, alcohol y café.

En algunos estudios se ha constatado que el consumo regular y moderado de alcohol se asocia a un aumento de las HDL aunque en otros se ha visto que el consumo excesivo de alcohol puede disminuirlo (Cervera y col.). Además, el consumo de alcohol puede contribuir a aumentar el peso corporal y los triglicéridos plasmáticos, además de todos los demás riesgos relacionados con el alcoholismo y la toxicidad del alcohol para otras zonas del cuerpo y en especial para el hígado y el cerebro.

THE NEW YORK TIMES BESTSELLER


DR. DEAN ORNISH'S

PROGRAM FOR

REVERSING

HEART DISEASE

The Only System Scientifically Proven to Reverse Heart Disease Without Drugs or Surgery



"REVOLUTIONARY RESULTS" Newsweek

En el libro del doctor Ornish, uno de los libros más importantes sobre el tema, se dan diferentes consejos para reducir o incluso curar distintos trastornos del corazón. Esperemos que algún día sea traducido al castellano.

CUIDADOS HIGIENISTAS

A continuación veremos las recomendaciones para prevenir y curar los problemas del colesterol alto, la angina de pecho y el infarto del corazón.

En el año 1990 apareció en la prestigiosa revista médica "The Lancet" los resultados de una investigación llevada a cabo por un médico y cardiólogo americano, el Dr. Dean Ornish, quien demostró que la enfermedad del corazón puede ser recuperada sin medicamentos.

El Dr. Ornish intentó probar una nueva teoría, el creyó que si a los pacientes se les ponía una alimentación sana, además de recomendar cambios

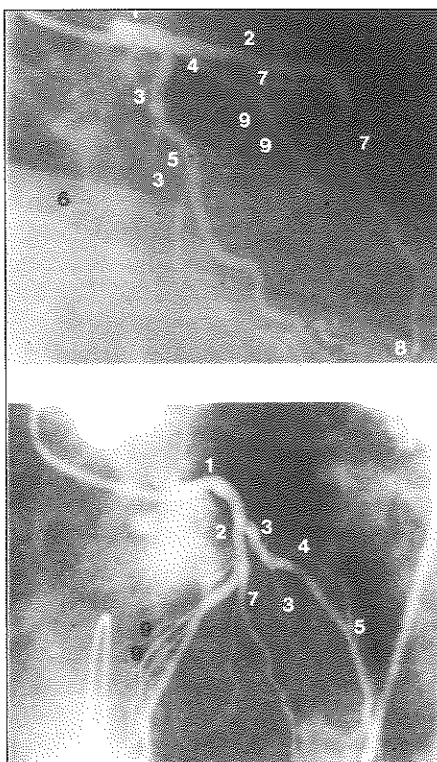
en la forma de vida, las placas de la arteriosclerosis podrían dejar de crecer. Incluso aún mejor, las placas realmente podrían comenzar a disolverse. Para probar esta teoría seleccionó personas que tenían placas que eran claramente visibles en las arteriografías (prueba de rayos X después de inyectar una sustancia opaca en la sangre para ver las arterias por dentro). Los dividió en dos grupos. La mitad formaba un grupo control en el cual comenzaron los cuidados estándar que los médicos prescriben, es decir, la dieta recomendada por la Asociación Americana de Cardiología que aconseja además no fumar y a menudo medicarse.

El grupo de experimentación por otro lado llevó a cabo otra clase de recomendaciones muy diferentes. Ellos comenzaron una dieta totalmente vegetariana, en la que los aceites vegetales eran utilizados en mínimas cantidades, con una dieta con una cantidad en grasa menor al 10% de calorías, cuando el consumo normal es mayor del 40% y la Asociación Americana de Cardiología recomienda un 30%. Comenzaron también un programa de ejercicio suave, caminando alrededor de media hora al día o una hora tres veces a la semana. Tu vieron que aprender a disminuir el estrés mediante ejercicios respiratorios, visualización, meditación, yoga y otras técnicas. Y naturalmente no se les permitió fumar. Estos siguieron un grupo de apoyo dos veces a la semana en sesiones también de aprendizaje a los que podían asistir sus esposos/as o compañeros/as. En las sesiones de cocina aprendieron a preparar alimentos más sanos en su casa, y se les suministraba comida preparada para llevar a casa.

De forma rápida las personas de este grupo comenzaron a encontrarse mejor y siguieron mejorando a lo largo del año de prueba y se vieron libres de toda molestia o dolor que les afectaba al pecho. Empezaron a hacer más actividades, volviendo al trabajo y haciendo cosas que no habían sido capaces de hacerlas durante años.

