

Licenciatura en Nutrición

Terapias nutricionales complementarias en pacientes oncológicos

Dyszal, Natalia Paula

Carrera: **Licenciatura en Nutrición**

Asignatura: **Trabajo Final Integrador**

Equipo docente: **Prof. Lic. Gustavo Bareilles, Lic. María Silvia González**

Año: **2012**

"Que el alimento sea tu mejor medicina y tu mejor medicina sea tu alimento"

"Ni la sociedad, ni el hombre, ni ninguna otra cosa deben sobrepasar para ser buenos los límites establecidos por la naturaleza"

Hipócrates de Cos (Grecia, siglo V a.C. - Siglo IV a.C.)

Terapias nutricionales complementarias en pacientes con cáncer

Resumen

La prevalencia de cáncer a nivel mundial es un tema que ocupa al sistema de salud desde hace ya años. Las terapias nutricionales complementarias son utilizadas por los profesionales de la salud para acompañar cualquier tratamiento médico convencional. Están basadas en las más antiguas terapias nutricionales y son consideradas no convencionales, sosteniendo que la enfermedad consiste en un desequilibrio energético. El presente trabajo pretende conocer los beneficios que los profesionales de la salud aducen acerca de la práctica de este tipo de terapias en pacientes con cáncer. Se realizaron nueve entrevistas semi-estructuradas a profesionales de distintas disciplinas no convencionales. Los resultados muestran que el tipo de intervención de estas prácticas difiere de la Nutrición convencional, así como sus fundamentos teóricos. Los beneficios manifestados se asocian a la mejoría de los síntomas, así como al cambio energético que tiende al reequilibrio de los pacientes.

Palabras claves: *Cáncer, terapias nutricionales complementarias.*

Complementary nutritional therapies on cancer patients

Abstract

Cancer, and its world wide prevalence, it's an issue that has kept the health system busy for years. Alternative and complementary nutritional therapies are used by health professionals to go along with any conventional medical treatment. They are based on the on the oldest nutritional therapies and are considered to be non-conventional arguing that the illness consists in energy imbalance. This investigation pretends to review the benefits that this health professionals pledge about this kind of therapies on cancer patients. Semi-structured interviews where performed over 9 non-conventional discipline professionals. Results show that the intervention of these practices differs from conventional Nutrition and its theory. Manifest benefits are associated with symptom improvement and the energetic re-balance shown on the patients.

Key words: *Cancer, alternative and complementary nutritional therapies.*

Índice

1. Introducción	Página 3
1.1. Justificación	Página 3
1.2. Problema de investigación	Página 4
1.3. Objetivos	Página 4
1.4. Aspectos metodológicos	Página 4
2. Marco teórico	Página 5
2.1. Estado del arte	Página 5
2.2. Marco conceptual	Página 8
3. Cuerpo principal	Página 14
3.1. Resultados e interpretación de los datos	Página 14
4. Conclusiones	Página 30
5. Bibliografía	Página 37
6. Anexos	Página 39

1. Introducción

1.1. Justificación

La prevalencia de Cáncer a nivel mundial ha sido desde hace años un tema que ocupa a la medicina. El sistema de salud actual está diseñado para el tratamiento muchas veces efectivo de esta enfermedad. Cuenta con tratamientos puntuales para combatir los tumores, y también para prevenir las metástasis en otros órganos, dentro de los cuales hace uso de maquinaria y drogas para cada caso. El sistema es, por lo tanto, cada vez más especializado, basado en diagnósticos cada vez más específicos, así como sus métodos de tratamiento. Los médicos están cada vez más instruidos en sus especialidades, y en órganos específicos. Bajo esta perspectiva se pone en marcha el tratamiento más adecuado para cada tipo de cáncer, y se va llevando a cabo un tratamiento convencional que apunta siempre a la lucha contra la célula maligna.

La utilización de la tecnología actual es de vital importancia para este sistema, ya que forma parte del proceso del tratamiento de la enfermedad. Esta tecnología va desde equipos de radiación, novedades en técnicas de cirugía, hasta nuevas drogas y fármacos que apuntan a combatir el Cáncer y además evitar su futura reaparición.

El tratamiento contra el tumor, o contra el cáncer, suele tener protocolos médicos estandarizados, sean realizados en clínicas, sanatorios, hospitales, o centros oncológicos específicos. Estos protocolos tienen el objetivo de combatir la enfermedad, y por lo tanto, se hace lo necesario para llegar a cumplirlo. Pero deja de lado, muchas veces, que detrás del cáncer hay un paciente, y que ese paciente es una persona. La medicina convencional trata al cáncer, y no al sujeto que lo porta.

La lucha, por lo tanto, se centrará en ese lugar específico del cuerpo del paciente, donde residen las células malignas, o donde haya posibilidad de expandirse. Deja de lado el resto del cuerpo, así como al resto de la persona. El paciente, por lo tanto, está lejos de ser un ser humano completo a quien tratar, desde la medicina, en su totalidad.

La persona enferma de Cáncer es, además, un paciente caquéctico, o sea, con una desnutrición grave e inevitable, propia de este tipo de enfermedad. El músculo corporal va disminuyendo, lo que implica no sólo menor masa muscular, si no además una afectación a ciertas funciones básicas corporales que requieren de proteínas. La Nutrición, por lo tanto, debería ser una parte fundamental en el tratamiento de estos pacientes. El sistema de salud lamentablemente muchas de las veces no lo incorpora con el grado de importancia que debiera a la hora de luchar contra la enfermedad.

Es sabido que los pacientes que hacen tratamientos como quimioterapia presentan muchas veces síntomas tales como náuseas, vómitos, anorexia. Esto requiere una atención inmediata, ya que puede agravar el estado de desnutrición recién mencionado. Pero resulta muchas veces difícil de tratar, dado que el paciente carga con mucho peso en su tratamiento, tanto física como psicológica y emocionalmente. Lo que se hace, en muchos de los centros de salud, es dejar al paciente que coma lo que puede, o lo que tiene ganas, para no presionarlo o no molestarlo. Entonces, mientras la desnutrición avanza, también lo hace la toxicidad de la quimioterapia.

Resulta pues interesante el planteo de otras medicinas, de medicinas no convencionales, que utilizan la Nutrición como base muchas veces del tratamiento, o como soporte fundamental del mismo. Estas terapias son complementarias al tratamiento convencional, que puede consistir en quimioterapia, radioterapia, cirugía u otras terapias invasivas. Y tienen como base en sus fundamentos el considerar al paciente como un todo, como un ser humano con un desbalance, que debe ser re-equilibrado en su totalidad. De esta forma, la persona es tratada físicamente, pero también psicológica, emocional, espiritual y socialmente. Es, por lo tanto, un tratamiento médico integral o integrativo.

Estas terapias nutricionales complementarias tienen sus raíces en medicinas antiguas, que no son las que prevalecen hoy en día en nuestra cultura. Aun así, es cierto que están volviendo lentamente a reaparecer, siendo muchas veces utilizadas en algunos centros médicos y enseñándose en universidades.

Sus fundamentos apuntan a equilibrar la salud de la persona, desde la alimentación natural, integral, y sobretodo desde la necesidad de cada paciente. En este sentido, las dietas respetan las necesidades y gustos de la persona, que es protagonista. El tratamiento nutricional estará focalizado en el sujeto, y no en su enfermedad. La enfermedad es parte, pues, de este cuerpo desequilibrado, capaz de re-equilibrarse desde la Nutrición complementaria a los tratamientos convencionales contra el cáncer.

En el presente estudio se analiza el posible beneficio que manifiestan los profesionales de la salud que trabajan con terapias nutricionales complementarias en pacientes oncológicos, ya sean médicos, licenciados en nutrición, o terapeutas.

1.2. Problema de investigación

¿Cuál es el beneficio que alegan los profesionales de la salud al optar por la utilización de terapias nutricionales complementarias en pacientes con cáncer?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

- Conocer los beneficios que aducen los profesionales de la salud al utilizar terapias nutricionales complementarias en pacientes oncológicos.

Objetivos específicos:

- Describir el proceso de intervención de las terapias nutricionales complementarias aplicadas en los pacientes con cáncer.
- Conocer los fundamentos teóricos que sustentan la utilización de terapias nutricionales complementarias por parte de los profesionales de la salud en pacientes con cáncer.

1.4. Aspectos metodológicos

- **Diseño:**

Estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo, cualitativo.

- **Población y muestra:**

El universo son los todos aquellos profesionales de salud que trabajen aplicando terapias nutricionales complementarias al tratamiento convencional del cáncer.

Se seleccionaron nueve profesionales de la salud que aplican alguna terapia complementaria en pacientes con cáncer. Dentro de estas terapias complementarias, en la muestra, se encontraron: médicos homeópatas, médicos acupuntores, licenciados en Nutrición con orientación al Naturismo, a la Macrobiótica, terapeutas florales y aromaterapeutas.

- **Criterios de inclusión:**

Profesionales de la salud que utilicen terapias complementarias, no convencionales. Que trabajen con pacientes con cualquier tipo de cáncer.

- **Recolección y análisis:**

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de entrevista semi-estructurada, con 9 preguntas fijadas de antemano, y un número extra de preguntas que surgieron durante la entrevista. Se diseñaron dos tipos de guía de preguntas; una apuntada a médicos y otra a licenciados en Nutrición. Para aquellos casos de terapeutas, se utilizó el modelo guía de preguntas para médicos.

Como instrumento de recolección de los datos se utilizó un grabador de audio. Luego, las entrevistas fueron desgrabadas.

El análisis de los datos se realizó a partir de volcar los datos en un cuadro comparativo, que cruza los tópicos a analizar y la opinión o experiencia de los nueve profesionales acerca de cada uno de los temas. A partir de esta información ordenada se realizó el análisis final.

2. Marco teórico

2.1 Estado del arte

Conocer la evidencia científica disponible en estudios y artículos producidos en los últimos años resulta de suma utilidad a la hora de adentrarse en las bases teóricas del tema que aquí nos respecta. Son varios los estudios latinoamericanos (Santos y Granados Sánchez, 2000; Sánchez, Ballesteros, Suárez, y Cortés, 2011; Indoyaga Molina y Luxardo, 2005) que muestran la alta prevalencia de pacientes con cáncer que practican algún tipo de terapia complementaria. Es importante aclarar que algunos artículos hablan de medicina ó terapia complementaria y alternativa (CAM por sus siglas en inglés), mientras otros utilizan el término de terapias ó medicinas no convencionales. Para este trabajo resulta válida cualquiera de estas denominaciones, ya que se trata de evaluar la información actual existente y avalada que trate sobre aquellas terapias que complementen un tratamiento convencional contra el cáncer. Por lo tanto, estas terapias complementarias contendrán cuestiones a veces puramente médicas, otras veces espirituales, y hasta religiosas. El foco estará puesto siempre en el ámbito de la Nutrición, pero se tiene en cuenta todo el bagaje que implica la terapéutica complementaria, porque la Nutrición ó Dietoterapia complementaria suele estar abarcada dentro del mismo.

Según un estudio realizado en México (Santos y Granados Sánchez, 2000), la elección de la utilización de las terapias complementarias guarda relación con las enfermedades crónicas en general, como cáncer, SIDA, enfermedades gastrointestinales, y neurológicas, entre otras. La prevalencia de su uso en pacientes con cáncer es de 25% a 66%, dependiendo del país. Es importante aclarar que los pacientes que optan por las terapias complementarias no dejan de lado el tratamiento convencional, si no que lo hacen al paralelo. Lo interesante es que, en su mayoría, no comunican a sus médicos que están haciendo un tratamiento complementario, ya sea para evitar ser censurados, o porque saben que ellos no están instruidos sobre estos temas. Por otro lado, se cree que las terapias complementarias son utilizadas por pacientes con niveles socioeconómicos y educativos bajos, sin embargo los estudios muestran lo contrario.

Estudios etnográficos (Santos y Granados Sánchez, 2000) demuestran que las principales razones por las cuales los pacientes eligen las terapias complementarias son: disminuir síntomas del tratamiento médico convencional, así como los efectos secundarios, evitar la toxicidad, alcanzar niveles de calidad de vida no logrados con el tratamiento convencional solo, por razones filosóficas, y por último, por una razón cultural.

En cuanto a la opinión de los médicos acerca de las terapias complementarias, se ha visto en varios países, principalmente europeos, que un promedio de 46% de médicos encuentra útiles estas terapias, incrementándose esta opinión cuanto más jóvenes los médicos (Santos y Granados Sánchez, 2000). Pero a su vez aquellos especializados en el diagnóstico y tratamiento del Cáncer, desconocen las terapias alternativas y complementarias, así como sus efectos terapéuticos y

secundarios, sus indicaciones y contraindicaciones, y las interacciones que pudiera haber con la medicación del tratamiento convencional. En algunos estudios realizados en Estados Unidos, se ha visto que algunas medicaciones alternativas pueden interferir con el tratamiento convencional o aumentar sus efectos secundarios (Sánchez y Venegas, 2008).

Es interesante que algunas de las terapias alternativas estén siendo aceptadas y tomando el lugar que les corresponde como terapias complementarias al tratamiento convencional del cáncer, con la finalidad de que el paciente tenga una mejor recuperación. Es el caso de la acupuntura, que desde el consenso de 1997 del panel de expertos del Instituto Nacional de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), fue reconocida y aceptada por demostrarse su efectividad en el manejo del dolor, a causa del tratamiento quirúrgico, y de las náuseas y los vómitos como síntomas consecuentes de la quimioterapia.

Las medicinas complementarias han tomado, pues, un lugar de importancia desde que algunos centros oncológicos de todo el mundo incorporaron algunas de ellas como intervención para sus pacientes. Sin embargo, se desconoce en su totalidad los efectos. Si bien ha existido siempre una creencia popular de que estas terapias no tienen efectos secundarios, algunas evidencias sugieren que podrían causar daño, por lo cual habría que seguir estudiando dichas terapias y sus efectos. Del mismo modo, será importante evaluar los posibles beneficios, ya sea como eventual tratamiento curativo del cáncer así como para el manejo coadyuvante y paliativo de los efectos secundarios a los tratamientos convencionales (Sánchez y Venegas, 2008).

En un estudio con grupos focales realizado por el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá, Colombia, en conjunto con la Universidad Nacional de dicha ciudad (Sánchez, Ballesteros, Suárez, y Cortés, 2011), se indagó acerca de cuáles eran las terapias alternativas y/o complementarias utilizadas por los padres o cuidadores de los niños con cáncer que son tratados en el Instituto Nacional de Cancerología. También se evaluaron los mecanismos de acción supuestos de dichas intervenciones.

La importancia de este estudio radica en que evidencias de los últimos años muestran que entre un 30% y un 90% de niños con cáncer utilizan las terapias complementarias y alternativas. Las causas de la elección son varias, pero la que más se repite tiene que ver con el deseo de hacer todo lo máximo posible por mejorar la salud del niño enfermo. Durante los últimos 30 años, el incremento en la utilización de las CAM fue progresivo: Desde un 9% en 1977, a un 16% en 1981 y un 46% en 1994.

Los tópicos propuestos a los participantes para la discusión fueron el tipo de terapia alternativa o complementaria utilizada en los niños, y las explicaciones acerca del mecanismo de acción de dicha terapia. El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética del Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Bogotá. Para evaluar los resultados, se utilizó la clasificación del Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa de Estados Unidos (NCCAM, por sus siglas en inglés), que divide en cuatro grupos a las terapias alternativas o complementarias: El grupo de prácticas biológicas, que son aquellas que tienen que ver con la utilización de sustancias de la naturaleza, como hierbas y alimentos, incluyendo suplementos dietéticos y productos de herboristería. El grupo de medicinas de la mente y el cuerpo, como son meditación, oración, curación mental, y terapias que utilizan las artes. El tercero es el grupo de terapias de manipulación y métodos basados en el cuerpo, como son la osteopatía, la quiropráctica y los masajes. Y por último, el grupo de terapias basadas en los tratamientos energéticos, por ejemplo el Reiki y el Chi Gong.

Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes utilizaban el grupo de prácticas biológicas. La utilización del grupo de medicinas de la mente y el cuerpo, según los resultados, era pobre. En cuanto al grupo de terapias de manipulación y métodos basados en el cuerpo, no aparecieron evidencias de su utilización, al igual que el grupo de terapias basadas en los tratamientos energéticos.

En cuanto a las explicaciones acerca del mecanismo de acción de las terapias alternativas o

complementarias utilizadas, los resultados arrojaron distintas respuestas, que fueron agrupadas en cinco categorías: Aumento de las defensas, control de síntomas, efecto antitumoral, regeneración-descontaminación, y explicaciones espirituales y religiosas.

Debe tenerse en cuenta que los realizadores de este estudio reconocen las limitaciones del mismo. Por un lado, el posible sesgo, al pertenecer los investigadores al sistema de salud pero no trabajar con CAM. Por otro lado, no se ha indagado acerca de la razón por la cuál se opta por la utilización de estas terapias. Y por último, no se ha realizado una validación de los resultados.

Como conclusión de este estudio, vuelve a destacarse que los profesionales de la salud deben estar informados acerca de las CAM, así como de los productos que se utilizan en las mismas, ya que muchas veces puede existir una interferencia con la medicación convencional, ó puede no ser útil en ciertos casos, ó también puede ser que resulte de mucha utilidad, para lo cual debe conocerse bien cada práctica.

Un estudio realizado en Buenos Aires por el Centro Argentino de Etnología Americana (CAEA, CONICET) (Indoyaga Molina y Luxardo, 2005), indaga la utilización de las medicinas no convencionales en el cáncer. Define como medicinas no convencionales a todas aquellas prácticas terapéuticas que exceden la biomedicina o la medicina convencional, académica y científica.

Propone una clasificación de estas medicinas en cuatro categorías: las medicinas alternativas o complementarias (Reiki, Yoga, entre otras), el autotratamiento (medicina casera o automedicación), las medicinas tradicionales (curanderismo y chamanismo) y las terapias religiosas (rituales de grupos evangélicos, pantecostales, católicos y afroamericanos).

Para el estudio, se realizaron encuestas y entrevistas abiertas, extensas. Las encuestas se llevaron a cabo en el Hospital Militar Central Dr. Cosme Argerich, en el Sanatorio Municipal Julio Méndez, en el Instituto de Oncología Ángel Roffo, y en el Hospital Municipal María Curie, desde 1998 hasta 2004. Las entrevistas se realizaron con magnetófono en la casa de los pacientes. La muestra total fue de 200 pacientes, de los cuales 80% estaban internados, y 20% realizaba tratamiento ambulatorio en hospital de día. El criterio de selección de la muestra fue el diagnóstico de cáncer confirmado y la mayoría de edad.