Sus niveles de colesterol descendieron y descendieron aún más a niveles más bajos de los nunca vistos en otros experimentos. Se encontró una reducción del colesterol a niveles comparables a los conseguidos con medicamentos para bajar el colesterol, pero sin sus efectos secundarios.

El grupo que continuó con las recomendaciones médicas habituales



La arteriografía de las coronarias o coronariografía.

continuaron con sus dolores de pecho, más a menudo y más fuertes. Al cabo de un año el Dr. Ornish puso a los pacientes sobre un verdadero test, la arteriografía, para ver y medir de nuevo las placas.

La mayoría de las personas con el tratamiento estándar no estaban mejor e incluso se encontraban peor. Sus arterias estaban más bloqueadas que antes y las placas de arteriosclerosis (ateroma) habían crecido y había una mayor obstrucción al paso de sangre.

Pero las personas del otro grupo, que había llevado a cabo la alimentación sana y los demás cuidados especiales de salud, se encontraban mejor. El 82% de los que siguieron el programa de salud mostraron mejoras medibles en las obstrucciones de las arterias coronarias. Sus arterias coronarias se estaban abriendo. Las placas que habían estado creciendo en su corazón durante décadas estaban realmente comenzando a disolverse en el espacio de un año, sin ninguna medicación ni intervención quirúrgica.

Las personas que de buena gana van más allá del tratamiento habitual y cambian su vida tienen más energía, el dolor del pecho tiende a desaparecer de forma rápida e incluso las arterias se vuelven menos obstruidas. Hay que tener en cuenta que el programa seguido por ellos no es una dieta o una "receta" sino que supone un cambio en su forma de vida, y así

se encontró que cuando más cambiaban las personas más mejoraban. Estamos totalmente de acuerdo con Ornish cuando dice "Yo prefiero educar, no dictar", el higienista prefiere enseñar no recetar o dictar, porque ya se sabe, el que dicta es un d...

ALIMENTACIÓN SANA

Hemos visto antes que las sustancias que comienzan a ocasionar daño en las arterias, donde posteriormente se depositan las placas de grasa y otras sustancias (placas de ateroma) son unos potentes oxidantes producidos en el organismo por una forma de vida no sana, a los que llamamos **radicales libres**. Se sabe que las frutas y las verduras contienen muchas sustancias **antioxidantes**, entre ellas la vitamina C, en grandes cantidades en las frutas y verduras crudas. Igualmente la vitamina E ayuda a limitar el área dañada y los betacarotenos (pigmentos naranja, amarillo, rojo de los alimentos) también ayudan a reducir los problemas del corazón.

Las frutas, verduras, cereales integrales, frutos secos... no solamente no contienen colesterol sino que además aportan vitaminas antioxidantes protectoras. La mayoría de las personas responden a la dieta si ésta es suficientemente baja en colesterol y grasas saturadas.

Igualmente se recomienda no usar aceites de pescado con la idea de reducir el colesterol porque las grasas del pescado son muy inestables, y se oxidan fácilmente originando la producción de radicales libres.

El exceso de hierro en el organismo también favorece la acción de los radicales libres y cuanto más hierro se tenga en el cuerpo mayor es el riesgo de enfermedad coronaria (Salonen, Nyyssonen, Korpel). Los alimentos que contienen más colesterol contienen también más hierro, sobre todo la carne.

Además la fibra de los alimentos vegetales arrastra las sales biliares llegadas del hígado al intestino tras transformar el colesterol de la sangre. Si no hay fibra suficiente las sales biliares permanecen más tiempo en el interior del intestino donde de nuevo pueden descomponerse liberando así el colesterol que es reabsorbido hacia la sangre. La fibra de los alimentos sanos, y especialmente la pectina, contenida en cantidad en las frutas y particularmente en las manzanas y los cítricos, parece bloquear parte de

la absorción de grasa por el aparato digestivo y puede realmente reducir la síntesis de colesterol en el hígado (J.W. Anderson y otros).

Recomendamos hacer una dieta a base de frutas, verduras, cereales integrales, frutos secos, dejando que el cuerpo se equilibre y se autorregule el mismo. Eliminando los alimentos más ricos en grasas saturadas: las carnes grasas, mantequilla, embutidos, huevos...

Debemos tener en cuenta también que cuando en vez de consumir hidratos de carbono o carbohidratos refinados (azúcares) consumimos carbohidratos complejos (patatas, cereales integrales...) es más difícil que éstos se conviertan en grasa. Si por el contrario consumimos un exceso de azúcares refinados y grasas, éstas se transforman fácilmente en grasas que se depositan en el cuerpo.

Según el Dr. Ornish al añadir cualquier aceite a sus alimentos elevará el nivel de colesterol de la sangre. Todos los aceites contienen cierta cantidad de grasas saturadas. Al sustituir grasas saturadas (grasas de origen animal) por aceite disminuye el colesterol pero, según él, no por ser grasas monoinsaturadas sino porque se añade menos cantidad de grasas saturadas en forma de aceites. Este es un tema controvertido pues otros autores recomiendan el uso de aceite de oliva para disminuir el colesterol. Es mejor que seamos prudentes en este tema y consumamos aceite de oliva en muy pequeña cantidad, que sea de muy buena calidad, de primera presión y en frío, y siempre crudo.

También hay estudios que indican que el aumento de grasas poliinsaturadas (los aceites de semillas son muy concentrados en esta clase de grasas) son perjudiciales al sistema inmunitario. En animales puede aumentar la tasa de tumores (John Kin-sella). Se debe evitar un aporte excesivo de grasas poliinsaturadas (menos del 10 por 100) ya que su exceso presenta algunos riesgos, entre los que destacan su efecto de hacer descender el colesterol HDL, su incidencia en las piedras de vesícula (litiasis biliar), y otras consecuencias a largo plazo mal conocidas. A partir de las observaciones efectuadas en animales de experimentación se ha establecido la hipótesis según la cual estos ácidos grasos podrían actuar favoreciendo la aparición de cánceres (como cocarcinógenos) y modificarían la estructura de las membranas celulares.

Está pues demostrado que las dietas ricas en fibra producen descensos de la concentración plasmática de colesterol, a expensas sobre todo del LDL colesterol sin que haya variación sobre las HDL y los triglicéridos. Estos descensos se han relacionado con un aumento de la excreción de colesterol y ácidos o sales biliares por las heces.

La vitamina C también tiene una acción favorable sobre las HDL, según algunos autores.

Básicamente, la dieta ideal debe ser baja en colesterol, baja en grasas saturadas y en grasa total, rica en hidratos de carbono complejos y en fibra y sin "calorías vacías" (azúcar y alcohol), suministrando una cantidad justa para conservar el peso ideal.

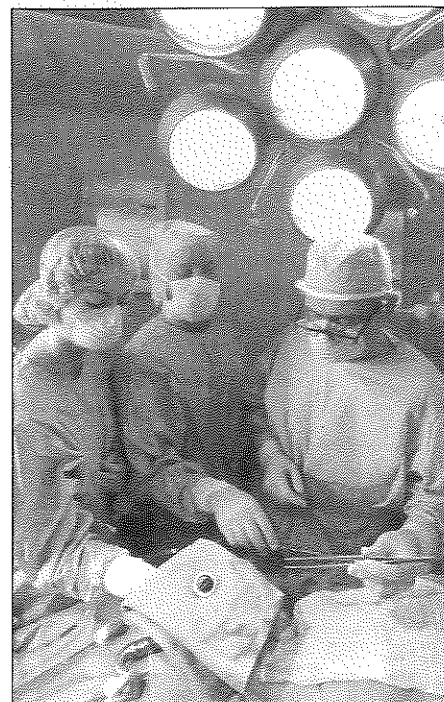
REDUCIR EL EXCESO DE PESO

El sobrepeso o la obesidad claramente aumenta la tasa de colesterol en sangre y además incrementa la presión arterial. La reducción de peso se acompaña siempre de un descenso del colesterol y de la presión arterial, siempre que no se haga a base de dietas con alta concentración de proteínas (carne, pescados...). Eliminando estos dos factores de riesgo para el fallo cardíaco ponemos otra "piedra" importante para la recuperación.

No hay que olvidar que un corazón que tiene que impulsar sangre a un cuerpo de 70 kilos lo hará mucho mejor que si esa persona engorda hasta los 95 ya que aumenta así 25 kilos de "masa" y de grasa que tienen que ser nutridas por el oxígeno y los nutrientes que llegan por la sangre. De esa manera el corazón se "cansa" antes.

EJERCICIO FÍSICO

Una persona sedentaria tiene el doble de riesgo de desarrollar enfermedad coronaria. Esta tasa es similar a la asociada con alto colesterol o el tabaco. La actividad física disminuye el riesgo de enfermedad coronaria por retardar la formación de placas de ateroma, incrementando la vascularización del miocardio, aumentando la disolución de los coágulos o trombos, y modificando otros factores de riesgo tales como incrementar el HDL colesterol, mejorar la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad a la insulina, además de controlar el peso y reducir la tensión sanguínea.



La operación de by-pass que trata de poner un puente para saltar una zona obstruida de la coronaria verdaderamente no es efectiva a largo plazo. Es un parche.