Los resultados de las encuestas se dividieron en tres grupos: Los pacientes que utilizaban medicina no convencional, los que no la utilizaban y los que no contestaron. A partir de esto, se cruzaron variables clínicas, sociodemográficas y culturales para identificar si estaban asociados o no. Las variables sociodemográficas que se consideraron fueron la edad y el sexo, dejando de lado el nivel educacional y económico dada la homogeneidad de la muestra en este respecto, siendo todos los pacientes de bajo nivel de instrucción y bajos recursos económicos.

Para saber si había relación entre la ausencia de resultados exitosos con el tratamiento convencional solo y la utilización de la combinación terapéutica, se consideró la relación entre la duración y la progresión de la enfermedad y la cantidad de medicinas utilizadas, estableciendo dos grupos: Los pacientes con bajo riesgo, con cánceres primarios y localizados, y los pacientes con alto riesgo, con metástasis y tumores en progresión.

Como variable cultural se tomó la familiarización de los pacientes con las medicinas tradicionales en relación con el curanderismo.

Los resultados del estudio mostraron que un 90% de los pacientes utilizó medicinas no convencionales, el 6% no la utilizó y el 4% no contestó. Las medicinas alternativas y complementarias utilizadas fueron Yoga, Reiki, Reflexología, Acupuntura, Gemoterapia, dieta macrobiótica, Antroposofía, terapias lúdicas, Homeopatía, Shiatsu, Oxígeno terapia, Iriología, Céluloterapia, Medicina energética. En cuanto a las terapias religiosas, se utilizaron la imposición de manos, el rezo, los grupos de oración, el contacto con el sagrario, los rituales en la Iglesia, las bendiciones. Las medicinas tradicionales se basaron en la utilización de remedios específicos por parte de curanderos, así como rituales, rezos, invocaciones. Las terapias de autotratamiento fueron desde el consumo de insectos y venenos, infusiones vegetales, brebajes, consumo de orina, hasta prácticas de meditación, además del consumo de fármacos de laboratorio y productos industriales.

No hubo diferencias entre los grupos de edad, ni tampoco entre los distintos sexos. Pero sí se evidencia una diferencia en cuanto al tipo de medicina seleccionada por el paciente. Los hombres prefirieron el autotratamiento mientras las mujeres optaron más por las medicinas complementarias y las religiosas. Los pacientes del interior del país prefirieron el curanderismo, como medicina tradicional. Los pacientes pertenecientes a iglesias evangélicas sólo recurren a rituales de sus confesiones, rechazan la medicina tradicional, mientras los católicos además de sus rituales, acuden a terapias tradicionales y otros rituales. Sólo el 8% de los casos comentó a los profesionales de medicina convencional la utilización de medicinas no convencionales.

En conclusión, la utilización de medicinas alternativas y complementarias, en combinación con la medicina convencional, y no la utilización única de las terapias alternativas, fue la opción más elegida. Estos datos coinciden con los obtenidos por otros autores.

Otro dato que coincide con otros autores es el de la relación entre tumores avanzados con metástasis con el uso más frecuente de otras medicinas.

Por otro lado, la comparación de los datos de la muestra con los datos provenientes de pacientes con un mayor nivel de educación y un mayor nivel económico, lleva a afirmar que son estos últimos quienes acuden con mayor frecuencia a las medicinas no convencionales, además de que recurren a terapias que no fueron mencionadas por la muestra de 200 pacientes.

En cuanto a la utilización de terapias tradicionales, se vio que es necesaria la familiarización con éstas, y que va más allá del nivel educacional y económico.

Las autoras resumen claramente los resultados del estudio hacia el final del artículo: “La combinación de terapias está en íntima relación con la visión que los enfermos tienen de la medicina convencional, visión que no es una reflexión teórica sino el resultado de las experiencias de enfermedades propias y del grupo familiar.” (Indoyaga Molina y Luxardo, 2005).

2.2 Marco conceptual

Las **terapias nutricionales complementarias** son aquellas que complementan a un tratamiento convencional. En lo que a este estudio respecta, el tratamiento convencional del que se habla hace referencia a un tratamiento médico que corresponda a la medicina biomédica, científica y académica.

Por lo tanto, al hablar de la terapia nutricional complementaria para pacientes con cáncer, se está haciendo referencia al apoyo complementario que puede aportar la Nutrición.

Es importante marcar la diferencia aquí entre las terapias complementarias y las alternativas. Estas últimas, como su nombre indica, son alternativas al tratamiento convencional, en vez de complementarlo. No se busca en este estudio, sin embargo, mostrar una contraposición, o demostrar qué terapia resulta más beneficiosa, sino indagar acerca del complemento. Vale destacar, además, que las terapias nutricionales complementarias corresponden y pertenecen siempre a algún tipo de Medicina complementaria, por lo que muchas veces, durante el trabajo, se hablará de la terapia médica, ya que es la terapia madre. No debe, sin embargo, perderse el foco de la Nutrición, que es aquí lo que se está evaluando.

Existen en nuestro país tres terapias nutricionales complementarias madres: El Naturismo, la Macrobiótica y el Ayurveda. Su primer característica común es que las tres pueden ser consideradas integrales o integrativas, ya que contemplan el ser humano como un todo, integrando el plano físico al emocional, psíquico, espiritual, social, cultural, etc. Las tres disciplinas son madres en el sentido de que son las más antiguas, y son cada una de ellas originales.

El Naturismo nació en la Grecia Antigua, representando el sistema de salud occidental antiguo. La Macrobiótica tiene sus orígenes en el Oriente y representa, en la Nutrición, a la Medicina Tradicional China y a la filosofía del Tao, antiguos sistemas en Oriente. El Ayurveda tiene sus raíces en India, siendo la antigua medicina de este país, y la principal hasta la actualidad.

A continuación se conceptualiza cada una de ellas, con el fin de dar una idea acerca de sus

fundamentos teóricos, filosóficos y nutricionales. Es importante saber que existen siempre variaciones sobre estos tipos de Nutrición. Por ejemplo, para el caso de Naturismo, existe una corriente un tanto más extremista que apunta al consumo de alimentos únicamente crudos, llamada Crudivorismo, o Crudeveganismo.

El **Naturismo**, o Naturopatía, es un sistema de medicina que se orienta a la salud y a prevenir enfermedades. Se desarrolló a partir de los métodos alternativos de la medicina en los siglos XVIII y XIX, cuyas raíces filosóficas fueron la escuela de medicina hipocrática en el 400 a.C., y fue en el siglo XIX que comenzó a utilizarse el término.

En la prehistoria, los sujetos creían que las enfermedades eran causadas por fuerzas sobrenaturales o mágicas. Hipócrates de Cos (460 a.C., Cos - 360 a.C., Tesalia), médico y profesor de la Grecia Antigua, rompe con esta creencia y se convierte en el primer médico naturista, al considerar la enfermedad como un efecto, buscando las causas en los fenómenos naturales, como el agua, el aire y la comida.

“Utilizaban el término *vis medicatrix naturae*, el poder curativo de la naturaleza, para significar la capacidad de autocuración del cuerpo. Los primeros mecanismos de curación asociados con la Naturopatía implicaban la combinación de medidas higiénicas y de hidroterapia”. (Murray y Pizzorno, 1998, 16). La medicina de esta época se centralizaba en el pronóstico y cuidado del paciente, puesto que estaba prohibido en Grecia la disección de cadáveres y esto ocasionaba desconocer aspectos de la anatomía y fisiología humana.

Sostenían que el cuerpo contenía en forma natural un poder interior de sanarse y asistirse, y sus cuidados se centraban en facilitar este proceso natural y lo realizaban a través del reposo y la inmovilidad. Eran muy cuidadosos con los pacientes; los tratamientos se basaban en la suavidad y se enfatizaba la importancia de la limpieza y esterilidad del paciente, usando sólo agua limpia y vino sobre las heridas.

Eran reacios a administrar drogas, haciéndolo únicamente en ocasiones extremas. Prevalecía la importancia del pronóstico, al no estar muy desarrollada la terapia medicinal. Debía evaluarse la enfermedad y tratar de deducir basándose en la información acopiada de casos similares en los historiales.

Se basaba en el concepto, fundado por Hipócrates, de los cuatro humores, que consistía en los cuatro fluidos que predominan en el cuerpo humano: la sangre, la bilis negra, la bilis amarilla y la flema, siendo la enfermedad el resultante de un desequilibrio entre éstos. Este fundamento sostiene que al desequilibrarse los cuatro humores (*dyscrasia*, mala mezcla), el individuo enferma hasta volver a recuperar el equilibrio. La terapia hipocrática se dedicaba al análisis y restauración de este equilibrio. Por ejemplo, se creía que tomar cítricos era beneficioso cuando había un exceso de flema, muestra de que esta medicina aplicaba la Dietoterapia para sus tratamientos básicos como herramienta principal de re-equilibrio.

En lo que a Nutrición respecta, Hipócrates era considerado como el precursor de la dietética. Esta escuela clasificaba los alimentos según su correspondencia a los cuatro elementos de la naturaleza: el agua, la tierra, el aire y el fuego, que conciernen a los cuatro temperamentos definidos por su teoría de los cuatro humores: flemático, melancólico, sanguíneo y colérico.

Los alimentos se clasificaban según las cualidades que poseían, basándose en dos ejes principales: Caliente-frio y seco-húmedo, o en forma secundaria, en dulce-amargo y crudo-cocido. Su teoría sostenía que estas cualidades en los alimentos influían en la transformación de los mismos dentro del organismo humano, y por ende en la calidad y consistencia del humor emanados por el cuerpo.

Según esta escuela, el calor de la digestión transmuta los alimentos en linfa, y a su vez se transforma en humores, en su calidad y equilibrio. Ponía énfasis en la calidad y equilibrio de una buena dieta para conservar la salud. Recomendaba consumir alimentos correspondientes con el inverso del temperamento de una persona con el fin de corregir los humores. Un ejemplo era el vino

tinto, caliente y seco, y la carne, caliente y seca, que se le daba a los ancianos, los flemáticos y los melancólicos, que correspondían a una naturaleza fría. En cambio para los jóvenes, los coléricos y optimistas, de temperamento caliente, se le recomendaba comer el pescado fresco y húmedo y frutas o legumbres frías y húmedas. La alimentación debía variar según el clima y las estaciones que también influían en los humores.

Benedict Lust fue el iniciador de la medicina natural en Estados Unidos en 1902, utilizando el término Naturopatía para designar la compilación ecléctica de doctrinas de curación natural que pensaba como el ámbito futuro de la medicina natural, incluyendo la terapia nutricional, dieta natural, Homeopatía, medicina basada en hierbas, terapia del ejercicio, manipulación vertebral, electroterapia, hidroterapia, reducción del estrés y curación natural. En su libro “Principios, objetivo y programa de la medicina natural” describía la Naturopatía como “sistema natural capaz de curar la enfermedad, que se basa en un retorno a la naturaleza, regulando la dieta, la respiración, el ejercicio, el baño y el empleo de diferentes fuerzas para eliminar los productos nocivos para el sistema, y elevar así la vitalidad del paciente a un nivel correcto de salud.”

Este programa se basaba en tres pasos: Primero eliminar los malos hábitos, la sobrealimentación, el alcohol, las drogas, el consumo de té, café, cacao y carne. Luego, los hábitos correctores, apuntados a la respiración, a la actividad física y a una actitud positiva mental. Y el tercer paso, basado en los nuevos principios de vida obtenidos, que se basaban en la selección de los alimentos, la hidroterapia, el baño de luz y de aire.

Si bien el Naturismo es un sistema completo de salud, que apunta a reestablecer el equilibrio en la persona, la focalización en este estudio está puesta en lo que este sistema aporta a la alimentación. Ya que el Naturismo considera la Nutrición como uno de los aportes fundamentales al tratamiento, y a la vida en general, es esta escuela uno de los modelos más utilizados actualmente por la Nutrición en lo que a terapias nutricionales complementarias y/o alternativas respecta. “El uso de la dieta como terapia, sirve como fundamento de la medicina natural. Hay un cuerpo de conocimiento cada vez más importante que apoya el uso de alimentos completos y suplementos alimenticios en el mantenimiento de la salud y en el tratamiento de las enfermedades. Muchas afecciones comunes pueden tratarse eficazmente con medidas alimenticias.” (Murray y Pizzorno, 1998, 19).

Desde esta perspectiva, la utilización del Naturismo en un paciente con Cáncer significa la terapia misma, más allá de que se utilice como complemento a un tratamiento médico convencional. Los alimentos pasarían a ser equilibradores del estado del paciente, ya sea referido al cáncer o al desequilibrio producido por el tratamiento médico. Hipócrates sostenía que no se le debe hacer daño al organismo con prácticas que pueden debilitar su capacidad o con terapias que apuntan a reemplazar la función del mismo.

El objetivo es utilizar la intervención menos invasiva para el organismo y esta debe producir un efecto terapéutico para el mismo. El enfoque es vitalista. La vida es considerada algo más que la suma de procesos bioquímicos, y se concibe que el cuerpo posee una inteligencia innata que siempre se esfuerza para obtener la salud.

Se considera que los síntomas que acompañan una enfermedad no son originados por el agente extraño, ya sea la bacteria, el virus o parásito, sino que son la consecuencia a la respuesta intrínseca que da el cuerpo a la reacción al agente y un intento del mismo organismo por curarse y defenderse. De esta forma, los síntomas pertenecerían a un fenómeno constructivo, siendo una elección que realiza el propio organismo. Desde este punto de vista, el profesional de la salud debe hacer sus aportes ayudando al cuerpo en sus esfuerzos y respuestas, y no asumir las funciones del mismo.

Existe, dentro de la corriente del Naturismo, la Medicina Orthomolecular. Si bien es una rama contemporánea que se desprende de la Bioquímica, y no de la Nutrición o la Medicina, es igualmente incluida en este apartado, porque sus objetivos tienen que ver con la salud de las

personas. Hoy en día se la utiliza dentro de la Nutrición, y sobretodo por aquellos profesionales naturistas.

Fue propuesta por el Dr. Linus Pauling, químico estadounidense, tras su Premio Nobel de Química en 1956. El término Orthomolecular deriva del griego *Orthos*, que significa lo correcto, y *Molecular* que hace referencia a aquellas enfermedades que se originan por agresiones a las biomoléculas. Estos desequilibrios, sostiene Pauling, pueden corregirse utilizando las mismas sustancias que normalmente están presentes en el organismo.

Según esta corriente, el mecanismo de las enfermedades guarda relación directa con los radicales libres. Estos últimos son agentes tóxicos, derivados del oxígeno y del óxido nítrico que lesionan a las moléculas, produciendo edema y muerte celular. Esta acción puede evitarse por medio de enzimas antioxidantes, producidas también por las células. El exceso de radicales libres que bloquea a las enzimas antioxidantes es lo que se denomina estrés oxidativo.

Los fundamentos terapéuticos de la Medicina Orthomolecular se basan en promover una alimentación equilibrada que brinde los antioxidantes necesarios al organismo, por medio de las vitaminas, minerales y los ácidos grasos y aminoácidos esenciales. Además, apunta a corregir aquellos hábitos perjudiciales, como el sedentarismo, el consumo de tóxicos y a reducir el estrés.

La **Macrobiótica**, del griego *makros*, grande, y *bios*, vida, es una técnica dietética que apunta al rejuvenecimiento y a la longevidad. Tiene su origen en Oriente, y es por medio del científico Sakurazawa Nyoiti, conocido como Georges Oshawa, que se introduce el término en Occidente en 1938. Investigó, escribió y enseñó por más de cincuenta años, difundiendo sus conocimientos por Europa, África y América.

La bases de este método tienen sus raíces en el Budismo Zen, doctrina practicada hace más de cinco mil años en los monasterios de dicha religión, transformándose en una filosofía dietética, con la finalidad de llegar a la salud y a la paz universal. Fundamenta su disciplina, o doctrina, en sus libros, a través del “principio único” de formación del mundo, constituyéndose éste en la base de la Macrobiótica.

Establece que todas las cosas del universo se dividen en dos categorías, siendo éstas simultáneamente antagónicas y unificadoras. “El Yin puede ser llamado fuerza centrífuga, y el Yang, fuerza centrípeta. El Yin y el Yang al mismo tiempo están en oposición y complementándose uno y otro, como el día y la noche, el hombre y la mujer, el invierno y el verano. Son dos opuestos fundamentales, que se unen para descubrir y crear cualquier cosa que existe en el universo. Pero no pueden estar totalmente opuestos porque son siempre limitados y relativos. Están ligados entre sí como la noche y el día, pero cuando es noche en Occidente, es día en Oriente. Nada existe totalmente Yin o totalmente Yang. Puede ser más Yin que Yang, o más Yang que Yin, y así lo designamos como uno u otro.” (Taubin, 1985, 20). La Macrobiótica es pues la manifestación práctica del antiguo “principio único” a través de la alimentación.

Al morir Oshawa, uno de sus discípulos, Michio Kushi, en la década del setenta, desarrolla una nueva enseñanza, resaltando el aspecto dietético y curativo de la Macrobiótica. Funda el Kushi Institute donde se difunde este precepto a través de numerosos discípulos que lo han aprendido y difundido por Latinoamérica.

Para la Macrobiótica, la enfermedad, al igual que para el Naturismo, consiste en un desequilibrio de la energía, en este caso, del Yin-Yang. Es la causa y es a la vez la consecuencia de una violación a las leyes de la naturaleza. “Los viejos maestros chinos enseñaban que la enfermedad no es sino la manifestación visible de un desarreglo ya antiguo motivado por las faltas cometidas contra las leyes de la naturaleza, en especial por una alimentación anárquica.” (Taubin, 1985, 17).

Por medio de la dieta macrobiótica es que se favorece la eliminación de lo que no le sirve al cuerpo, y de esta forma la purificación y liberación de toxinas. “El enfermo que comprende lo que le ocurre, pone su voluntad y participa activamente a su renovación, introduciendo en el organismo una nutrición impropia a toda fermentación, esencialmente energética, sin sobrecarga, bien equilibrada. Una vez eliminadas las toxinas, renovada la sangre, purificados los humores, los

órganos recobran nuevamente su fuerza y vitalidad y nuevamente se recobra el estado de salud.” (Taubin, 1985, 18).

El **Ayurveda** representa la medicina tradicional y ancestral de la India. En sánscrito *Ayur* significa vida, y *Veda* conocimiento. Literalmente significa “la ciencia de la vida”.

En la India se practica en forma ininterrumpida desde hace 5000 años, existiendo 134 Facultades de Medicina donde lograr, después de cinco años de estudio, el título de médico, equivalente al título médico del Occidente. Los principales textos fueron escritos hace 2800 años, e incluyen tratados de clínica médica y tratamientos quirúrgicos.

Es un sistema médico completo, con descripción de la anatomía y la fisiología, siendo muy detallado el diagnóstico, el cual se basa en una intensa observación del hombre y la naturaleza, incluyendo un variado y sofisticado sistema terapéutico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce como un sistema médico tradicional. También lo hace El Centro de Medicinas Alternativas y Complementarias (NCCAM, por sus siglas en inglés), que depende del Instituto de la Salud de los Estados Unidos, ubicándolo dentro de la categoría de los sistemas profesionales complementarios mayores.

Después de las invasiones musulmanas, el Ayurveda tuvo un periodo de declinación por persecución, agravada con la ocupación británica, prohibiéndose su enseñanza. Resurge a partir de 1920 para entrar en un proceso de desarrollo.

Existen diferentes organismos oficiales que regulan su desarrollo académico, su enseñanza, la práctica médica y la utilización en los Sistemas Nacionales de Salud. Las diferentes Direcciones de Ayurveda se ocupan de los temas relacionados con la educación, el cuidado de los pacientes en los centros de salud y hospitales ayurvédicos, como también de las licencias y su autorización en la fabricación de medicamentos.

El pensamiento que rige en este sistema es que en el momento y lugar apropiado todo puede ser aceptado, así como nada debe ser rechazado. Es por esto que no se descarta la medicina convencional. Una de sus bases de concepción dice “la mejor medicina es la que cura al paciente”.

El Ayurveda utiliza plantas como materia prima de sus drogas, también productos minerales, metales y animales, siendo previamente sometidos a riguroso proceso de desintoxicación y purificación.

Para esta medicina, el cuerpo no se separa de la mente; toda experiencia positiva o negativa sobre el cuerpo tiene su efecto sobre la mente y viceversa, asegurándose así la relación entre el universo o macrocosmos y el sujeto o microcosmos.

El Ayurveda se rige filosóficamente por la teoría de los cinco elementos: el éter, el aire, el fuego, la tierra y el agua. El hombre es la combinación de los tres humores (*doshas*), fuerzas básicas que interactúan y se encuentran presentes en el organismo. Estos son el *Vata*, expresión de la fuerza del movimiento, el *Pitta*, de la transformación y el *Kapha*, de la estabilidad y la estructura. Se le da una gran importancia también a los desechos producidos por el cuerpo, que son las heces, la orina y el sudor.

Uno de los pilares del Ayurveda es el conocimiento de la constitución corporal, porque ayuda a realizar el diseño y la elaboración de los planes del equilibrio, la longevidad y la calidad de vida. También interactúan en un nivel fundamental las cualidades mentales o *gunas*, clasificadas en tres tipos, que no son estadios intelectuales o emocionales sino que hablan de desarrollo de la mente. Es la capacidad de ver lo esencial y verdadero y actuar en consecuencia.

El Ayurveda sostiene que la comida tiene una importancia fundamental en el crecimiento y decaimiento de la matriz del cuerpo, al igual que su procesamiento en cada uno de los humores, los tejidos. La ingestión, digestión, absorción, asimilación y metabolismo de la comida tiene una interacción en la salud y enfermedad que es significativamente afectado por los mecanismos psicológicos. Al igual que sostiene el Naturismo y la Macrobiótica, todo alimento es remedio y cada remedio es alimento. También considera que la primera farmacia se encuentra en la cocina. Por este motivo, existe un vasto conocimiento dotado de gran sabiduría de todo el potencial preventivo y

curativo de los distintos alimentos. La dieta se debe delinear de acuerdo a la constitución individual, teniendo en cuenta el predominio de los humores (*doshas*) para cada persona. Un bocado de comida, al contactarse con las papilas gustativas, ya está transmitiendo información muy útil a los *doshas*.

La información primaria está incluida en el sabor, ya sea dulce, salado, agrio, amargo, picante o astringente. Una dieta equilibrada debe contener seis sabores, y los alimentos se dividen según las cualidades de la mente. La alimentación impacta sobre el cuerpo y la mente; si el cuerpo está sano y la mente está clara, se llega al equilibrio.

En el proceso de curación, el paciente debe ser activo. Se utiliza el término *Svastha*, para significar “lo establecido en uno mismo”, el hacerse cargo de uno mismo, del sentido de la vida y de lo que somos, tomando conciencia, discernir, discriminar, integrarnos, respetarnos y respetar la vida y su existencia. La educación es una herramienta terapéutica, que ayuda a comprender qué pasa y para qué pasa el desequilibrio y la enfermedad (Berra, 2009).

Tras el repaso de los tres tipos básicos de Nutrición complementaria, resulta interesante marcar aquí la postura que se tomará para dejar asentada la mirada que adopta este estudio.

Interesa por sobre todo distinguir, diferenciar bien, las terapias convencionales de las no convencionales. Para el Centro de Medicinas Alternativas y Complementarias (NCCAM, por sus siglas en inglés), “la medicina complementaria y alternativa es un conjunto de diversos sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que en general no se consideran parte de la medicina convencional. La medicina complementaria y alternativa se utiliza en forma adicional a la medicina convencional o, a veces, en su reemplazo. (La medicina integrativa es un nuevo concepto que combina los tratamientos de medicina convencional y de medicina complementaria y alternativa sobre las cuales existen datos científicos de seguridad y eficacia). Ciertas terapias de medicina complementaria y alternativa están comenzando a usarse en el tratamiento para el cáncer, no como curas o alternativas del tratamiento convencional, sino como métodos complementarios que tal vez ayuden a los pacientes a sentirse mejor.”

La Asociación de Oncología Integrativa (ASOI), por su parte, habla de Medicina Integrativa en relación al cáncer, definiéndola como “una disciplina de la salud dirigida al cuidado de enfermos, familiares y personal de salud afectados directa o indirectamente por el cáncer, concibiendo a cada persona como un ser multidimensional y atendiendo sus aspectos físico, mental, emocional, psico-social, y espiritual, y por medio de un equipo interdisciplinario, haciendo uso de todas las terapias apropiadas, ya sean de oncología convencional, psico-oncología, cuidados paliativos y medicinas complementarias, cuya seguridad y eficacia estén basadas en evidencia científica confiable y revalorizando el rol terapéutico del contacto humano.”

Para la OMS, “los términos medicina complementaria y medicina alternativa, utilizados indistintamente junto con medicina tradicional en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.” Al respecto de esto último, publicado por OMS, vale destacar la ya mencionada distinción que sí debe hacerse entre la medicina complementaria y la alternativa.

Por otra parte, como “medicina ó terapia tradicional” se entenderá, para este estudio, a aquellas terapias tradicionales de una cultura específica (por ejemplo, la Medicina Tradicional China).

La Sociedad para la Oncología Integrativa (SIO, por sus siglas en inglés) es una organización internacional que ha desarrollado en el año 2009 una guía clínica aprobada por la Comisión Ejecutiva de la SIO, con el fin de establecer las terapias incluidas en la medicina basada en la evidencia. Y sostiene que “existe una diferencia esencial entre las terapias “complementarias” y “alternativas”. Las terapias “alternativas” se promocionan como un sustituto para el cuidado convencional de la salud. Por definición, las terapias alternativas no se han comprobado

científicamente, a menudo no tienen fundamento científico, y a veces hasta han sido refutadas. Sin embargo, la medicina complementaria hace uso de modalidades de tratamiento y abordajes no convencionales que no son quirúrgicos ni farmacéuticos pero que tienen conocida eficacia. Cuando se las combina con el cuidado convencional, estas modalidades pueden mejorar la efectividad y reducir los síntomas adversos. El uso de terapias complementarias y alternativas por parte de los pacientes oncológicos es común, y dado que las terapias complementarias pueden ser útiles en el control de los síntomas, pero que la sustitución por terapias sin evidencia de seguridad y/o eficacia pueden demorar o impedir el tratamiento, recomendamos enérgicamente que los profesionales médicos rutinariamente pregunten sobre el uso de dichas terapias durante la evaluación inicial de pacientes oncológicos.”

En cuanto a las terapias nutricionales complementarias, cabe aclarar que muchas veces se las agrupará en dicha denominación, dejando de lado por momentos la distinción y especificación de su origen. Ya que en Argentina actualmente son las tres ya mencionadas terapias complementarias las más conocidas, también es cierto que muchas veces se las agrupa en terapias no convencionales, y es por lo tanto ésto último lo que cobra aquí importancia.

Para dejar bien marcada aquí una postura, vale mencionar que se tomará al Naturismo como la corriente de terapia nutricional no convencional elegida para representar a la totalidad, ya que corresponde a la terapia occidental más antigua, y es por lo tanto, filosóficamente, lo que mejor se adapta para la cultura de nuestro país.

3. Cuerpo principal

3.1. Resultados e interpretación de los datos

Por medio de la recolección de datos, desde las entrevistas realizadas a los profesionales de salud que trabajan con pacientes con cáncer, se hace a continuación un análisis de los mismos. Los conceptos que próximamente se exponen, así como las definiciones y puntos de vista, fueron todos extraídos de las entrevistas.

Todos los profesionales trabajan con terapias naturales, centradas en el tratamiento holístico e integral del paciente. Dos de ellos, realizan terapias nutricionales naturistas, desde una postura no extrema, sino pensando en una alimentación natural y saludable posible de aplicar en nuestra cultura. Otros dos, practican terapias nutricionales también naturistas pero desde la línea del Crudivorismo, postura un tanto más extrema. Dos de los profesionales practican Homeopatía unicista. Uno de los entrevistados trabaja con alimentación macrobiótica. Y por último, aparecen prácticas como Reiki, aromaterapia, flores de Bach, masajes, limpiezas colónicas y hepáticas, además de Coaching Ontológico, y las llamadas Terapias Integrativas, que abarcan desde Medicina homeopática, hasta Medicina Orthomolecular, pasando por la Psiconeuroinmunología, terapias florales, Acupuntura y Fitoterapia.

Las opiniones, experiencias y fundamentos planteados por los profesionales tienen un sustento lo suficientemente válido, ya que todos ellos practican estas terapias desde hace por lo menos diez años, como mínimo, y algunos hace ya casi cuarenta.

- El por qué de la elección de prácticas complementarias

Es interesante saber el motivo de la elección de la práctica, para cada caso. Para todos hay un común denominador y es aquella necesidad de ir más allá de los aprendizajes universitarios académicos y científicos, que los impulsó hacia una búsqueda un tanto más alternativa. Varios de los profesionales hablaron de esa búsqueda que les brinde una satisfacción en su trabajo, en el sentido de poder ayudar realmente al paciente, siendo que no les alcanzaba con la Medicina o

Nutrición tradicional. “Trabajaba en sanatorios y veía que a los pacientes con la alimentación tradicional uno los podía sostener, o acompañar un tratamiento médico, pero que per se no los ayudaba, no les levantaba su sistema inmunológico; no le evitaba trastornos. Entonces me empecé a preguntar qué pasaba. Yo creo fundamentalmente en la máxima de Hipócrates: que tu alimento sea tu medicamento (...) Y llegué al Naturismo. Me parece que es como el equilibrio para un ciudadano que vive en nuestro país y que sin ser demasiado exigente puede tener una dieta mucho más sana, y puede optimizar este famoso poder curativo de los alimentos, que en realidad es así, y uno lo comprueba todo el tiempo”, cuenta desde su experiencia una de las nutricionistas naturistas.

Desde un punto de vista médico, cuenta un homeópata, “cuando uno se recibe en la Facultad de Medicina, y hace la residencia en una especialidad determinada, y uno se apasiona por todo lo que aprende y todo lo que ve, y a veces pasa, suele suceder, que empieza a ver demasiada patología, y lamentablemente desde la formación tradicional, muchas veces se olvida del paciente. Y en la sala del hospital, lo que es la señora de la cama veintitrés que tiene un cáncer de ovario, se convierte en el cáncer de ovario de la cama veintitrés, o el fibroma de la cama veinte, o el prolapso de la cama uno. Y esas personas que tienen ese problema, esa enfermedad, son personas, con nombre y apellido, vida, historias, presente, pasadas y ojalá que futuras, con lo cual se va perdiendo ese contacto humano”.

Dice otro de los homeópatas y también coach, “al día de hoy, si bien la medicina avanzó un montón, y sabemos un montón respecto del diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, prácticamente no avanzó nada sobre la causa de las enfermedades. O sea, todavía los médicos sabemos poco de por qué los pacientes se enferman. Entonces mi creencia es si no sabemos por qué se enferman, tampoco sabemos por qué se curan. Por el mismo mecanismo, si no sabemos qué los enferma, tampoco sabemos qué los cura. Y yo pienso que los pacientes, digo, yo pienso que la enfermedad es un mecanismo muy complejo, que se tiene que articular una cerradura, una llave, que abre una cerradura muy compleja. Así nomás la gente no se enferma, sino la enfermedad sería lo que más abunda en la naturaleza, y no es cierto; lo que más abunda es la salud. Los enfermos son los menos. Debe haber una multiplicidad de factores que explican la enfermedad, y ahí yo pienso que la forma de cómo vivimos, cómo comemos, cómo respiramos, cómo sentimos, cómo encaramos y resolvemos lo que para nosotros son los problemas, son la causa de las enfermedades. Por lo tanto, estas otras formas de mirar la enfermedad, desde la Homeopatía y desde el Coaching, permite trabajar en espacios que habitualmente la medicina tradicional no toca. La quimioterapia es una medicina que ayuda mucho al paciente con cáncer, pero la elección de la quimioterapia no se basa en cómo el paciente siente, sufre, y padece la vida.”

También es cierto que para muchos de estos profesionales, esta elección personal no sólo está implicada en lo académico, en lo profesional, sino que tiene además sus raíces en motivos personales, ya sea por salud, espiritualidad, o necesidades de cambio. Algunos comenzaron por haber conocido la existencia del vegetarianismo, y desde allí comenzó la investigación. Otros, por malestares de salud que los inquietaron hasta toparse con una nueva medicina, o una nueva alimentación, que los equilibró en su totalidad, demostrándose a ellos mismos que había algo distinto con efectos benéficos en un nivel general, fuera del tratamiento sintomático.

- **Los fundamentos teóricos**

Quienes practican Naturismo hacen hincapié en enriquecer la dieta con antioxidantes, fundamentalmente con selenio, zinc, manganeso, magnesio, vitamina E, grandes cantidades de vitaminas C y betacarotenos. Esto tiene una directa relación con la Medicina Orthomolecular. Ésta es mencionada tanto dentro de las Terapias Integrativas, desde el Método Kousmine, así como desde el Naturismo, desde la línea de Linus Pauling. En cualquiera de sus líneas, la utilización de la Medicina Orthomolecular está basada en la administración de altas dosis de vitaminas, minerales y ácidos grasos poliinsaturados. Uno de los profesionales habla de la carencia de estos

micronutrientes como “disnutrición”, justificando así la importancia de su administración por medio de la alimentación natural.

En cuanto a los fundamentos teóricos, encontramos el mismo punto de contacto para todas las terapias, que tiene que ver con las terapias naturales en general, con la visión que se tiene del organismo y de la enfermedad. Cuenta uno de los entrevistados: “Desde el vamos, la teoría del Naturismo y de todas las terapias naturales es que el organismo es inteligente, entonces cuando genera una enfermedad, es algo que el organismo no pudo evitar, y que por el contrario, se generó como la mejor respuesta que pudo lograr al problema que tenía. Entonces, cambiando los factores externos uno puede llegar a cambiar el resultado final para una próxima vez (...) Cuando hay una enfermedad como el cáncer, tuvieron que haber coincido una serie de factores que le disminuyeron las defensas, entonces todos los fundamentos son levantar el sistema inmunológico. Y hay montones de estudios que se publican que hablan de cómo la vitamina C, el selenio, el zinc, el magnesio, el manganeso, ayudan a que ese déficit de antioxidantes y el exceso de radicales libres generan una enfermedad, entonces lo que hay que hacer es dar vuelta la proporción; que haya mucho más antioxidantes que radicales libres.” Este último concepto de aumentar el consumo de antioxidantes por medio de los micronutrientes tiene que ver con los fundamentos de la Medicina Orthomolecular ya mencionados.

Desde el punto de vista del Crudivorismo, también se hace mención de los micronutrientes, pero se pone más énfasis en el nivel enzimático propio de los alimentos crudos, así como del valor vitamínico y mineral que existe en los mismos antes de ser modificados por la cocción. Para el Crudivorismo, según cuentan los profesionales, este mismo desequilibrio antes mencionado, como causa de enfermedad, tiene puesta la mirada en un nivel mucho más ínfimo, más primario, y que es la célula. Por lo tanto, el tratamiento, el re-equilibrio apunta a reestablecer la química de las células. “Este tipo de alimentación está basada fundamentalmente en la cantidad de vitaminas, minerales, enzimas; fundamentalmente el nivel enzimático es la base de este tratamiento. Por eso es que son alimentos vivos, alimentos con vida, que no han sido tratados químicamente, ni tampoco a través de la temperatura. Generalmente se trata de alimentos crudos, justamente por eso, porque al estar crudo el alimento, sin siquiera ser tratado por el calor, bueno, allí están llenos de energía, y ese alimento es el que sirve como material para cambiar la química de la célula, que es lo que estamos buscando. Ese es el fundamento científico, que ese alimento está lleno de todos estos nutrientes, que son los que le está faltando a la célula, fundamentalmente oxígeno. Al cocinarse el alimento pierde oxígeno, pierde agua, pierde nutrientes. Por eso dárselo en la forma natural, en la forma en que lo cocinó la naturaleza, cambia la química interna. Se logra alcalinizar, logramos que el pH de la sangre sea el que tiene que ser, y el de las células, el de todo el medio interno, linfa, líquidos intra y extra celulares, que se logre realmente una alcalinización para luchar contra la acidificación que produjo este tipo de patología”, aporta uno de los profesionales que practica Crudivorismo.

Para esta disciplina, los dos fundamentos para lograr el reequilibrio son, entonces, la alcalinización del organismo y colaborar con el proceso de digestión. Resulta raro desde el punto de vista de la Nutrición convencional pensar en fácil o rápida digestión mediante el consumo de alimentos crudos. Sin embargo, cuentan los profesionales que esa es justamente la cuestión de este tipo de alimentación natural, y que en ello radican las razones y fundamentos de su utilización, tanto para pacientes con cáncer como para el resto de las enfermedades y hasta para sujetos sin patologías. El hecho de que los alimentos estén crudos y llenos de enzimas, es útil no sólo para las células que deben restaurarse sino que es ello lo que colabora con la digestión. Y es mejorando el sistema digestivo, desde la digestión, hasta la asimilación, que se logra el bienestar general. El cocinar un alimento implica destruir su paquete enzimático, y es de esta forma que se le exige al sistema digestivo un desgaste que podría ser ahorrado. El cuerpo debe producir y secretar enzimas para digerir aquellos alimentos modificados químicamente o físicamente, y es para el Crudivorismo ésta la primera causa de fatiga del organismo.