Caminar de forma rápida una hora al día como mínimo, pero sin estrés, puede ser una buena manera de reducir el colesterol. Cualquier otro deporte: caminar, natación, tenis, ciclismo... es aconsejable. Si además el ejercicio y el deporte va acompañado de diversión o distracción, mejor que mejor. La alegría y el disfrutar del deporte es algo muy recomendable para todos. No es bueno además que la persona con problemas de corazón haga deporte de forma forzada y en condiciones de estrés.

Además del efecto de reducir el colesterol total se reduce el peso, que como hemos visto es otro factor de riesgo para el corazón.

EL REPOSO

En plena crisis de angina o infarto la persona necesita descanso, cualquier alteración física o psíquica aumenta el riesgo de muerte. En el infarto el reposo total se prolonga al menos 48 horas en las personas sin complicaciones y hasta la desaparición de éstas en el resto. Es importante también el reposo mental y emocional.

El reposo es el mejor método para disminuir el consumo de oxígeno y, por tanto impedir el aumento del tamaño del infarto una vez se haya producido éste. Debe ser absoluto al menos los dos o tres primeros días, aun-



El trasplante de corazón o el implante de corazón artificial es una situación a la cual no se debe llegar nunca. Los trastornos del corazón se pueden prevenir e incluso mejorar o curar con otros medios más naturales.

que puede ser conveniente hacer movimientos pasivos con las piernas para prevenir la trombosis. Luego se le va incorporando muy poco a poco.

Es necesario que la persona con colesterol alto o alteración del corazón sepa alternar el ejercicio y el reposo. El descanso y el sueño son esenciales en toda curación. La mayoría de los mecanismos de curación tienen lugar cuando descansamos y dormimos. Con la actividad diaria gastamos energía y "desgastamos" el cuerpo, cuando descansamos recuperamos energía y se recupera el cuerpo.

CONTACTO CON LA NATURALEZA

El contacto con la Naturaleza y las actividades al aire libre (paseo, ejercicio) son necesarios para una buena salud.

La persona con problemas del corazón debe evitar, en lo posible, los ruidos, ya que diversas investigaciones demuestran que las personas que viven estresadas por niveles altos de ruido padecen de forma significativa más hipertensión y con ello aumenta el riesgo de trastorno cardíaco.

UNA DIETA A CRUDOS O EL AYUNO

Cualquier persona con colesterol alto o enfermedad coronaria, si no

tiene alguna otra cosa que lo contraindique, puede hacer unos días de dieta a frutas y ensaladas, a crudos, bajo vigilancia de algún experto higienista.

El ayuno controlado es una buena manera de favorecer la recuperación de los niveles altos de colesterol, así como cualquier otra manifestación de la enfermedad. Durante la 2ª Guerra Mundial en situación de semiaayuno en la que tuvieron que vivir muchas personas, las enfermedades coronarias eran bastante raras. Las autopsias durante los años de posguerra indicaban que las enfermedades por arteriosclerosis se habían vuelto extremadamente raras. Esto demostraba la capacidad de limpieza de las placas anteriormente formadas. La reabsorción de las placas de ateroma ha sido bien estudiada en enfermedades como el cáncer en la que la persona perdía muchos kilos y también en las dietas de restricción de comida y el ayuno en los primates (M.L. Armstrong).

El cuerpo se cura durante el ayuno. Por propio instinto, los animales y los niños pequeños dejan de comer cuando se ponen enfermos. El ayuno hace la sangre más fluida y previene la formación de coágulos o trombos (L.A. Muliar y varios). Otro estudio muestra que 36 horas de ayuno dan lugar a un significativo aumento de la actividad en la disolución de los coágulos o trombos (fibrinólisis) y la actividad continúa durante 24 horas

tras el ayuno (M. Miettinen, I.S. Me-non). Además durante el ayuno suele tener lugar una gran eliminación de sal (cloruro sódico) por la orina y con ella una pérdida más o menos grande de agua retenida, especialmente durante los primeros días. Esto supone una gran descarga para un corazón agotado. Esta descarga y el consecuente descanso para el corazón ocurre mucho más en el ayuno que con la dieta a crudos. Pero es totalmente necesario que una persona con graves problemas de corazón se ponga en manos de un higienista y médico antes de hacer cualquier ayuno. E incluso en los casos más graves el ayuno puede estar, al menos durante un tiempo contraindicado. En tales casos es mejor comenzar por una dieta de crudos o zumos de frutas y verduras.

En un infarto, como hemos visto antes, es totalmente recomendable un reposo total y una forma extraordinaria de reposo es lo que en la línea de la **Higiene Vital o higienismo** conocemos por "reposo fisiológico" o ayuno. De hecho, muchas de las personas hospitalizadas por infarto y otros procesos, y que sólo están recibiendo "suero", que no es más que agua con un poco de sal o azúcar, están, aún sin saberlo, ayudando como los higienistas recomendamos, y esto es una gran ayuda para la curación.