Por último, los profesionales practicantes de esta disciplina hablan de la leucocitosis

postprandial. Esto nos habla, nuevamente, de un gasto extra para el organismo, que podría ser evitado. Se ha comprobado, cuentan, que hay un aumento de leucocitos luego de consumir alimentos cocidos, y que aquello no sucede con los alimentos crudos. “Si esto produce un desgaste en el sistema inmunológico, produce algún deterioro. No es que tiene que ser así; algo está sucediendo, que cada vez que como algo cocido se comporta como si fuera algo que me viene a atacar, un alérgeno, un agente patógeno. Y bueno, entonces algo de verdad hay ahí.” Es interesante el concepto de “alimentación fisiológica” que se utiliza para denominar aquella alimentación en la forma más fácil de nutrir al cuerpo, de no exigirlo, para dejarle energía disponible.

Resulta notable que sólo uno de los entrevistados ha hecho énfasis en el consumo de alimentos orgánicos. Si bien, al preguntar sobre los mismos, la mayoría de los profesionales adhirió con su utilización y recomendación, no fue un tema que saliera naturalmente como fundamento nutricional, a excepción del caso recién mencionado. Este profesional, practicante de Naturismo, lo toma como base del proceso nutricional. Para él, la calidad del alimento orgánico prevalece por sobre cualquier otra cosa, apuntando a la disminución de los tóxicos. “El alimento, si está completo, si no está arrastrando sustancias que te pueden alterar cualquiera de las tres escalas de todos los niveles de tu ser (el emocional, espiritual y el biológico, mencionados antes en la entrevista), ese alimento te va a reforzar y ayudar a salir adelante. La definición de alimento orgánico, que es aquel que tiene que brindar todo lo necesario en el organismo sin agregar ningún contaminante, debería ser la definición de alimento para todos. Un alimento que brinde lo que tenga que brindar, y así, tan simple como eso”.

Desde un punto de vista médico, los homeópatas consideran, una vez más, al cáncer como un desequilibrio. Utilizan el concepto de Energía Vital, también usado por el Naturismo. La doctrina homeopática, creada por Samuel Hahnemann en 1792, plantea que no hay enfermedades sino enfermos, o sea, personas que se enferman, y que el desequilibrio de la Energía Vital es la causa de todos los síntomas que se manifiestan como enfermedad. Los síntomas son exclusivos y propios para cada persona, son individuales, y no tienen que ver con la enfermedad de un órgano, sino con el desequilibrio energético.

Otro de los fundamentos teóricos de la Homeopatía es el concepto de supresión, que dice que si uno suprime una enfermedad superficial, podremos encontrarnos prontamente con una enfermedad más profunda y más grave, lo que la homeopatía denomina como “metástasis mórbida”.

Algo semejante aparece en el discurso del Crudivorismo: “(...) antes de eso hubo algún síntoma que yo registré; hubo alguna acidez a la que yo le metí un antiácido. Algo el cuerpo me estaba diciendo y yo lo tapé, yo no curé, ni lo limpié. Tuve constipación y me tomé un laxante, y todos los días me tomo la cáscara sagrada, pero si necesitás de la cáscara sagrada todos los días quiere decir que tu cuerpo, tu flora del intestino, hay algo que no está funcionando bien.”

Este tapar síntomas, malestares, que puede generar luego una enfermedad o un síntoma más grave, tiene que ver con la intoxicación del cuerpo. “La enfermedad no es ni más ni menos que un grado de intoxicación en el cuerpo”, dice uno de los profesionales de Crudivorismo. Y agrega, “el ensuciamiento (en el sentido de intoxicación, de acumular) trae como un atoramiento en el organismo, porque toda toxina que no pueda salir del cuerpo en tiempo y forma se acumula. Si se acumula, va a lugares donde el cuerpo hace lo que puede; lo pone donde puede. Cada uno de nosotros tiene alguna sensibilidad, algún punto débil, pero básicamente lo primero que se atora y se atasca, y cada vez más, es el hígado”.

- **El para qué**

El objetivo del tratamiento con estas terapias complementarias, tanto en Nutrición, como en Medicina Homeopática, apunta al ya mencionado re-equilibrio. Pero lo interesante es que todos coinciden, además, en el acompañar al paciente a transitar no sólo un tratamiento, sino la enfermedad. A aliviarle los síntomas y también los malestares emocionales, sociales, espirituales.

Todos dan cuenta, pues, de esta mirada totalizadora del paciente, del sujeto. La enfermedad, el cáncer, desde este punto de vista, ya no es una entidad, sino un desequilibrio en alguno de los niveles de la persona. Su tratamiento, pues, no consistirá, para estos profesionales, en combatirlo, si no en encontrar las razones, en saber abordarlo, acompañarlo, y así, conciente y fuertemente, tratar de superarlo.

A continuación, la visión desde el punto de vista no sólo médico, sino desde el Coaching: “Acompañarlo en poder transitar los años que le toquen vivir con esas enfermedades, que por algo son terminales, en una mejor calidad de vida, con un mejor estar con sí mismo, con un mejor estar en el mundo, y desde el Coaching me parece que esto, y especialmente las enfermedades terminales, son una oportunidad para que el paciente pueda desafiar modelos agotados, de estar, que son los modelos que lo enfermaron, y diseñar nuevas formas de estar, de estar en este mundo, desde lugares de más felicidad, de más disfrute, de más poder, poder con uno mismo digo; poder poder. Me parece que la gente se muere mejor”.

Nos cuenta otro profesional: “Desde la Homeopatía nuestro aprendizaje se basa en mejorar, en curar al paciente, y la curación la observamos cuando el paciente no solamente cura sus síntomas físicos por los que generalmente consulta, sino también cuando ese paciente no solamente tiene una sensación subjetiva de bienestar, y no solamente se cumple la ley de curación, sino cuando ese paciente puede trascender sus propias potencialidades. ¿Qué quiere decir esto? Si una persona tiene determinadas características emocionales que lo esclavizan o esclaviza a otros, trascender significa poder lograr superar esos síntomas que lo ponen en un plano tan inferior, y poder lograr liberar esos síntomas y tener una mejor conexión con la mayor espiritualidad posible (...) El paciente tiene que involucrarse con lo que le está pasando. No solamente colaborar con un interrogatorio y demás, sino hacerse cargo de la enfermedad junto con el médico que lo va a orientar. Porque la misión del médico es curar al paciente, pero fundamentalmente acompañar al paciente, entenderlo, empatizar con el paciente. Y en esto la Homeopatía hace gala, porque se tiene una relación muy personalizada y muy continua, y de mucha comunicación con el paciente, para ver su evolución, y qué necesita, y acompañarlo en todo lo que el paciente necesite.”

Desde un punto de vista más orgánico, como objetivo principal, las nutricionistas hablan del cuidado y equilibrio de la mucosa intestinal, y de disminuir los tóxicos en el organismo. “Una parte muy importante, en todo tratamiento que tiende a la curación, es preservar la mucosa, porque cuanto más permeable sea, más riesgo hay de que pasen las proteínas completas que generen respuesta en el sistema inmunológico y entonces otra vez volvés a empezar con el círculo vicioso.”

La profesional que practica Crudivorismo y limpiezas colónicas cuenta “yo lo que hago es no barrer, sino limpiar. Para poder pintar la pared vieja yo tengo que rasquetear, limpiar, sacar lo viejo, y ponerle pintura nueva. Limpio pero estoy reconstituyendo al momento, porque todo alimento crudo, vivo, con fibra soluble, lo que hace es recuperar la flora, recuperar el pH, lo pone alcalino para recuperar la flora; es automático.”

El hecho de comer los alimentos lo más naturalmente posible, tiene que ver con esta idea ya mencionada por los profesionales que practican Naturismo, de no exigir por demás al sistema digestivo, y así al organismo, siendo el objetivo principal para pacientes con cáncer “tratar de disminuir ese gasto energético que requiere todo cuerpo cuando se hace la digestión. O sea, aliviar la digestión para que el organismo tenga fuerza y ocupe toda su energía para restablecer lo que haya que restablecer, y no para hacer digestiones laboriosas. Por eso los alimentos son lo más simples posible”. La simpleza del alimento, permite además, la ya mencionada alcalinización adecuada para luchar contra la acidificación que produce este tipo de patología.

- El rol de la Nutrición

Cuando se indagó acerca de la importancia de la Nutrición para este tipo de pacientes, o sea, del rol que ocupa la alimentación dentro del tratamiento del cáncer, todos los profesionales

coincidieron en lo fundamental de la disciplina. La Nutrición puede ubicarse, por lo tanto, como una pata fundamental del tratamiento, tanto para apuntar a la curación, como al acompañamiento de tratamientos convencionales, como quimio y radioterapia, así como para la prevención de la enfermedad o de sus complicaciones. Y se enfatizó también la importancia de combinar una alimentación saludable con el buen descanso, con la respiración, con la actividad física y con el estado emocional.

Volviendo al tema de la Energía Vital, los profesionales comparten, en su mayoría, la idea de que una buena alimentación es fundamental para evitar que el organismo se canse, para no distraer la energía necesaria para la autocuración. La Nutrición es, sin más, la base para literalmente nutrir cada célula. Y si de restablecer el equilibrio se trata, siguiendo los parámetros del Crudivorismo, alimentar las células, restableciendo así el material de cada una de las mismas, es la clave para la curación.

Muchos de los nutricionistas hicieron uso de la famosa frase de Hipócrates para poner en palabras la importancia que merece la Nutrición: “Que tu medicina sea tu alimento y tu alimento tu medicina”. La alimentación natural es, sin dudas, de necesidad primaria para estos nutricionistas naturistas. “El cambio alimentario es fundamental, ya que se conocen los desequilibrios que provocan en el organismo los alimentos modernos, “tocados” por la industria con conservantes, colorantes, todos los “antes” agregados, la alimentación de los animales también industrializada, la carencia de micronutrientes en los alimentos, aunque sean vegetales, los alimentos dietéticos carentes de colesterol y vitaminas liposolubles. De hecho, muchas enfermedades, no necesariamente metabólicas, entre ellas las inmunológicas, se deben a los alimentos modificados y faltos de nutrientes. Y el paciente con cáncer es un paciente desnutrido. Se necesitan macronutrientes, pero macronutrientes en general la gente tiene, porque proteínas se comen, hidratos de carbono se comen, y grasas también. Pero el problema son los micronutrientes; vitaminas, minerales y ácidos grasos poliinsaturados, que en pacientes crónicos generalmente están en déficit.”

Para la Medicina Homeopática, la Nutrición es un pilar tan fundamental como el mismo tratamiento homeopático a la hora de tratar un paciente con cáncer. “El tratamiento homeopático es el aspecto de curación profunda, energética, que va a modificar la actividad, digamos, de todo el organismo. La alimentación es el otro pilar. Porque si un paciente hace un tratamiento homeopático pero después se alimenta muy mal, o se satura, o entra en un periodo de obesidad, etc. etc., o se intoxica y no puede eliminar esas toxinas, está orgánicamente siendo un obstáculo para la curación”.

Resulta interesante la mirada de uno de los médicos: “si yo considero que los dos nutrientes más importantes del organismo, son primero el oxígeno y en segundo lugar los nutrientes de los alimentos, difícilmente no pueda tomar en consideración de que por ahí nos va la vida. Si alguien deja de respirar se muere en tres minutos, y si deja de comer, se muere en un mes, entonces sería imposible pensar que eso no juega un rol. Así que, calidad de lo que respiramos, y calidad de lo que comemos hace a cómo nos enfermamos y cómo nos curamos”.

- La intervención

El proceso de intervención es, desde ya, distinto para cada disciplina y para cada profesional. Desde el punto de vista de los nutricionistas, se trata, básicamente, desde el comienzo, de sacar de la dieta algunos alimentos específicos que más adelante se detallarán. Del mismo modo, se recomienda el reemplazo por otros nuevos, naturales y más saludables.

Todos han manifestado el respeto por los gustos y necesidades del paciente, sobretodo teniendo en cuenta la posibilidad de que estuviera en tratamiento quimioterápico, lo que podría implicar síntomas y malestares digestivos. Por eso, la incorporación de nuevos alimentos, así como nuevas formas de preparación, es gradual, con el fin de evitar sintomatología adversa. Es fundamental, por lo tanto, hablar con el paciente y explicarle los motivos del cambio, y poder

adaptar la alimentación a sus gustos y posibilidades. De esta forma, se facilita la adherencia y el placer mismo por hacerlo.

Todos los profesionales coinciden en que si el paciente ha llegado al consultorio en busca de esta terapia complementaria, es porque está dispuesto a hacer el cambio. Muchas veces, ya ha comenzado a implementar alguna modificación, y a veces alguien ya les ha contado cómo es el tratamiento.

Además, todos enfatizaron la importancia de escuchar al paciente, por un lado porque son pacientes muy afectados, y por otro lado porque es esto algo que caracteriza a la consulta de este tipo de terapias complementarias. “La idea mía es escucharlos, porque en general la gente viene muy afectada de que no se los escucha. No sólo vienen enfermos con un diagnóstico en la mano, sino que también vienen con eso de que no se los escucha. Yo los escucho y en seguida les hago la propuesta alimentaria. Porque yo les digo que no hay que quedarse en la queja del síntoma de lo que me pasa, sino que hay que ocuparse.”

Algunos de los nutricionistas siguen un protocolo clásico de consulta: Anamnesis, evaluación nutricional, fórmula sintética, fórmula desarrollada, armado de la dieta día por día. Es importante controlar muy bien la cantidad de proteínas y la relación calcio-fósforo, que guarda directa relación con el estado de ácido-base del organismo, ya que los alimentos proteicos contienen alta cantidad de fósforo. El cálculo de ácidos grasos saturados e insaturados también es de suma importancia.

Otros profesionales nutricionistas, prefieren no seguir ese tipo de protocolos, y hacer una evaluación subjetiva del paciente, desde lo que éste cuenta en su primera consulta. Tienen armado su propio protocolo, que sufre variaciones a partir de los gustos personales y necesidades de cada persona. Pero lo interesante de este formato es que no tiene en cuenta las cantidades. Se piensa, más bien, en la calidad de los alimentos. Esto se aplica sobretodo al Crudivorismo. “Yo les digo, de lo que pueden comer (se refiere a lo permitido dentro de lo ya pautado para esta dieta), coman todo lo que quieran. No pongo cantidades (...) No le voy a dar alimentos que sean benéficos para él pero que no le gusten”.

Cobra gran importancia también el seguimiento, lo que incluye saber qué cambios en los movimientos intestinales hubo. Ya que se trata, para casi todos los profesionales, de limpiar el organismo, de desintoxicarlo, el ir de cuerpo es primordial. Aquí las terapias de limpieza colónica juegan el rol protagónico: “Ellos tienen que venir, sentarse, contarme cómo están, cómo se sienten, si fueron al baño, cuántas veces, de qué forma, de qué color y con qué frecuencia. Porque sino la gente está muy habituada a, que es lo que a mí me gusta romper un poco, ‘a mí el doctor me dijo que haga esto’. Hacen eso pero se quedan ahí, o sea, tienen poco registro de lo que les pasa a ellos con el cuerpo. En general vos les preguntás y no se acuerdan. Yo todo el tiempo machaco con que ‘fijate en qué momentos de día vas al baño, qué te pasa cuando vas al baño, qué sentís, cómo son las deposiciones’. Hay todo un tabú en torno a lo que sale del colon”.

Para la Homeopatía, el proceso de intervención con el paciente es quizá más profundo. La primera consulta es clave para determinar los síntomas homeopáticos, lo que implica una extensa e intensa lectura del paciente, que cuenta lo que le pasa. Los síntomas que el médico toma de éste, son repertorizados, y así es que se llega a un remedio natural específico, que será el remedio básico para esta persona. No para curar algo determinado, sino para ayudarlo a reequilibrar su energía. Por supuesto que además se hace la historia clínica médica clásica, que determina antecedentes y enfermedades. De Nutrición hay muy poco; simplemente algunas recomendaciones si el caso lo requiere.

- Los beneficios

Todos los profesionales entrevistados consideran que existen beneficios al aplicar su terapia complementaria en pacientes con cáncer. Estos beneficios a veces no son medibles ni cuantificables,

pero son lo que el profesional percibe de su tratamiento con este tipo de pacientes. Coinciden en que por medio de estas terapias es más fácil conseguir el reequilibrio, y también en que se ve un cambio en la energía del paciente. Se los ve y además los pacientes mismos manifiestan estar más vitales, con más energía. Están de mejor ánimo, más positivos y tolerantes. Esto, cuentan los profesionales, no sólo se nota en el discurso del paciente, sino en la mirada, en el semblante, en la piel. Por otro lado, algunos de los profesionales sí dan cuenta de ciertas mejorías a nivel de la función de los órganos.

“Al medicar con remedios naturales, es más fácil conseguir el equilibrio, ya que actúan en forma suave y ayudan a recuperar el equilibrio perdido, lo que no quita que si es necesario utilicemos remedios químicos, alopáticos, mientras el paciente lo necesite. Con la Medicina Integrativa suelen acortarse los tiempos del tratamiento, es posible disminuir antes las dosis, el organismo más equilibrado es capaz de metabolizar el exceso, y algunas veces es posible recuperar la función del órgano afectado. He visto cambios en lo hepático, por ejemplo. Si el hígado viene ya alterado, si las enzimas hepáticas están ya alteradas, que no es el común de la gente, porque en general el hígado, si tiene un 30 o 40% funcionante, no se alteran las enzimas, pero hay síntomas de insuficiencia hepática; cansancio, sueño, digestiones muy lentas, muy pesadas, que comen una cosa y les hace mal, entonces todo eso se mejora. Y si hay enzimas aumentadas también, podemos equilibrarlas, por suerte, y con suplementos nutricionales. Y bueno, desaparición de la ascitis muchas veces, mejor funcionamiento renal también, y los marcadores. Lo que pasa es que yo no soy oncóloga, viste, entonces eso se lo va a pedir el oncólogo. Pero el oncólogo ve y el paciente viene y me dice ‘el doctor está contento porque los marcadores bajaron’, eso se ve”.

Al hablar de equilibrio, los profesionales se refieren al equilibrio general del organismo, teniendo en cuenta que no sólo somos cuerpo, sino que hay algo más. “Entonces, por un lado la buena alimentación ayuda a equilibrar los procesos metabólicos, aporta nutrientes para que la célula funcione mejor, porque si bien tenés una célula lesionada que en sí hay que atacarla para que desaparezca de ahí, tenés un resto de célula, con mucho mayor cantidad, que tiene que seguir cumpliendo con su función y a veces están más exigidas todavía porque tienen todo el problema oncológico y el tratamiento”.

Debe tenerse en cuenta que los períodos entre una quimioterapia y otra son los momentos en que más beneficios se ve en los pacientes, ya que durante las sesiones de dicho tratamiento, se los ve más débiles. En esto la Homeopatía juega un rol importantísimo, ya que apunta a mejorar el estado del paciente en estos momentos de recaída, y además a prevenir futuros dolores o síntomas. De por sí, los homeópatas manifiestan que hay una mejor respuesta a los tratamientos tradicionales, cuando el paciente está homeopatizado. Esto puede verse muy bien sobretodo ante una cirugía. El post operatorio es menos doloroso, más rápido, y hay una mejor cicatrización. En cuanto a la quimio y radioterapia, los síntomas causados por los tóxicos son mucho mejor tolerados. Cuentan estos profesionales que muchas veces son los mismos oncólogos, o los cirujanos, los que notan estos beneficios.

Otro beneficio manifestado por los profesionales es que los pacientes duermen mejor y que además mueven el intestino regular y normalmente. O sea, se ve un equilibrio en la consistencia y frecuencia de las deposiciones, factor importante para un paciente con cáncer.

Desde el Naturismo, hay un acuerdo en el efecto de lo natural, ya sea desde remedios o desde alimentos. Lo natural provee una energía genuina, contraria a lo que muchas veces se busca en alimentos o drogas estimulantes, como pueden ser la cafeína, el alcohol, los azúcares o las grasas. Esta elección de alimentos o preparados naturales, livianos, y a la vez energéticos, parece ser la clave del efecto que los pacientes y los profesionales manifiestan ante el cambio de hábitos. De esta forma, y con la combinación de una adecuada actividad física, y una conciencia en la respiración, resulta raro, dicen los profesionales, que el paciente esté estresado o entre en un cuadro de depresión, más allá de su enfermedad. Este bienestar, provee de cierta fortaleza que previene no sólo de algunos síntomas, sino de futuras complicaciones, y hasta de otras enfermedades.

El beneficio en la sintomatología, ya sea aquella dada por la misma enfermedad, o la resultante de tratamientos como la quimioterapia, se ve bastante a menudo. Los síntomas más comunes son las náuseas, el cansancio, la astenia, la diarrea, los vómitos y la anorexia. Los resultados son rápidos y notables desde el Naturismo. Y la alimentación cumple un rol fundamental, sobretudo ante los síntomas digestivos, ya que debe prestarse especial atención a que el paciente no deje de nutrirse, teniendo en cuenta que muchas veces hay pérdida de nutrientes por diarrea o vómitos. También hay buenos resultados para esto desde la aromaterapia y el Reiki, que proveen un estado de relajación y muchas veces reducen las náuseas y hasta abren el apetito.

Cuando el paciente está realizando quimioterapia, hay un estado de agotamiento y malestar digestivo, que muchas veces produce anorexia. Con la Homeopatía esto parece sobrellevarse mucho mejor. Estos tratamientos alopáticos disminuyen o deterioran mucho la Energía Vital del paciente, por eso es fundamental reforzar con la medicación homeopática. Suelen recetarse sustancias depurativas, fitoterapéuticos, que suelen darse en forma de tintura madre. Son ideales para depurar el hígado, que está muy sobrecargado cuando el paciente realiza quimioterapia. Algunas de las plantas que se utilizan para éstos son el Cardus Marianus y la Uncaria Tormentosa, que son además estimulantes inmunológicos, lo que ayuda a los pacientes a sobrellevar mejor los tratamientos coadyuvantes del cáncer.

Otro de los homeópatas considera, sin embargo, que la medicación homeopática no es lo suficientemente efectiva cuando el paciente está realizando al paralelo un tratamiento tan fuerte como la quimio o la radioterapia. Ya que las drogas que se utilizan en los tratamientos quimioterápicos son muy tóxicas, esto interfiere con la medicación homeopática. Por lo tanto, desde este punto de vista, la Homeopatía debería utilizarse para los períodos entre una sesión de quimioterapia y otra, o cuando el paciente ya ha terminado con este tratamiento alopático. De cualquier forma, la medicación homeopática nunca producirá un efecto indeseado ni colateral, por lo que es conveniente dejar que el paciente siga consumiéndola para no cortar el hábito del tratamiento.

Desde el punto de vista emocional sucede algo semejante, siguiendo la opinión de este último profesional, que practica además de Homeopatía, Coaching Ontológico: “Como la Homeopatía trabaja en la totalidad, si yo parto de la premisa de que el paciente está haciendo quimioterapia, el remedio homeopático está muy interferido, y creo que es poco probable que lo emocional pueda mejorar. Ahí creo que yo desde el Coaching puedo actuar, para que el paciente pueda mirar distinto este proceso que está transitando en esa etapa de la vida, y poder ayudarlo desde esta premisa de que el problema no es lo que pasa, sino lo que me pasa con lo que pasa. El problema no es el cáncer, sino lo que me pasa a mí con ese cáncer”.

Volviendo a la opinión de los nutricionistas, y específicamente desde el Naturismo: “Yo lo veo mucho cuando se acompaña un tratamiento convencional, como rayos, o quimioterapia; la persona que hace algo por su alimentación y la que no hace nada. Los resultados son absolutamente diferentes. La que trabaja con su alimentación está entera durante el tratamiento, tiene menos disminución de glóbulos blancos, y tiene una vida mucho más normal. Hay cosas inevitables; la caída del pelo, según las drogas, y todo eso. Pero en realidad la respuesta al tratamiento es absolutamente diferente. Porque a través de la alimentación le estás sacando todo aquello que deprime la energía, entonces el organismo puede ocuparse de manejar esa medicación que ya sabemos que es tan pesada, y entonces tiene un resultado mucho mejor.”

También se promueve, aún desde el Naturismo, las limpiezas colónicas, una vez terminadas las sesiones de quimioterapia, y con autorización del oncólogo. Sino, puede recomendarse y enseñar al paciente a hacerse enemas con manzanilla, lo que mejora mucho la flora intestinal. Un alimento que es muy recomendado para reparar la flora es el miso. Y de por sí, la alimentación natural e integral ayuda a promover el cambio intestinal, eliminando de a poco la flora patógena y generando las condiciones para mejorar la flora protectora.

Resulta fundamental, cuando el paciente hizo o está haciendo tratamientos con rayos o

químicos, reestablecer lo que está saludable, y recomponer esa parte del organismo. De esta forma puede sostenerse mejor el tratamiento. “Una de las casuísticas mayor de estos enfermos es la sensación de náuseas, la falta de sensación de gusto, porque el deterioro por las quimioterapias, de todo lo que son las mucosas, altera muchísimo la percepción del gusto. Entonces eso hace que estén caprichosos en el sentido de qué pueden comer. Pero siempre el alimento simple, el alimento sencillo, no muy combinado, y en su estado natural, o un reahogado, esos salteados tipo wok, chinos, donde las vitaminas, el ácido fólico, la vitamina C, no llegan a destruirse, porque es muy poco el efecto del calor, entonces eso hace que mantenga más el sabor y ellos puedan consumir.”

Es de suma importancia, como bien se dijo antes, centrarse en una alimentación natural entre una sesión y otra de quimioterapia, con el objetivo de desintoxicar al cuerpo, para lo cual los alimentos más recomendados son las frutas y las verduras. La desintoxicación tiene que ver con eliminar todos aquellos químicos que han ingresado con la quimioterapia, que se encuentran en todo el organismo. Pero particularmente se apunta a la desintoxicación hepática, renal y dérmica, siempre incorporando aquellos alimentos que el paciente tolere. Si es posible, el acompañamiento de suplementos o medicaciones naturales son ideales para reforzar al organismo.

- **Medidas ante la sintomatología**

Cuando los síntomas son muy fuertes, sobretodo si de náuseas o anorexia se trata, se intenta acomodar la alimentación a lo que el paciente pueda ingerir y tolerar. Siempre es preferible que consuma algún alimento lo más natural posible, aunque no cubra los requerimientos, y que de a poco vaya sintiéndose a gusto con la alimentación y se conecte con el deseo de comer.

Muchos de los nutricionistas concuerdan en comenzar con una consistencia blanda o líquida, y luego ir progresando. Otros opinan que simplemente debe dejar al paciente comer lo que tenga ganas, para comenzar de alguna forma. “Si el paciente en el momento que está haciendo por ejemplo la quimio, que se hace un día determinado, en ese día no quiere comer, se le da una alimentación en base a licuados de frutas por ejemplo, o cosas que le gusten. Yo tengo pacientes que quieren comer helado nada más. Bueno, que coman helado. Y después, bueno, al día siguiente ya sí, si está más recuperado entonces se le hace un plan, que se va cumplimentando después. Muchas veces la quimio se hace un día y después se esperan veintiún días, y entonces el primer día a lo mejor toma líquidos nada más, que es importante para lavar todos los medicamentos, y después se va viendo cómo evoluciona.”

En otra de las opiniones, encontramos, “hay que ver qué es lo que más náuseas le da (...) Preguntarle qué es lo que más le gusta, qué es lo que tiene ganas de comer. A veces tienen problemas de deglución, entonces lo que tenés que hacer es espesamientos con una sémola, caldos suaves pero gustosos, buscar las formas de preparación donde se puedan poner tanto verduras como legumbres, licuarlas si es necesario, colarlas si vemos que hay demasiada fibra insoluble que moleste tanto en el paladar como en la parte intestinal”.

Para el Crudivorismo, si el paciente tiene diarrea, la alimentación seguirá siendo cruda, pero se excluyen las hojas y todo lo que tenga mucha celulosa. A medida que la diarrea va disminuyendo, se van incluyendo estos alimentos. Es importante, nos cuenta esta nutricionista, indagar en qué es lo que desea el paciente; si dulce o salado, si líquido o sólido. A veces, y al revés de lo que otros profesionales consideran, los alimentos con consistencia líquida o semi líquida pueden aumentar las náuseas. Del mismo modo, otras veces son los sólidos los que exacerbaban el síntoma. La respuesta es, por lo tanto, y según la experiencia, personal de acuerdo a cada paciente y cada caso en particular. “En general se tolera mucho más algo semi sólido que va pudiendo tragar despacito. Es un mismo preparado que le va durando muchas horas, y va ingiriendo de a cucharaditas. A esta alimentación la podés llevar para lo dulce o para lo salado, de acuerdo al deseo del paciente de cada día”.

Varios nutricionistas han coincidido en la utilización del jengibre para disminuir las náuseas.

Por lo general se da en forma de té o de tisana, y a veces con canela, que tiene un efecto antiespasmódico. Este preparado puede utilizarse, en frío, como base para realizar licuados de frutas, o bien en reemplazo del agua. Los profesionales que lo recomiendan, aseguran que la mayoría de las veces disminuye las náuseas y además, utilizándolo en pequeñas cantidades, se va recuperando el deseo de comer algo.

En cuanto a la diarrea, opina una de las profesionales de Crudivorismo, “no se puede cortar tampoco la diarrea, porque es una respuesta al tratamiento que está eliminando del cuerpo, entonces yo no se lo puedo cortar. En eso no me meto, pero sí les alivio, cuando están saliendo de ese momento. Algo para que repongan la flora; semillas de psillium, o algas, que tienen mucho mucílago. El alga combu es un alga maravillosa, que les hago hacer unos calditos con manzana o con cebolla, y ese mucílago va cubriendo las paredes intestinales y sienten como un alivio. A ellos les resulta”. En lo recién mencionado puede comprenderse un poco esta idea compartida de las terapias complementarias, de que los síntomas no deben ser tapados, curados, ya que no son la enfermedad en sí, sino manifestaciones que de alguna forma colaboran con los procesos naturales del cuerpo y que son, por tanto, necesarios. Se busca, entonces, ayudar a superar lo mejor posible esos síntomas, o a reducirlos, con el fin de restaurar el equilibrio.

Por las distintas opiniones que dan los profesionales, según sus experiencias, parece evidente que la alimentación, cuando se presentan los síntomas, es siempre personalizada. Dependerá de los síntomas, del grado del malestar, y de cada persona. “Hay personas a las que le vas a dar muchos jugos y otras que no, que empezás con la dieta tradicional pero sacando los alimentos que le puedan estar cayendo mal, haciendo mal, como el grupo de los lácteos. Hay personas a las que tenés que empezar sacándoles este grupo de alimentos, pero con la dieta que darías para un adecuado gástrico, por ejemplo. Y tenés que darle el adecuado gástrico en ese momento, y sacarle todo lo integral, para después avanzar. O sea, siempre tenés que personalizar; no hay un estándar para todo el mundo”.

Cuenta una de las nutricionistas naturistas: “Yo manejo otras herramientas, como Flores de Bach, o algún tónico herbario, con hierbas medicinales. Siempre igual sugiero que lo charle con el oncólogo, que le muestre todo (...) Una de las cosas que manejo es un tónico herbario que aumenta el apetito, y flores, como para levantarle el ánimo, ayudarle con los miedos. Siempre, cuando está muy anoréxico, en general es o porque está sintiéndose muy mal y el organismo está pidiendo una cierta ayuda, o sea que la dieta misma aunque sea en pequeñas proporciones le va a ayudar, se lo tiente con alimentos que le gustan, como las frutas secas que ayudan mucho. Son muy buen alimento, y uno no está acostumbrado a comerlas, y en general le gustan a todo el mundo. Entonces empieza así. Cuando se empieza a sentir mejor, uno puede incorporar otros alimentos. Y sino, la otra razón por la cual se está anoréxico es por el miedo. Y las flores en eso ayudan mucho, a bajar el miedo, a instaurar de nuevo la confianza, querer vivir”.

Desde la Homeopatía, si el paciente está muy sintomático, se le van dando distintos remedios homeopáticos para cada síntoma. O también se realizan preparados fitoterapéuticos que actúan en conjunto para disminuir además los efectos tóxicos de la quimio y la radioterapia. Uno de los remedios más utilizados para aumentar el apetito y sedar el aparato digestivo es la Avena Sativa. Otro de los homeópatas reconoce la necesidad de derivar o consultar con un especialista en Nutrición si el paciente se encuentra anoréxico, o muy adelgazado, o catabólico.

- La relación con el especialista alópata

Un tema interesante que aparece aquí es la relación entre estos profesionales que practican las terapias complementarias con los profesionales que se están ocupando médicamente del paciente con cáncer, o sea, el oncólogo y su equipo. En general para todos los profesionales entrevistados es importante el seguimiento del médico especialista al paciente, y sería ideal mantenerse en contacto. Sin embargo, muchas veces no es posible, porque no hay una aceptación por parte de los médicos

especialistas con respecto a este tipo de terapias.

Muchas veces, esta comunicación, que por lo general no puede darse, sería imprescindible sobretodo para la Nutrición, ya que muchas veces los oncólogos no permiten a los pacientes consumir alimentos crudos si el nivel de linfocitos se encuentra bajo. Ante esto, algunos profesionales prefieren no oponerse, mientras otros lo dejan en manos del paciente, que por lo general responde al médico especialista.

De cualquier forma, siguiendo los fundamentos del Naturismo, cualquiera sea el tipo, “muchas veces, como se sienten mejor, y con una buena alimentación los glóbulos blancos bajan, y entonces pueden acelerar a lo mejor el tratamiento”.

Desde el punto de vista de una de las nutricionistas, resulta fundamental que el médico oncólogo esté al tanto del tratamiento nutricional que el paciente realiza con ella. Del mismo modo, igual de importante cree que es para ella saber cuál es el tratamiento que el oncólogo realiza con el paciente, desde las drogas que se consumen hasta las recomendaciones que ha hecho el médico. “Siempre sugiero que lo charle con el oncólogo, que le muestre todo. Siempre pregunto qué tipo de tratamiento le está dando su oncólogo, porque hay oncólogos que se fijan en la dieta, y otros que no. Siempre sugiero que charle todo lo que hablamos nosotros, que lo sepa el oncólogo, como para no estar haciendo algo que uno tal vez no sabe, como alguna contraindicación con alguna droga”.

Para otra de las licenciadas en Nutrición, la comunicación no es posible, pero tampoco lo intenta. Y de cualquier forma respeta el tratamiento oncológico médico. “Me ha pasado de pacientes que le contaban a su oncólogo sobre este tratamiento, y se les reían en la cara. Y cuando están haciendo las sesiones de quimioterapia, los pacientes comen lo que pueden, pero los alimentos crudos cuando ya terminaron las sesiones, así que no hay problemas con eso”.

En palabras de uno de los homeópatas: “En general los especialistas alópatas tienen un gran rechazo por la Homeopatía, porque la desconocen, como todo lo que se desconoce y atenta contra la omnipotencia de cualquier ser humano, en este caso los médicos alópatas. Es ampliamente rechazada”. Otro de los homeópatas opina: “Desgraciadamente la medicina alopática y la homeopática parecen como compartimentos estancos, donde la comunicación se hace muy compleja, especialmente con los oncólogos. A mayor especialista médico, más difícil la comunicación. Quizá con los que hacen clínica o medicina familiar, especialidades más amplias, que tienen otras miradas, puede ser. En general no me es fácil. Sería muy bueno poder hacer una medicina interdisciplinaria y donde nadie tenga la soberbia de creer que es el dueño de la verdad, y todos pudiéramos tener la humildad de poder contar con la mirada del otro y el aporte”.

- Alimentos recomendados y alimentos desaconsejados

Volviendo a lo meramente nutricional, resulta importante rever cuáles son aquellos alimentos recomendados por los profesionales, y cuáles los desaconsejados, así como los motivos para ambos casos. Paralelamente, se dan a conocer aquellos nutrientes específicos que no deben perderse de vista en la alimentación de los pacientes con cáncer.

Para todos los profesionales, el común denominador es el alimento natural, no modificado. O sea, el alimento integral, entero, sin aditivos ni conservantes; sin químicos. Para todos predomina la recomendación de los alimentos de origen vegetal: frutas y verduras, como los básicos, agregándose para la mayoría de los profesionales, alimentos como semillas, brotes, frutas secas, hongos, algas.