Uno de los aspectos sorprendentes del ayuno, como ya lo hemos podido comprobar en múltiples ocasiones, es que la tasa de colesterol puede subir mucho, incluso duplicarse en un primer momento, durante o después de un ayuno. Este aumento de la tasa de colesterol puede permanecer durante varios meses tras el ayuno. Para los que trabajamos con el ayuno, este efecto tiene que ver con la eliminación de los depósitos de colesterol del organismo o incluso de la disolución de las placas de ateroma. Cuando el colesterol depositado en el cuerpo va a ser eliminado por un proceso tan eficaz como el ayuno, pasa primero de forma brusca a la sangre y en ese momento el análisis de sangre puede dar cifras muy altas de esta sustancia. Pero esto es temporal, luego poco a poco los depósitos se irán consumiendo y la cantidad de colesterol volverá a niveles bajos y sanos.

La presión sanguínea se reduce mucho durante el ayuno. Alan Goldhamer y Jennifer Marano, higienis-

tas, mostraron en un estudio llevado a cabo sobre 51 personas hipertensas, el efecto beneficioso del ayuno (ver artículo de la hipertensión) y ello por sí mismo es un descanso para el corazón que no tiene que latir con toda su fuerza para salvar la resistencia que le ofrece la hipertensión.

EXPONERSE AL SOL

Exponer el cuerpo en forma razonable al sol, además de otros múltiples efectos beneficiosos, da lugar a que una parte del colesterol del organismo se transforme en vitamina D por la incidencia de los rayos ultravioleta del sol sobre la piel.

La falta de sol en el cuerpo hace más lento el metabolismo del colesterol (Dr. Passebecq, higienista).

DEJAR DE FUMAR

Es necesario que la persona con colesterol alto deje de fumar ya que es un factor que multiplica los riesgos de enfermedad coronaria al acelerar la arteriosclerosis.

Igualmente deben evitarse los lugares contaminados por el humo del tabaco. De lo contrario seguirá siendo un "fumador pasivo" y esto conlleva también sus problemas.

NO INGERIR BEBIDAS EXCITANTES

El café, el té, las bebidas de cola, el mate en los países sudamericanos, son excitantes; aceleran los latidos cardíacos y deben ser eliminados.

Cuando bebemos café, la cafeína estimula el sistema nervioso vegetativo y como resultado se eleva rápidamente el nivel de adrenalina y otras hormonas del estrés. El café y otros estimulantes, entre ellas la cocaína, favorecen que la respuesta al estrés sea menos adecuada.

DEJAR LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA

Las píldoras anticonceptivas pueden ocasionar un aumento del colesterol y favorece la formación de coágulos o trombos, y cuando esto ocurre deben ser eliminadas.

RELAJACIÓN-EXPRESIÓN EMOCIONAL

En los estudios realizados se ha visto que el estrés agudo produce elevaciones del colesterol además del aumento de la presión arterial, ayudando así a agravar los problemas cardíacos.

Una persona necesita expresar sus emociones y aprender, poco a poco, a llevar una vida más relajada. Necesita además llevar a cabo actividades que le hagan disfrutar. El mismo deporte es más sano si además de mover los músculos, incluido el del corazón, disfrutamos y sentimos placer en ello, como un niño que disfruta del juego. ¡Saca de paseo a tu niño o niña interior!

Las técnicas de relajación, respiración y meditación son beneficiosas para las personas con problemas del corazón, como bien lo demostró el Dr. Ornish. El corazón late más lentamente con estas técnicas. La persona debe escoger la técnica con la que se sienta más a gusto. Cualquier técnica que haga reducir el estrés es beneficiosa.

Los grupos de apoyo pueden ser recomendables, especialmente para las personas que han sufrido algún infarto. Ello puede ayudar a disminuir la ansiedad o la depresión que surge tras la crisis.

● ● ●

**Es necesario
que la persona
con colesterol alto
deje de fumar,
ya que es un factor
que multiplica
los riesgos de
enfermedad coronaria
al acelerar
la arteriosclerosis.
Igualmente deben
evitarse los lugares
contaminados
por el humo
del tabaco**

● ● ●

Quizás, y no es broma, el hecho de llevar una vida más rítmica y armónica sea una de las cosas que más ayuden a mantener sanamente el ritmo del corazón.

La persona que ha sufrido un infarto vive con frecuencia con la ansiedad de que le vuelva a dar y necesita apoyo psicológico, además de trabajar el miedo al ejercicio o a las relaciones sexuales. Tanto el deporte, moderado y progresivo tras el ayuno como unas relaciones sexuales sanas son recomendables para la persona que ha sufrido un infarto. Tiene que acostumbrarse a llevar una vida totalmente normal con un ejercicio moderado y agradable. La natación que une el ejercicio con la posibilidad de relajarse en el agua puede ser un buen comienzo.