Los médicos homeópatas promueven o recomiendan una alimentación natural a sus pacientes, aunque no se encarguen de planificarles y diseñarles una dieta. Básicamente se recomienda bajar el consumo de carne roja, aumentar el de verduras y frutas, además de mantener el peso adecuado para su edad y talla, “sabiendo que hay mucha literatura que avala la incidencia de Obesidad y Diabetes, Obesidad y enfermedad cardiovascular, Obesidad y enfermedad respiratoria. O sea, hay mucha evidencia de que el sobrepeso, y especialmente el aumento del perímetro

abdominal, está en juego en una multiplicidad de enfermedades, y especialmente de cáncer. Así que yo hago mucho hincapié en ese nivel, en Nutrición y actividad física”.

Se recomiendan por lo general productos naturales, de tipo orgánicos, que tengan una fácil metabolización y que respondan a los gustos del paciente. “He dado dietas basadas en alimentos naturales, que tengan que ver con ciertos productos depurativos, más digeribles, que colaboren, digamos, energéticamente con el organismo”.

Cuando se le pregunta al profesional médico qué aporta este tipo de alimentación, la respuesta tiene que ver con el aporte de energía, siguiendo el concepto de Energía que se viene utilizando por todos los profesionales aquí incluidos, y que no tiene que ver con las calorías, sino con la calidad energética de los alimentos. “Si pensamos que en cáncer hay una saturación en el organismo, en la cual hay muchos productos tóxicos que llevan a que exista un gran aumento de radicales libres, mi intención es tratar de que mi paciente se descontamine, por así decirlo. O sea, que reciba una serie de alimentos, que le produzcan mayor aporte energético, y mayor aporte de oligoelementos y de vitaminas, desde lo natural; desde la alimentación me refiero. Que el paciente no tenga que consumir remedios extras para ese aporte. Y que además desintoxiquen las células y ayude a un mejor proceso desintoxicante (...) La alimentación natural es absolutamente depurativa, y colabora cien por ciento con la curación. Hay una mejor digestión, una mejor evacuación intestinal, una depuración intestinal. Entonces sus células están más desintoxicadas”.

La Medicina Integrativa, coincide con el Naturismo, y resalta la importancia de erradicar, desde un principio, los alimentos acidificantes. Algunos de ellos son: Las gaseosas, y sobretodo la coca cola, la yerba mate común, el azúcar blanco, las harinas refinadas, el alcohol, las carnes. Porque además de contener minerales que acidifican y que oxidan, “afectan mucho al bazo, que es uno de los pilares del sistema inmunológico, y cuando hay un cáncer uno ya presupone varias cosas: Que el bazo no pudo destruir esas células diferenciadas, ya modificadas, y otra de las cosas que ya sabemos es que sus niveles de selenio y zinc en sangre son muy bajos, que no alcanzaron para anular esos elementos. Así que, bueno, se parte con una dieta rica en esos elementos y con todos esos alimentos protectores”.

Si la persona tiene necesidad de dulces, y/o de harinas, puede remplazarse el azúcar blanco por dulces naturales, como miel o azúcar integral, y las harinas refinadas por las integrales, así como por sus derivados de galletas, alfajores, panes o budines de harina integral, por frutas secas, y todo hecho con aceite en lugar de manteca y leche. Debe tenerse siempre en cuenta cómo se encuentra el sistema digestivo, y si es posible incorporar este tipo de fibras. Si no es posible, puede sugerirse productos como los de “Hausbrot”, o de dietética, a base de harina de arroz, pan con avena, con centeno, o cualquier opción que contenga menor cantidad de trigo, que suele ser poco tolerado si hay inflamación o distensión intestinal. La importancia del remplazo de harinas y azúcares blancos por integrales radica en que la presencia de los minerales que tiene el grano integral y el azúcar integral, tienen una reacción alcalina en vez de la reacción acidificante de los refinados.

Alimentos recomendados desde el Naturismo, son: El ajo, que si no se tolera, se trata de dar en forma de comprimidos. Este alimento promueve la limpieza intestinal, y modifica la flora, porque mata la flora patógena, además de aportar mucho selenio. El salvado de avena, por lo menos dos cucharadas soperas por día, excepto que el paciente presente una gastritis. Los hongos shiitake, el té verde, la limonada, todo lo que se pueda. Jugos de zanahoria, que aporta betacarotenos y protege las mucosas, ya que como se mencionó anteriormente, una parte muy importante en todo tratamiento que tiende a la curación, es preservar la mucosa intestinal. Y el jugo de la zanahoria además de ser antioxidante, cura y protege las mucosas.

Se trata de aumentar el consumo de vegetales y frutas, por ser alcalinizantes y además sumamente desintoxicantes.

Y como nutrientes fundamentales aparecen los ácidos grasos poliinsaturados, los omega 3 y 6, recomendándose las semillas y sus aceites de primera presión, los vegetales verdes y las nueces.

Estos alimentos son también muy ricos en vitamina E. “El aceite debe ser de primera presión. Si se lo calienta, se pasa de 50°, y el ácido graso poliinsaturado se quema, se destruye, se elimina, entonces ya no sirve. Y esos son los que forman las membranas celulares, y si tenés una célula mal formada, porque te faltan vitaminas, minerales, y ácidos grasos, nunca va a funcionar correctamente”.

En remplazo de los aceites pueden utilizarse algunos suplementos naturales, como el aceite de prímula, que además es antiinflamatorio, o el “Regulip”.

En cuanto a las semillas, se recomiendan todas, pero puntualmente las de lino, girasol y sésamo, que además de aportar ácidos grasos poliinsaturados, sirven para movilizar el intestino, que es uno de los principales órganos desintoxicantes. Debe tenerse en cuenta que la constipación es un gran factor de riesgo y significa una barrera para la curación, ya que al no eliminarse las toxinas y quedar acumuladas, vuelven a incorporarse al sistema, generándose una autointoxicación.

Un capítulo importante dentro de los alimentos es el de los lácteos. Son varias las razones que justifican el no consumo por parte de los profesionales. Por un lado, desde el punto de vista de la Medicina Integrativa, porque están contaminados con factores de crecimiento que se ponen en los alimentos de los animales. “En los rebaños o grupos de vacas que van al ordeño no se les retira el ternero, y no se les retira la vaca que está embarazada, con lo cual tiene aumento ya naturalmente de ciertas hormonas que pueden provocar alteraciones en el hombre. Es distinto el metabolismo de la vaca y la producción de leche de la vaca que tiene que tener factores de crecimiento para el ternero que en tres meses lo destetan y tienen que empezar a engordarlo, que lo que necesitamos para los adultos. Entonces todos esos son factores que pueden influir dentro de la producción del cáncer, o que uno supone que es un factor predisponente, aparte de los factores genéticos”.

Por otro lado, desde el punto de vista de una de las nutricionistas naturistas, “porque son muy difíciles de metabolizar por el sistema inmunológico, y hay algunos cánceres específicos, como el de mama, tiroides, próstata, útero, que cambia totalmente el perfil cuando uno retira estos alimentos de la dieta”. Y agrega, con respecto a la leche, “y en general lo que hago, que es algo mío, que no tiene nada que ver con lo que dicen los estudios, le cambio la leche por la crema, porque la crema es animal, y la grasa animal le puede caer un poco pesada, pero nunca le va a promover una respuesta al sistema inmunológico porque el organismo la conoce como grasa animal. Es la única que tenés vos en el organismo. Pero, en cambio, la molécula proteica de la leche de vaca es tan grande que eso es lo que hace la respuesta al sistema inmunológico”.

Varios de los nutricionistas recomiendan las leches de cereales o de frutas secas, por ejemplo de almendras, nueces o avellanas, así como a base de semillas. Todas éstas son ricas en proteínas además de vitaminas y minerales. Y son una buena opción de remplazo de la leche de vaca y el yogurt.

Otra de las nutricionistas naturistas, sin embargo, está a favor del consumo de lácteos, ya que sostiene que la relación calcio-fósforo de dicho alimento es cercana a uno, y eso es ideal con respecto a la relación ácido-base para el organismo, y para evitar así las acidificaciones. Sin embargo, los lácteos deben ser idealmente orgánicos. “Tenemos que ver, además de no ser (el paciente) alérgico a la caseína, que no haya una alergia por los residuos de los antibióticos que se le da a la vaca. No cumplen con las restricciones de tiempo de desintoxicación de la vaca al antibiótico, que a lo mejor puede ser un ciclo de quince días, y las meten al ordeño, entonces esa leche tiene todavía residuos antibióticos. En la producción orgánica, vos sabés que podés consumir un queso que sabés que las vacas no tienen agroquímicos de residuo en su grasa”.

En cuanto a la carne, que ocupa otro de los capítulos fundamentales, todos los profesionales recomiendan consumir la menor cantidad posible, y siempre acompañarla de alimentos alcalinos, que modifiquen la agresividad de esas proteínas. Por ejemplo, con jugos, vegetales, o frutas.

Comenta una de las nutricionistas: “La experiencia es que pacientes que eran vegetarianos tuvieron una reacción y una respuesta mucho mejor que todos aquellos que eran con alimentación basada en la comida actual, totalmente desprotegida. Entonces esas personas tenían una capacidad

hepática hasta para soportar algunas de las quimioterapias. Te hablo de personas que por ahí comían carne y dejaron de consumirla; carne roja sobretodo. O sea, un lacto-ovo-vegetariano, no necesariamente vegano. Esas personas a lo mejor con cinco o diez años de antigüedad en el cambio de dieta, que han tenido cáncer, y tienen una recuperación excelente, una tolerancia aun a las quimios mucho mejor que aquel que estaba con una dieta tradicional”.

Los profesionales concuerdan en que no se puede obligar al paciente a dejar un alimento, ni tampoco es posible erradicar un hábito de un momento al otro. Sí se les puede recomendar y sobretodo explicar las razones y los inconvenientes de su consumo, tanto para la carne como para cualquier otro alimento desaconsejado. Sin embargo, coinciden también, desde la experiencia, en que los pacientes por sí mismos van disminuyendo el consumo de carne, y hasta a veces logran excluirla totalmente de la dieta cuando sienten que no les hace bien. Algo semejante suele ocurrir con los lácteos.

Otro alimento desaconsejado es la margarina, así como cualquier fuente de ácidos grasos trans, que se acumulan como ateromas. “Porque lo que se está descubriendo ahora es la presencia de los C.L.A. (ácido linoleico conjugado) dentro de los ácidos grasos saturados de las grasas animales, y el C.L.A., justamente, es el que tiene ese poder de no precipitar o no formar ateromas”, informa esta nutricionista, con el objetivo de comparar los beneficios de una grasa saturada contra una grasa trans industrializada.

Se hace referencia, además, al tipo de agua recomendada, tanto para beber como para realizar compotas o sopas. La ideal es la de “Eco de los Andes”, siguiéndole las de “Nestlé” y “Glaciar”, por no contener nitrato. El agua de la canilla, en cambio, tiene mucha cantidad de nitrato. Ésta es una sal que se concentra, en vez de evaporarse. Por eso, si se la utiliza para realizar sopas, caldos, infusiones o compotas, es un riesgo. “Los nitratos, aparte de la acción cancerogénica que pueden tener, en los bebés menores de tres años y los ancianos, por una falla ya del metabolismo, pueden hacer una asfixia, porque el nitrato compite con el oxígeno, y mueren asfixiados químicamente”.

En cuanto a los alimentos de origen orgánico, los profesionales que enfatizan su utilización, aseguran la seguridad en la calidad de los mismos. Dice una de las nutricionistas, al recomendar la compota de manzanas por su gran cantidad de pectina, que provee un efecto lubricante y la fibra soluble ideal para un intestino inflamado: “Las manzanas uno las hace con las semillas y la cáscara, y eso uno lo puede hacer si sabe que son orgánicas, porque sabés que no tienen agroquímicos en la cáscara, y dentro de la producción de los manzanos a veces se usan algunos insecticidas sistémicos, y ese es el peligro porque quedan dentro de la semilla”.

Retomando el concepto del aporte enzimático que proveen los alimentos crudos, del cual hablan los profesionales que practican el Crudivorismo, nos encontramos con algunas recomendaciones de alimentos: Las hojas verdes se dan, por lo general, procesadas. “Cuando licuás la hoja de espinaca, por ejemplo, rompés las fibras vegetales, y los nutrientes, las enzimas, todo, queda a disposición. O sea, ahí no hay que hacer trabajo de ruptura ni masticación. Igual lo mismo le indico que aunque sea licuado tiene que masticarlo para mezclarlo con la ptialina, para que el nivel enzimático empiece a actuar”.

En sí, se recomiendan absolutamente todos los alimentos que puedan consumirse crudos, siempre y cuando no haya sintomatología digestiva que no lo permita. En tal caso, se va de a poco, incorporando gradualmente la celulosa. “Generalmente cuando el paciente no está habituado a consumir alimentos crudos, la forma de incluirlos es cocinando algo. Por ejemplo, haciendo una sopa cremosa por ejemplo con calabaza cocida, y agregando ahí los brotes crudos, licuados, todo licuado. Voy viendo qué alimentos tolera mejor, qué quiere, qué le gusta, y así aprovechamos y los utilizamos crudos”.

Los alimentos que se quitan de la dieta sí o sí, en el Crudivorismo, son los cereales y los lácteos, dejando para consumir todo lo que corresponda al reino vegetal, como frutas, verduras, algas, semillas, brotes. Cuando se le pregunta a esta nutricionista si es posible, de este modo, llegar

al requerimiento proteico, la respuesta es afirmativa. “Porque son a base de leches vegetales, leches de almendras, avellanas, nueces, de semillas. Y vemos, si está muy adelgazado uso suplementos, por supuesto”.

Para la Macrobiótica la recomendación de alimentos es un poco más compleja. Si bien se proponen alimentos únicamente naturales, o sea, casi todos vegetales, integrales, en lo posible orgánicos, y con un gran predominio de alimentos orientales, los regímenes están sujetos a las estaciones del año. El diseño de la dieta se realiza de acuerdo a la persona, a su patología, a los órganos que haya que desintoxicar, pero siempre centrado en la estación correspondiente.

En lo general, los alimentos recomendados, fuera de las especificaciones por estación, son: Muchos té, de Ban Cha, de llantén, de jengibre, de hierbas. Muchas sopas de verduras, con agregado de miso (pasta fermentada de cereales y legumbres, oriental) o tekka (condimento oriental a base de cereales, legumbres y fermentos) y furikake (condimento japonés). Panes de arroz, trigo integral, centeno, o chapatis (panes sin levadura) de trigo integral, maíz, o arroz. Cereales todos integrales. Quesos de cabra o de búfala o ricota orgánica, y yogurt orgánico. Jugos de frutas y verduras todos los días. Pollo de campo, pescados, huevo orgánico, seitán, tofu. Legumbres, como porotos aduki, negros, lentejas, garbanzos. Todas las semillas, algas, frutas secas, ciruelas umeboshi (ciruela de Japón, no madurada y fermentada durante dos años).

Los nutricionistas naturistas entrevistados también recomiendan alimentos orientales, tales como el tofu orgánico, el miso, la tekka, la ciruela umeboshi, las algas, los hongos shitake, el polen, la bardana (raíz), así como otras tantas raíces y hierbas.

- Cambios evidenciados en análisis clínicos

Desde el punto de vista de los análisis clínicos, sobretodo de laboratorio, los profesionales aseguran que suelen identificarse cambios positivos cuando el paciente comienza el tratamiento complementario. No existen, sin embargo, registros archivados, que puedan dar cuenta de estos cambios, por lo tanto, es este un beneficio que queda en la experiencia que cuenta cada profesional. Llama la atención, de cualquier forma, que todos ellos hagan mención de esto.

Cuenta una de las nutricionistas que “se ve siempre una mejoría, cuando el paciente ha puesto por lo menos un setenta por ciento de cambio. Cuando no pudo hacerlo, hay mejorías pero no se evidencian en el laboratorio (...) En general quienes traen valores, me los traen para mostrármelos por cómo han mejorado, o sea, desde ellos”.

Uno de los valores de análisis de sangre que presenta cambios, y rápidamente, es el de glóbulos blancos. A veces aumentan, y otras veces no, pero tampoco disminuye en valor, o hay un menor descenso.

Desde el punto de vista del Crudivorismo, “los glóbulos blancos se acomodan porque, bueno, a ver, cuando el paciente viene comiendo todos los alimentos cocidos hay leucocitosis postprandial. Al pasar a una alimentación cruda, todos estos valores se acomodan, también dependiendo de dónde esté el cáncer o la patología”.

Otro valor que se modifica es el de glóbulos rojos, que suele aumentar. Además, es un valor muy fácil de recuperar por medio de la alimentación. “A veces, para sorpresa tanto nuestra, como del laboratorio, como del médico tratante, la persona se vuelve vegetariana y soluciona los problemas de anemia, sin comer más carne roja”.

El pH es un valor que ocupa cierto interés para algunos de estos profesionales, ya que, como se ha mencionado anteriormente, da cuenta de la acidez o alcalinidad del organismo, factor clave para la recuperación del equilibrio. Por lo general, dice una de las nutricionistas, los profesionales de la salud no prestan atención a este parámetro, pero evidentemente no puede dejarse de lado.

En cuanto al hepatograma, cuenta una de las nutricionistas, que es el primer cambio que se registra, acomodándose los valores.

4. Conclusiones

Para poder situarnos en este estadio del estudio, y concluir, es necesario remontarnos a los objetivos que se plantearon en un comienzo.

Conocer los beneficios que los profesionales de la salud entrevistados aducen, con respecto a la utilización de sus terapias nutricionales complementarias en pacientes con cáncer, es algo que resulta difícil de responder desde el vamos. Las respuestas pueden ser subjetivas, abiertas, y hasta relativas. Se retomará este punto hacia el final de este apartado.

Los procesos de intervención puestos en práctica por estos profesionales de la salud, con sus pacientes con cáncer, tal como se ha mostrado, son variados. Por un lado, las prácticas son distintas una de otra, ya que las disciplinas son distintas. Algunos sólo se limitan al ámbito de la Medicina, mientras otros lo hacen en el de la Nutrición. Dentro de este último, están las “sub-disciplinas”; el Naturismo, el Crudivorismo, la Medicina Orthomolecular, la Macrobiótica.

¿Hay acaso un punto de contacto entre todas ellas, desde el punto de vista de los procesos o formas de intervenir al paciente? Sin dudas, lo hay. El concebir al paciente como un todo, y no como la suma de las partes, o la suma de sus órganos, es tal vez lo que une a estas formas de aplicación de cada una de las disciplinas.

Mirar al paciente de este modo, ya implica un posicionamiento específico por parte del profesional. Esto da forma al profesional, al paciente, y al contexto. Las intervenciones, por lo tanto, tienen que ver con la búsqueda del desequilibrio, y el tratamiento del mismo.

Re-equilibrar no implica, como ya se ha visto, curar un síntoma ni mucho menos el mal funcionamiento de un órgano. Lejos de eso, el re-equilibrio lo delimita el paciente. Ya que la mirada está puesta en la persona que trae la dolencia, el malestar, o el desequilibrio, es este mismo sujeto quien tiene las herramientas para re-equilibrarse.

La intervención por parte del profesional de la salud, implica, no obstante, guiar este camino al equilibrio. No es quien da las herramientas, ni tampoco es el conocedor de la verdad. Es quien acompaña el tratamiento, para que el paciente pueda llegar a una finalidad, con todo lo que este último trae consigo.

Todos los profesionales entrevistados han marcado la importancia de escuchar al paciente, de interpretarlo. También mirarlo, ver qué dice su cuerpo, su discurso verbal y no verbal. Los pasos siguientes, o sea, el tratamiento a llevarse a cabo, parece por lo tanto depender de esta primera etapa de evaluación.

Este evaluar no es ni más ni menos que la llamada anamnesis. Ésta puede tener ya sus parámetros a medir, incluso escritos en forma de guía. Puede tener respuestas que responder, y síntomas o enfermedades que indagar, así como los gustos alimentarios del paciente. Pero la importancia para estas disciplinas complementarias radica en que esta anamnesis se acompaña siempre de la mirada extra que el profesional debe tener hacia el paciente.

La verdadera evaluación no está escrita, ni se encuentra en las respuestas de las preguntas ya planteadas, sino en aquello que muchas veces no se dice o no se ve a simple vista. Porque es en esta evaluación, en esta anamnesis, que se encuentra el desequilibrio.

Por lo tanto, saber la historia familiar de las enfermedades que trae el paciente, así como las enfermedades o síntomas que ya tiene, y las intolerancias, son todos datos que enriquecen esta anamnesis. Del mismo modo, lo hacen datos como el peso, la talla, el peso ideal, el perímetro abdominal, la masa muscular y grasa. Y también saber qué alimentos le gustan y cuáles no a ese paciente. Pero lo importante es que todos estos son datos.

Que el paciente tenga sobrepeso, no sólo le servirá al nutricionista para calcular qué exceso tiene, a qué número debería idealmente llegar, cuáles son los objetivos, y por medio de qué cambios en la dieta. Sino también para saber que ese sobrepeso está marcando un desequilibrio. El exceso de

peso es el indicio, es el dato que el cuerpo brinda para informar de este desequilibrio.

Es tarea del profesional encontrar el desequilibrio. Tarea nada fácil. Desde este punto de vista, cada síntoma es indicio de un desequilibrio. Es esta la mirada tan particular que aportan estas disciplinas. Y desde este punto de vista es que puede decirse que enfermedades como el cáncer son consideradas un desequilibrio.

No debe entenderse, sin embargo, que el cáncer no debe ser tratado como enfermedad. Vale dejar aquí nuevamente en claro que estas terapias nutricionales complementarias jugarán el rol de acompañar por medio de la alimentación. Complementar cualquier otro tratamiento, sea natural o alopático.

Pero lo importante es entender que la intervención estará diseñada no sólo para combatir al cáncer, junto al resto de los tratamientos que el paciente lleve a cabo. Sino también para, al mismo tiempo, re-equilibrar este organismo.

La vuelta al equilibrio, cuando el paciente esté realizando otros tratamientos, tendrá varios objetivos: Por un lado, llegar a un equilibrio que combata al cáncer. Por otro lado, evitar nuevas apariciones de células malignas. Y por último, re-equilibrar al cuerpo de los tratamientos muchas veces invasivos que el paciente pudiera estar practicando.

Como bien se ha mostrado por medio de las experiencias de los profesionales, tratamientos como la quimioterapia, muchas veces juegan un rol perjudicial para el tratamiento nutricional, ya que interfiere con la limpieza del organismo que desde la Nutrición se intenta. O también a veces interfiere con la absorción de nutrientes, por producirle al paciente síntomas tales como anorexia, diarrea, náuseas o vómitos. Pero el profesional debe responder, como también se ha visto, a este tipo de situaciones, y adaptar lo mejor posible la dieta al paciente, aprovechando los momentos de menor malestar del mismo.

La intervención, desde el tratamiento nutricional complementario, entonces, estará sujeta al tratamiento médico que el paciente realice. Por un lado, deberá respetarse lo que el médico especialista indique, por ejemplo el no consumo de alimentos crudos en ciertas etapas del tratamiento. Por otro lado, habrá que prestar atención a los síntomas que el paciente presente, ya sea por el tratamiento médico o por la enfermedad.

El diseño de la dieta además de estar constantemente sujeto a este tipo de eventualidades, deberá responder a las necesidades del paciente. ¿A qué nos referimos con necesidades? No se está aquí hablando de necesidades calóricas, ni cuantitativas de ningún tipo. Sino de una necesidad meramente cualitativa y personal. O sea, aquello que el paciente por poseer las características físicas, mentales, emocionales, espirituales, sociales y culturales que lo hacen como es, necesita para mantener su equilibrio general, o recuperarlo.

Desde este punto de vista, cada disciplina hará uso de su teoría, que en el fondo tienen ciertas similitudes unas con otras. Este tema de los fundamentos en los que cada profesional se basa para encasillar las necesidades del paciente, se retomará próximamente. Lo que quiere dejarse aquí en claro es que el diseño de la dieta estará sujeto de algún modo a lo que la teoría establece, que tiene que ver siempre con la energía del paciente.

Siguiendo esta línea, la energía del paciente, que es la que debe mantenerse o recuperar el equilibrio, será dependiente de la constitución del paciente, de sus características en cada uno de los planos de su ser. Desde este punto de vista, el profesional verá para un paciente una necesidad alimentaria distinta a la de otro, más allá de la enfermedad que aquí nos ocupa, que es el cáncer.

Una vez establecidos los parámetros de necesidad actual de la persona, y siempre teniendo en cuenta los gustos de la misma, el plan de alimentación seguirá naturalmente su curso.

Los valores de laboratorio ordenados por el médico especialista serán de suma utilidad para el seguimiento del paciente, ya que permite evaluar ciertos cambios que la dieta muchas veces favorece. Si el hepatograma se regula, ese es un buen indicio. Lo mismo si aumenta el hematocrito, o los glóbulos blancos o plaquetas. Muchas veces alcanza con ver que los valores no se modifican. O sea, que no mejoran, pero tampoco empeoran.

El diseño de intervención desde estas disciplinas, no tiene, por lo tanto, reglas demasiado definidas, como ocurre muchas veces con la Nutrición convencional.

Vayamos un poco más allá, para poder volver luego a este tema. Resulta importante para entender los modos de intervención, conocer las bases de cada disciplina, para saber a qué apuntan.

Los fundamentos teóricos de cada una, como se mostró al comienzo de este estudio, son distintos, pero comparten, nuevamente, lo fundamental. Lo que tienen en común es la mirada holística, integrativa del ser humano. Ninguna considera que la Nutrición implique simplemente guiar al paciente en qué comer. Así como tampoco se considera que la Medicina deba curar al paciente.

Como bien se mencionó, el profesional está para acompañar en el camino al re-equilibrio al paciente. Puntualmente, guiarlo en su alimentación; que lo nutra, lo limpie, y lo mantenga lo más equilibrado posible para poder realizar el tratamiento convencional contra el cáncer, y para poder llevar adelante la enfermedad de la mejor manera posible.

El fundamento compartido, por lo tanto, es el entender al paciente como una persona con varios niveles; el físico o biológico, el emocional, y el espiritual. Y considerar a la enfermedad, al cáncer, como un desequilibrio en alguno de estos planos, que se traduce como un desequilibrio energético.

Algunos hablan de Energía Vital, otros simplemente de Energía. Para algunas culturas, es sinónimo de *Prana*, o de *Ki*, o *Qi* o *Chi*. Todas estas denominaciones simbolizan el mismo concepto de Energía.

Volviendo a las tres disciplinas madres de Nutrición natural, encontramos que cada una de ellas tiene sus fundamentos teóricos, pero también puede verse que lo que plantean es muy parecido.

El Naturismo, de la mano de Hipócrates, habla de los cuatro humores, y de que el desequilibrio de estos es la causa de la enfermedad. Para cada humor corresponde un temperamento. O sea que la tendencia de una persona al predominio de uno de los humores, está hablando de un cierto temperamento que lo define. En relación a los temperamentos, están los cuatro elementos de la naturaleza; el agua, la tierra, el aire y el fuego. No sólo cada persona tiende a uno de estos elementos, sino que los alimentos tienen una relación con éstos. Por lo tanto, los alimentos pueden clasificarse según su correspondencia a cada uno de los elementos.

Para la Macrobiótica, que basa sus fundamentos en la filosofía del Tao y en la Medicina Tradicional China, el planteo resulta muy parecido. Aquí se plantea la existencia de dos polos, contrarios y complementarios a la vez; el Yin y el Yang. Además, se proponen también cinco elementos de la naturaleza; la madera, el fuego, la tierra, el metal, y el agua. Cada persona tiende a uno de estos elementos, siendo cada elemento, y entonces la constitución de cada persona, un poco más Yin o un poco más Yang. Los alimentos también tienen una correlación con cada uno de estos elementos, siendo algunos alimentos más Ying y otros más Yang. Estas tendencias por supuesto se relacionan además con las estaciones del año, ya que su característica principal está dada por las temperaturas: El extremo Yin es el extremo frío, mientras el Yang es el calor.

Para el Ayurveda, proveniente de India, el hombre es la combinación de tres humores, que determinan su constitución. Y también existen aquí cinco elementos de la naturaleza; el éter, el aire, el fuego, la tierra, y el agua. La dieta se diseña para cada persona de acuerdo a la constitución, siendo que también cada alimento aquí tiene relación con cada humor y con cada elemento de la naturaleza.

Para las tres disciplinas nutricionales madres, la enfermedad tiene sus bases en el desequilibrio de los elementos, o de los humores. El alimento es considerado un remedio. Como planteó hace siglos Hipócrates, y como varios profesionales entrevistados dijeron, “que tu alimento sea tu medicina, y que tu medicina sea tu alimento”. Este concepto antiguo es el más utilizado a la hora de explicar cuáles son los fundamentos teóricos, se trate de Naturismo, Macrobiótica, Ayurveda, o cualquier terapia natural.

La similitud en los fundamentos teóricos de las tres disciplinas recién expuestas llama la atención. Es cierto que han sucedido en lugares y tiempos distintos, pero aun así, son las tres

antiguas, y comparten los mismos conceptos, aunque utilicen distintas denominaciones.

Por lo tanto, los fundamentos en los que se basan los profesionales de la salud que practican las terapias nutricionales complementarias, en la actualidad, parten de estas teorías antiguas.

A la hora de intervenir con el paciente, entonces, el profesional hace la lectura del mismo. Como se dijo recientemente, pone la mirada en la persona, íntegramente. Pero se atiene a estos fundamentos, que lo llevan a averiguar cuál es su constitución, qué elemento predomina en él, o qué tendencia tiene.

Los datos que el paciente da al profesional, como por ejemplo, aquellos alimentos que más le gusta, sirven para determinar también la tendencia del paciente a un elemento específico. Del mismo modo, indagaciones típicas pueden ser aquellas que den cuenta de las preferencias del paciente por una estación del año, por el tipo de temperatura, por los colores.

Por lo tanto, el profesional arma un plan adecuado a las necesidades de ese momento específico del paciente, teniendo en cuenta la enfermedad, la integridad de su sistema digestivo, sus gustos personales, y el momento del año en el que se esté. Y se adapta, como ya se mencionó, a los momentos del tratamiento médico que el paciente esté transitando, lo que implica tener en cuenta los síntomas y las recomendaciones del médico a cargo.

Para las terapias complementarias que no son puramente nutricionales y que se han tratado en este estudio, la intervención resulta semejante.

La Homeopatía, disciplina que ha brindado para este trabajo informaciones y experiencias por demás útiles, trabaja con el equilibrio de la energía, llamándola Energía Vital. Es considerada una ciencia, y es por lo tanto, su intervención dedicada de lleno a restablecer el equilibrio en cualquiera de los planos del sujeto. Del mismo modo, se acomoda a los tratamientos alopáticos que el paciente esté realizando, acompañándolos con este tipo de medicina natural, en la medida de lo posible.

En cuanto al Reiki, los masajes, la aromaterapia, las flores de Bach, quedarían agrupadas dentro de aquellas “terapias de la energía”. Ya que no son alternativas de la Medicina, como es el caso de la Homeopatía, ni tampoco significan sub-disciplinas del ámbito nutricional, es preferible situarlas en un grupo distinto, fuera de lo puramente científico.

Esto, desde ya, no implica un grado menor de importancia, pues estas terapias trabajan justamente con la energía, del mismo modo que lo hacen todas las disciplinas indagadas en este estudio. Por lo tanto, como se ha visto, según las experiencias, resultan de suma utilidad para acompañar los tratamientos convencionales contra el cáncer, y también para complementar a las mismísimas terapias complementarias nutricionales, o al tratamiento homeopático.

Volveremos ahora sí a la primera y básica cuestión aquí planteada: ¿Cuáles son los beneficios que alegan los profesionales de salud al aplicar las terapias nutricionales complementarias en pacientes con cáncer?

Los resultados del estudio han mostrado que no es posible medir cuantitativamente estos beneficios, por un lado porque algunos de éstos no son cuantificables, y por otro lado porque los profesionales entrevistados no contaban con el registro de datos clínicos.

Los beneficios que todos los profesionales manifestaron ver fue una mejoría en la energía del paciente, y en su actitud. Esto implica que los sujetos están más vitales, más positivos, con otra mirada y otra piel.

Además, todos estuvieron de acuerdo en una mejor tolerancia a los tratamientos médicos convencionales. Si bien para el caso de realizarse quimioterapia, los mejores resultados aparecen en los intervalos en que el paciente no está ingresando estas drogas en su cuerpo, aun así, los entrevistados manifiestan que la toxicidad del tratamiento es mejor tolerada. El postoperatorio, para los casos que requieran cirugía, también son más rápidos y menos dolorosos, más que nada para aquellos pacientes que realizan Homeopatía.

Otro beneficio que cobra real importancia para estos pacientes es el tratamiento de la sintomatología. Al tratarse de manera natural, con remedios naturales, hierbas, o simplemente alimentos sin aditivos, se está colaborando con la desintoxicación del cuerpo, y por lo tanto con la

mejor tolerancia de los síntomas que puedan aparecer, y con el bienestar general.

Por lo tanto, la colaboración de la Nutrición complementaria juega aquí varios roles: Desintoxicar, para ayudar a combatir las células malignas y prevenir nuevas apariciones; proveer al cuerpo de la energía y nutrientes necesarios y esenciales para el bienestar; y mejorar los síntomas que puedan presentarse.

Todas las terapias complementarias indagadas estuvieron de acuerdo en que el síntoma, como bien se dijo anteriormente, es una manifestación del cuerpo, y que tiene una razón y función. Tratar al síntoma, o “taparlo”, implicaría simular olvidarlo, y correr el riesgo de una futura aparición en algo más grave o más profundo. Por lo tanto, la mejoría de los síntomas que aquí se plantea tiene que ver con generarle al paciente un bienestar necesario para seguir adelante con su tratamiento, y para nutrir a las células sanas. Los profesionales hablan, entonces, no de combatir al síntoma, sino de aliviarlo.

La mejoría en los síntomas más típicos, ya sean aquellos producto de los tratamientos médicos o por la misma enfermedad, es un beneficio que todos los profesionales han marcado. Los síntomas más comunes son las náuseas, los vómitos, la anorexia, el malestar general, la diarrea y la constipación.

Los entrevistados hablaron de distintos remedios naturales, hierbas, o alimentos para tratar cada síntoma, asegurando que han visto resultados.

En cuanto a las irregularidades intestinales, se ha expuesto que es este un factor primordial a reequilibrar, para generar un bienestar general. Por lo tanto, tratar la constipación es una tarea primaria. La diarrea no debe cortarse, ya que implica la eliminación de algo por parte del cuerpo. La motilidad intestinal, así como la flora, por lo tanto, deben estar equilibradas, para que la digestión y absorción de nutrientes sean las adecuadas.

Algunos alimentos muestran beneficios directos sobre el intestino. Son los mucílagos, aportados por semillas, algas, pectinas, ajo, zanahoria. Del mismo modo, se desaconsejan otros alimentos, que alteran la digestión y la flora del intestino.

Para reducir las náuseas, se han visto efectos positivos con el jengibre en forma de té o tisana, y en compañía de la canela, que es un antiespasmódico natural.

Ante la presencia de anorexia o malestar general que impida la ingestión de alimentos, los profesionales concordaron en adecuar las consistencias de los alimentos, así como los sabores, a los deseos del sujeto. Por lo tanto, se trata de indagar justamente en ese deseo, y respetarlo. Dependerá del día, del momento, y de si está realizándose un tratamiento médico que pueda estar produciéndole ese síntoma. No se le impone de ningún modo la ingestión de ningún alimento, pero sí se le sugiere que comience con lo que más ganas le da, para ir progresando la dieta lentamente.

En cuanto a las consistencias, hubo desacuerdos entre los profesionales en si es preferible comenzar con alimentos líquidos y progresar a sólidos, o si es mejor tolerado empezar con lo semi-sólido. Las distintas opiniones y experiencias muestran, justamente, que el tratamiento de los síntomas, y el efecto de los alimentos en sus distintas consistencias, es personal y particular para cada sujeto, y que por lo tanto resulta absurdo establecer reglas que delimiten el tipo de alimentos.

Una de las cuestiones que más llama la atención es que para el Crudivorismo los alimentos siempre deben ser crudos, independientemente de las circunstancias. Claro que si para el paciente resulta intolerable, puede mezclarse algo de cocido con crudo, por ejemplo calabaza con vegetales crudos, y progresarse luego al alimento solamente crudo.

Lo llamativo reside en dos cuestiones: Por un lado, que se contraponen a los fundamentos de la Nutrición convencional que practicamos en Occidente actualmente, que sostiene que ante la presencia de síntomas tales como náuseas, diarrea, vómitos, anorexia, o cualquier molestia digestiva, la dieta debe ser “liviana”. Esto implica alimentos en su mayoría cocidos, bajos en fibras insolubles, de fácil y rápida digestión.