TRABAJO CREATIVO

Un trabajo creativo, no competitivo, es algo recomendable para la persona con problemas del corazón, y para todos los demás.

ARTES CURATIVAS

Otras formas sanas de expresar (ex-presar, sacar al exterior algo que está preso) los sentimientos más internos y trabajar las preocupaciones, miedos, ansiedades; son la pintura, la escritura, moldeado de barro y la artesanía en general. Ya se sabe que las manos y sus movimientos, desde la caricia al abrazo, del puño cerrado al dedo índice extendido, expresan los "sentimientos del corazón".

EVITAR LA SAUNA

Quizás una de las poquitas cosas que no puede vivir una persona que ha sufrido un infarto es la sauna, por los cambios tan grandes y bruscos que puede vivir el aparato circulatorio y por lo tanto el corazón.

ELIMINAR LOS MEDICAMENTOS

Hay que eliminar los medicamentos que aumentan la tasa de colesterol y también los que lo bajan con la consecuencia de efectos secundarios más o menos graves.

¡Salud!, ¡De todo corazón!

DR. KARMELO BIZKARRA
Casa de Reposo Zuhaizpe

Refranes "higienistas"

Recogemos aquí una serie de refranes que apoyan las tesis higienistas

De buenas cenas, están las sepulturas llenas. El agua hace la vista clara. Agua fría y pan caliente, nunca hicieron buen vientre. Buena orina y buen color y tres higas* al doctor. * higas: ademán de desprecio hacia personas desagradables o contra el mal de ojo. El buen aspecto de ambas cosas la orina y la tez acredita el estado de salud.

Con pan y cebolleta no es menester trompeta. La cama es buena cosa: quien no puede dormir reposa. La casa se arruina por la cocina.. Comer verdura es cor-

dura. Comida sin siesta, campana sin badajo. Como se vive, se muere. Cuando los médicos ayunan, lloran los curas. De lo que se come se cría. De médico experimentador me libre Dios. De penas y cenas están las sepulturas llenas. Del comilón y vinoso viene el gotoso. Dice el sano al doliente: Dios te dé salud. Aunque duela, salga la muela. Boticarios y médicos no toman medicinas cuando están enfermos. Paciencia, hermanos y moriremos ancianos. Paséate y orina y te dará la vida. Hambre que espera hartura, poco dura. Harto ayuna quien mal come. Lentejas comida de viejas.

Refranes enviados por
JOANA FUENTES, Barcelona

CURSOS, ENCUENTROS...



ENCUENTRO DE OTOÑO

Encuentro vegetariano estacional de otoño en la Casa de Reposo "El Caño" - La Hiniesta - Zamora. El fin de semana 18-19-20 de Septiembre de 1998.

Convivencia sana para vernos y compartir el fin de semana, lo más natural posible.

Precio: 1.000 ptas por persona y día si traes tu comida, 3.000 ptas si vienes a pensión completa. Trae saco o sábanas.

"El Caño". La Hiniesta. Apto. 186 - 49080 Zamora. Tel. 908-489975

QUIERO SUSCRIBIRME A:

CURARSE EN SALUD

(cuatro números al año)

Nombre y Apellidos

Domicilio

C.P. Población

Provincia Tel.

SUSCRIPCIÓN

- 4.000 ptas./año
 8.000 ptas. por dos años

COLABORADOR

- 7.000 ptas./año
 14.000 ptas. por dos años

AYUDA SIMPATIZANTE

- Quiero colaborar con la Coordinadora Higienista, para la difusión de sus ideas y en la elaboración de la revista "Curarse en Salud" con ptas.

REGALO UNA SUSCRIPCIÓN PARA UN AÑO A:

Nombre y apellidos

Domicilio

C.P. Población

Provincia

Forma de pago

- Giro postal a nombre de la ASOCIACIÓN DE HIGIENE VITAL. Apartado de Correos, 67 - 05480 CANDELEDA - ÁVILA (enviar comprobante)
 Transferencia bancaria a la cuenta BCH: 0049 0219 69 2710245271. Avda. Ramón y Cajal, 57 - 05480 CANDELEDA (Ávila)
 Talón (a nombre de la ASOCIACIÓN DE HIGIENE VITAL)

Domiciliación bancaria

Si elige esta modalidad rellene los datos y envíelos a la dirección de la Asociación. No olvide la firma.

Enviar esta suscripción a:

ASOCIACIÓN DE HIGIENE VITAL
Apartado de Correos, 67 - 05480 CANDELEDA - ÁVILA

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre y apellidos del titular

Banco o Caja de Ahorros

Oficina

CÓDIGO CLIENTE (CCC)

Entidad	Oficina	DC	Número Cuenta

Agradeceré que con cargo a mi cuenta, atienda los recibos que anualmente les presentará la ASOCIACIÓN DE HIGIENE VITAL.

..... a de de 199.....
Firma

Lista de libros higienistas

Antología pro salud (2 tomos)

André Torcque
5.000 ptas.

Únete, compa

Dr. Eneko Landáburu
800 ptas.

Las fuentes de la alimentación humana

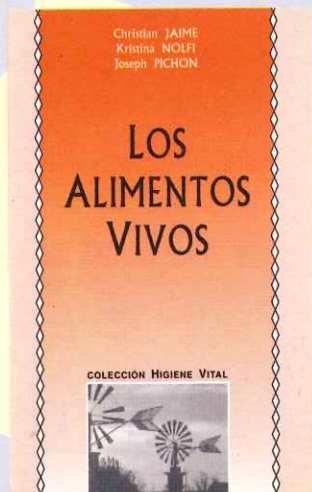
Désiré Mérien
1.700 ptas.

Curarse uno mismo sin los peligros de los medicamentos

Dr. Eneko Landáburu
300 ptas.

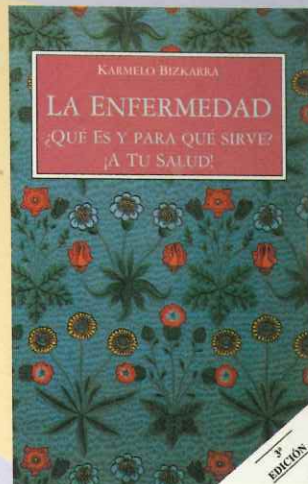
Los alimentos vivos

Jaime, Nolfi y Pichon
1.700 ptas.



La enfermedad. ¿Qué es y para qué sirve? ¡A tu salud!

Dr. Karmelo Bizkarra
1.500 ptas.



La combinación de los alimentos

H. M. Shelton
1.400 ptas.

Alimentos para la salud

Dr. Karmelo Bizkarra y María Ruiz
2.300 ptas.

Los fundamentos de la higiene vital

Désiré Mérien
1.700 ptas.



Bizitzeko edo sendatzeko?

En euskera. ¿Para vivir o para curar?
Dr. Karmelo Bizkarra
600 ptas.

In memoriam, Shelton

Recopilado por André Torcque
800 ptas.

Boletín de informaciones ortobiológicas

(N.ºs 1 al 10, el 1 y el 4 en fotocopias).
Son los boletines editados por Puertas Abiertas en los últimos años.
5.000 ptas.



Roger venció el Sida

Bob Owen
1.900 ptas.

¡Cuídate compa!

Dr. Eneko Landáburu
700 ptas.

Para conseguirlos escribir a:

COORDINADORA DE HIGIENE VITAL

Apartado de correos, 67 • 05480 CANDELEDA - ÁVILA

Os los enviaremos contra reembolso

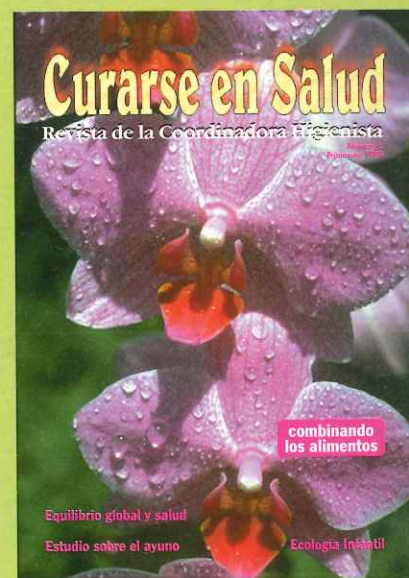
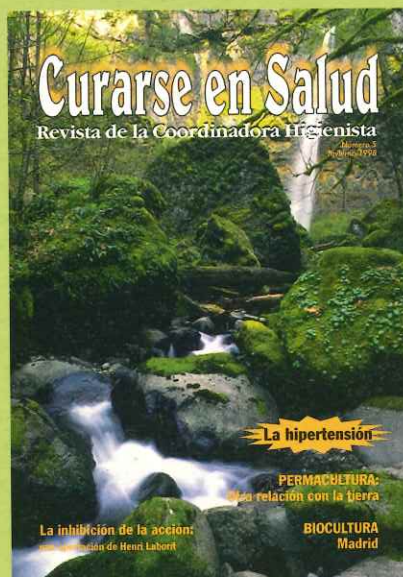
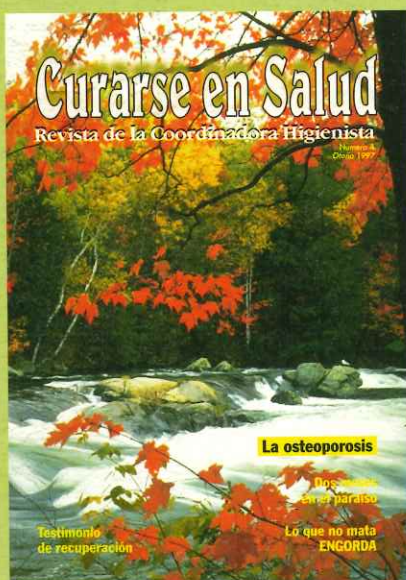
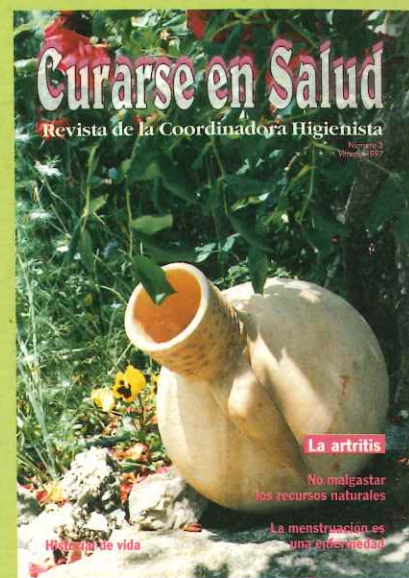
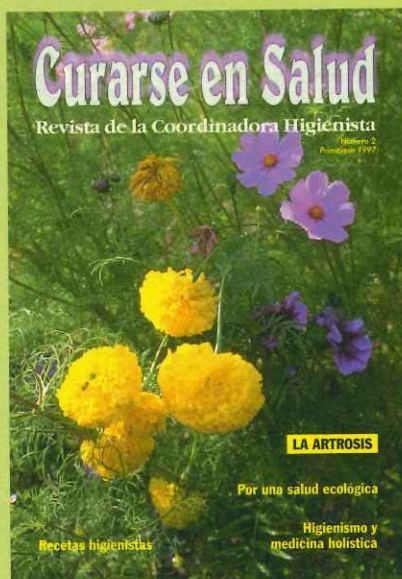
**Antes que al médico,
llama a tu amigo.**

Pitágoras

**Quien no comprende una mirada
tampoco comprenderá una larga explicación**

A. Schopenhauer

**Portadas de
nuestras
revistas
aparecidas
hasta ahora.
La número 1
está agotada.**



Listado de la Coordinadora Higienista

CASA DE REPOSO LOS MADROÑOS
Dra. Almudena Moreno - Julio Fernández
12594 OROPESA DEL MAR - CASTELLÓN
Tel.: (964) 76 01 51

CASA DE REPOSO ZUHAIZPE
Dr. Karmelo Bizkarra - María Ruiz
Las Casetas
31177 ARIZALETA - NAVARRA
Tel.: (948) 54 21 87
E-mail: zuhaizpe@arrakis.es

CASA DE REPOSO OI-LUR
Garbiñe Aranguren - Silvana Huegou
B.° Endoia
20820 DEBA - GIPUZKOA
Tel.: (943) 58 30 16

CASA DE REPOSO DEIERRI
31177 AZCONA - NAVARRA
Tel.: (948) 54 21 50

WALDEN FERNÁNDEZ LOBO
Apartado 54
05480 CANDELEDA - ÁVILA
Tel.: (920) 37 71 15

ELADIO FREIXAS - ALBERTO GARCÍA
(Hnos. de San Juan de Dios)
44120 TERRIENTE - TERUEL
Tel.: (978) 70 50 62

SUMENDI
(ASOC. POR LA AUTOGESTION
DE LA SALUD)
Grupos locales en Bilbao, Donostia,
Vitoria, Durango, Pamplona y Madrid
C/Avila, 1- Isonja
(Apdo. 5.098 - 48080 BILBAO)
Tel. y Fax: (94) 410 06 44
E-mail: sumendi@arrakis.es

PENTALFA (Cursos)
Manuel Álvarez Mudarra
Urb. Nuevo Parque, Bloque 8 - 7.° D
41008 SEVILLA
Tel. y Fax: (95) 495 72 68

Dr. JUAN JOSÉ NÚÑEZ
Avenida de las Camelias, 47 - 3.° C
36211 VIGO (Pontevedra)
Tels.: (986) 42 41 52 - 34 91 61

CASA DE SALUD EL CAÑO
Apartado 186
49192 LA HINIESTA - ZAMORA
Tel.: (908) 48 99 75