La otra cuestión tiene que ver con que para pacientes con cáncer la Medicina convencional suele recomendar alimentos cocidos, sobretodo para los períodos en que el paciente realiza el tratamiento

quimioterápico. La razón es que el alimento cocido tiene un bajo riesgo de contaminación y por lo tanto es higiénica, bromato y bacteriológicamente seguro para el consumo humano. La Nutrición convencional sigue estos parámetros médicos, recomendando a este tipo de pacientes alimentos cocidos, siempre que esté con quimioterapia, y sugiriéndolo muchas veces durante todo el tratamiento de la enfermedad, ya que el paciente con cáncer tiene debilitado su sistema inmunológico, y está más susceptible, por lo que deben disminuirse los riesgos.

El Crudivorismo fundamenta esta práctica, aun en pacientes con cáncer, con la misma teoría en la que se basa. Prevalece, para esta disciplina, el hecho de que el alimento crudo aporta no sólo todos los minerales, vitaminas y ácidos grasos esenciales, sino además enzimas, elementos que se destruirían mediante la cocción.

Con los nutrientes, la célula se nutre y cambia su química, adquiriendo el perfil ideal para transitar la enfermedad de la mejor manera. Con las enzimas, se le ahorra al cuerpo un gran gasto energético, y estos pacientes deben utilizar esa energía para ocuparse en renovar sus células. Significa que los alimentos proveen las enzimas necesarias para realizar la digestión, y por lo tanto no se requiere de las enzimas digestivas.

Y por último, estos nutrientes, y en general los alimentos crudos, aumentan el pH, alcalinizando la sangre, las células y el organismo en general. El perfil alcalino, por sobre la acidificación, está directamente relacionado a la prevención y cura del cáncer, así como al equilibrio necesario para el bienestar, en cualquiera de los casos.

Estos fundamentos son, para el Crudivorismo, prioritarios, antes que aquellos que tienen que ver con el riesgo de contaminación bacteriológica. De hecho, no reconoce que haya un riesgo, ya que sostiene que este tipo de alimentación refuerza el sistema inmunológico; lo equilibra.

El tema de la acidificación es primordial para todos los profesionales nutricionistas entrevistados. Resulta de suma importancia apuntar a la alcalinización para acompañar el tratamiento contra el cáncer, así como para prevenirlo. El naturismo, si bien no se rige por la alimentación meramente cruda, desaconseja una serie de alimentos que son sumamente acidificantes.

El efecto acidificante de los alimentos está bastante aparejado con los productos alimenticios, o sea, con lo industrializado. Por lo tanto, lo más recomendado, por todos los profesionales, siempre es lo más natural, orgánico, sin aditivos, sin conservantes, y sin procesos tales como el refinamiento. Los alimentos enteros, integrales, proveen al cuerpo de los minerales, vitaminas y ácidos grasos necesarios para regular el pH del organismo, así como para nutrirlo y estimular el sistema inmunológico.

Otro tema llamativo y que vale la pena destacar es el del requerimiento proteico. Estamos muy acostumbrados a manejarnos, desde la Nutrición convencional, con los requerimientos establecidos. Muchas veces diseñamos las dietas en base a estos requerimientos numéricos, para calcular las cantidades de hidratos de carbono, de proteínas, de grasas, y de nutrientes específicos que nos interesen para ese paciente.

Las disciplinas nutricionales complementarias no diseñan sus regímenes en lo cuantitativo. Como bien se mostró, las intervenciones son más bien personalizadas, y tendientes a recuperar el equilibrio para cada caso, lo que implica un diseño más abocado a lo cualitativo. Por lo tanto, muchas veces deja de lado el cálculo del requerimiento. Por su puesto que, nuevamente, cada caso particular requerirá mayor atención en algún u otro aspecto. Esto implica que para ciertos sujetos algún requerimiento será de suma importancia para el plan de alimentación, dependiendo del grupo etario, la enfermedad, el estilo de vida. Pero lo que es importante remarcar es que no es el número lo aquí prevalece.

Lo interesante reside en que el paciente con cáncer es un paciente caquéctico. Su requerimiento proteico es más elevado que el de cualquier sujeto. ¿Cómo manejar entonces esta gran necesidad proteica sabiendo que muchas veces estas terapias prescinden de las proteínas de alto valor biológico?

Como bien se vio, todos los profesionales estuvieron de acuerdo en disminuir la ingesta de carne roja, y en lo posible, que no sea consumida. Para el Crudivorismo, como se vio, la dieta es más extrema, dejándose de lado toda proteína animal. Para el Naturismo y la Macrobiótica, el pollo y el pescado son incluidos, así como el huevo, pero preferentemente orgánicos. En cuanto a los lácteos, algunos estuvieron de acuerdo y otros no en su recomendación.

Las respuestas fueron muy parecidas: Alcanza con las proteínas vegetales. Para el Crudivorismo, éstas son a base de leches vegetales, o sea, de frutas secas y semillas, que se dejan en remojo, y proveen una alta concentración de micronutrientes y de proteínas.

Para el Naturismo y la Macrobiótica, si el paciente es vegetariano, lo mismo alcanza con los quesos, el huevo, y las mismas leches vegetales.

Parecería, en realidad, que los mismos fundamentos planteados desde la teoría, sostienen, una vez más, estas elecciones. Si para lograr el equilibrio energético, regularizar el pH, y nutrir las células, es necesario restringir alimentos e incorporar otros, pues eso parecería prevalecer sobre cualquier otra acción, más allá de las recomendaciones numéricas.

Vale aclarar, para terminar de concluir con este estudio, que el mismo quedará abierto a futuras investigaciones. Idealmente, este trabajo deberá replantearse desde un diseño cuantitativo, o cuali-cuantitativo, con el objetivo de medir ciertas variables y comprobar los beneficios de manera más certera.

Si bien la existencia de beneficios en la utilización de este tipo de terapias, en pacientes con cáncer, siempre abarcará opiniones y experiencias subjetivas, tanto de profesionales como de pacientes, sería ideal abordar resultados clínicos que puedan aportar valores específicos. De este modo, podrían medirse los cambios en el tiempo, de un mismo paciente que realiza terapias nutricionales complementarias, con datos clínicos científicamente aceptados.

Por lo tanto, este trabajo ha sido de suma utilidad en lo que a aportes nutricionales respecta. Es interesante salirse de los límites que impone la Nutrición científica occidental, y tomar nuevos paradigmas, visiones distintas de una misma disciplina base, como es la Nutrición.

Es cierto que las evidencias no son suficientes para enumerar los beneficios que aportan las terapias nutricionales complementarias en los pacientes con cáncer, pero sí resulta importante el saber que existen los beneficios. La experiencia de los profesionales entrevistados es una muestra fiel de esta afirmación. También lo son los artículos científicos actuales, utilizados en este estudio para crear el marco teórico que lo sustenta.

La naturaleza meramente cualitativa de este trabajo, no permite tomar evidencias lo suficientemente fuertes. Pero aun así, existe la conformidad de haber abierto estos nuevos interrogatorios. Se deja abierta la puerta, pues, a retomar la cuestión, a darle paso a conocer más a fondo a estas terapias nutricionales complementarias, que pueden ser un gran aporte al sistema de salud actual.

No debemos olvidar que las raíces de estas terapias nutricionales complementarias son milenarias. Han sido y aun son practicadas en muchos países, considerándose en algunos lugares disciplinas científicas. El paradigma científico occidental las deja de lado, pero aun así, se están reconociendo cada vez más, y siendo utilizadas por muchos profesionales de la salud.

Cabe recordar, ante todo, y como conclusión final, que si Nutrición es lo que practicamos, y que si de alimentos se trata, pues allí, en el alimento, es donde reside la herramienta. El alimento es lo primario, lo que nutre, lo que se presenta de manera simple y natural. Si un alimento es capaz de aportar lo necesario para el organismo, aunque sea mínimamente, entonces el juego consiste en saber combinar lo que mágicamente la Naturaleza pone a nuestra disposición.

5. Bibliografía

- Beinfield, H. & Korngold, E. (1999). *Entre el cielo y la tierra*. Barcelona: Los Libros de la Liebre de Marzo.
- Beningaza de Hernández, G. (2004). *Hidroterapia colónica*. Buenos Aires: Ediciones La Casa de Silvana.
- Berra, J. (2009). *Ayurveda: una medicina milenaria al servicio del cuerpo, la mente y el espíritu*. Buenos Aires: Paidós.
- Cuevas Fernández, O. (2004). *El equilibrio a través de la alimentación: sentido común, ciencia y filosofía oriental*. Barcelona: Sorles.
- Haas, E. (1982). *La salud y las estaciones*. Madrid: EDAF.
- Murray, M. & Pizzorno, J. (1998). *Enciclopedia de medicina natural*. Madrid: Ediciones Tutor.
- Schwartz, M. (1992). *La medicina tradicional china*. Buenos Aires: Errepar.
- Taubin, G. (1985). *La macrobiótica*. Buenos Aires: Lucero.
- Torresani M. & Somoza M. (2003). Cuidado nutricional en pacientes con cáncer. En *Lineamientos para el cuidado nutricional* (pp. 209-216). Buenos Aires: Eudeba.
- Zurschmitten, S. (2004). *Sanarnos con la alimentación*. Buenos Aires: Deva`s.
- Zurschmitten, S. (2007). *La dieta inteligente*. Buenos Aires: Grupal ediciones.

❖ Artículos

- Indoyaga Molina, M. & Luxardo, N. (2005). Medicinas no convencionales en cáncer. *Fundación Revista Medicina*, 65. Extraído en Mayo, 2012, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802005000500002
- Millar, L., Casarett, D., Vapiwala, N., DeMichele, A., Sticker, C., Velders, L. & Mao, J. (2010). Integrating Complementary Therapies into an Academic Cancer Center: The Perspective of Breast Cancer Patients. *Journal of the Society for Integrative Oncology*, 8, 106-113.
- Sánchez, R. & Venegas, M. (2008). *Medicinas complementarias y alternativas en el tratamiento del cáncer*. Manuscrito enviado para su publicación. Extraído en Mayo, 2012, de [http://www.cancer.gov.co/documentos/revistacc2008%20vol%2012\(3\)/rcc2008v12n3a06.pdf](http://www.cancer.gov.co/documentos/revistacc2008%20vol%2012(3)/rcc2008v12n3a06.pdf)

- Sánchez, R., Ballesteros, M., Suárez, A. & Cortés, E. (2011). Aproximaciones complementarias y alternativas al cuidado de la salud en niños con cáncer: Estudio con grupos focales. *Revista Colombiana de Cancerología*, 15, 21-30. Extraído en Mayo, 2012, de [http://www.cancer.gov.co/documentos/RevistaCC2011%20Vol_15\(3\)/Aproximaciones%20complementarias%20y%20alternativas%20al%20cuidado%20de%20la%20salud%20en%20ni%C3%B1os%20con%20c%C3%A9ncer.pdf](http://www.cancer.gov.co/documentos/RevistaCC2011%20Vol_15(3)/Aproximaciones%20complementarias%20y%20alternativas%20al%20cuidado%20de%20la%20salud%20en%20ni%C3%B1os%20con%20c%C3%A9ncer.pdf)
- Santos, F. & Granados Sánchez, J. (2000). La medicina complementaria en el mundo. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 12, 91-99. Extraído en Mayo, 2012, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2000/mf004d.pdf>

❖ **Fuentes electrónicas:**

- NCCAM: <http://nccam.nih.gov> (Consulta: 5/12).
- OMS: <http://www.who.int> (Consulta: 5/12).
- Fundación de Salud Ayurveda Prema: <http://www.medicinaayurveda.org> (Consulta: 5/12).
- Asociación de Oncología Integrativa (ASOI): <http://www.as-oi.org> (Consulta: 5/12).

6. Anexos

Entrevista N°1

Licenciada en Nutrición – Naturismo y Medicina Orthomolecular.

P: ¿Qué tipo de terapia nutricional alternativa o complementaria utilizás con los pacientes que tienen o han tenido cáncer? ¿Hace cuánto?

R: Bueno, en realidad uno va modificando en la medida que va teniendo la experiencia o que va surgiendo otra información. Pero el tipo de terapia que hago es enriquecer la dieta con antioxidantes, fundamentalmente es eso, con selenio, zinc, manganeso, magnesio, vitamina E, grandes cantidades de vitamina C; lo máximo que se tolere y que pueda darse. Y hay modificaciones básicas que se hacen en la dieta.

P: ¿Y estamos hablando de alimentos naturales, o de una suplementación?

R: La vitamina E perfectamente se puede dar con alimentos naturales porque en general es tal la carencia con los alimentos que la contienen en una dieta común, que entonces con el agregado de las semillas y de las frutas secas, se llega a una buena dosis. Pero a veces uno lo agrega de forma complementaria, a partir de agregados o cápsulas artesanales. O sea se manda a hacer una receta tipo magistral. Y la vitamina C siempre se tiene que dar en forma complementaria porque nunca llegamos a los mínimos 2g que se dan en este tipo de problemas. Así que sí se tiene que complementar a parte de la alimentación. El selenio depende mucho de los suelos, o sea que también a veces... Lo que se hace con la alimentación, para que quede más claro, es una selección. Se sacan los alimentos que son agresivos para este tipo de enfermedad, y se ponen todos los alimentos que sean ricos en estas vitaminas, antioxidantes y minerales. Pero a veces hay que complementar.

P: ¿A qué te referís con “agresivos”?

R: Agresivos al sistema inmunológico, que en general en la mirada del Naturismo, está muy enfocado a lo industrializado, que tenga muchos conservantes, productos químicos, y a los lácteos; productos lácteos también se retiran de la dieta, porque son muy difíciles de metabolizar por el sistema inmunológico y hay algunos cánceres específicos, como el de mama, tiroides, próstata, útero, que cambia totalmente el perfil cuando uno retira estos alimentos de la dieta.

P: ¿Entonces podríamos denominar Naturismo la corriente que seguís?

R: Sí. Yo ahora estoy complementando con todo lo que trae de novedoso y que novedoso entre comillas, porque también es una línea, porque tiene bastantes años, la de Linus Pauling, que es Medicina Orthomolecular. Entonces todo esto que te dije de la vitamina C y de los antioxidantes además de ser del Naturismo, está totalmente confirmado por todo lo que es Medicina Orthomolecular, que además se hacen estudios científicos que son exactamente iguales que los de la medicina tradicional.

P: ¿Hace cuánto practicás Naturismo?

R: Y más o menos diecisiete años, una cosa así.

P: ¿Qué te llevó a elegir eso, a seguir esa línea?

R: Y, los pocos resultados que obtenía con la Nutrición tradicional. Trabajaba en sanatorios y veía que los pacientes con la alimentación tradicional uno los podía sostener, o acompañar un tratamiento médico pero que per se no los ayudaba, no les levantaba su sistema inmunológico, no le evitaba trastornos. Entonces me empecé a preguntar qué pasaba. Yo creo fundamentalmente en la

máxima de Hipócrates; “que tu alimento sea tu medicamento”. Entonces ahí empecé a averiguar, y empecé a estudiar. En realidad empecé con una línea que no tenía mucho que ver con la alimentación; con la Fitoterapia. Y a partir de ahí, también, se estudia todo el enorme poder curativo de la naturaleza y se hace mucho hincapié en eso, entonces empecé a investigar por ese lado, y llegué al Naturismo. Pasé por la Macrobiótica, me interesé también con el Ayurveda, pero me quedé con algo que me parece que era como el equilibrio para un ciudadano que vive en nuestro país y que sin ser demasiado exigente puede tener una dieta mucho más sana, y puede optimizar este famoso poder curativo de los alimentos, que en realidad es así, y uno lo comprueba todo el tiempo.

P: ¿Qué lugar considerás que ocupa la Nutrición dentro del tratamiento de un paciente con cáncer?

R: Para mí es fundamental, porque le evitás al organismo todo lo que le cansa, lo que le distrae la energía que necesita para autocurarse. Entonces yo lo veo mucho cuando se acompaña un tratamiento convencional, como rayos, o quimioterapia; la persona que hace algo por su alimentación y la que no hace nada. Los resultados son absolutamente diferentes. La que trabaja con su alimentación está entera durante el tratamiento, tiene menos disminución de glóbulos blancos, y tiene una vida mucho más normal. Hay cosas inevitables; la caída del pelo, según las drogas, y todo eso. Pero en realidad la respuesta al tratamiento es absolutamente diferente. Y ¿por qué? Porque a través de la alimentación le estás sacando todo ello que deprime la energía entonces el organismo puede ocuparse de manejar esa medicación que ya sabemos que es tan pesada, y entonces tiene un resultado mucho mejor.

P: Y dejando de lado quien hace quimio o radioterapia, ¿también la alimentación cumpliría este rol?

R: Absolutamente, porque ahí lo que podés evitar es la recidiva. Porque sabemos que la alimentación es uno de los factores que promueven el cáncer, pero no es el único. Eso siempre uno tiene que tener cuidado y darse cuenta de que se da en un momento de la vida del paciente en que hubo mucho estrés, en que hubo varios factores que deciden. Y uno de esos factores es la alimentación. Pero si nosotros la mejoramos, se tienen otros cambios, no solamente a nivel orgánico y físico, sino también hay un aclaramiento de la mente, una mayor capacidad de defensa, una posición distinta ante el problema. Porque además implica que uno se haga responsable, porque está la decisión cotidiana de la persona de ver qué postura adopta ante esto, y hay un compromiso mucho mayor que quien ante esto solamente ha tomado la medicación. Y lo que uno ve es eso; que si no se promueven esos cambios, hay mayor probabilidad de que el tema se vuelva a presentar. Porque siempre; dos más dos es cuatro. Entonces uno tiene que cambiar los factores que llevaron a eso para después tener otro resultado y que el organismo encuentre otra solución. Desde el vamos la teoría del Naturismo y de todas las terapias naturales es que el organismo es inteligente, entonces cuando genera una enfermedad, es algo que el organismo no pudo evitar, y que por el contrario, se generó como la mejor respuesta que pudo lograr al problema que tenía. Entonces, cambiando los factores externos uno puede llegar a cambiar el resultado final para una próxima vez.

P: ¿Qué beneficios específicamente encontraste o viste al aplicar esta terapia en un paciente con cáncer?

R: En realidad, en el laboratorio lo primero que uno ve es que mejora el hepatograma. Siempre el hepatograma difícil, digamos, con las transaminasas altas, eso en seguida se normaliza. Otra cosa es, normalmente, en el caso de que haya un tratamiento, hay una menor disminución de los glóbulos blancos. Si hay que recuperar los valores de hematocrito y todo lo demás, se logra también mucho mejor. A veces, para sorpresa tanto nuestro, como del laboratorio, como del médico tratante, la persona se vuelve vegetariana y soluciona los problemas de anemia, sin comer más carne roja. O sea, cada persona es un mundo. Tenemos, por supuesto, como todas las ciencias, algo estable, que

aplicamos, pero en realidad uno siempre tiene que estar muy atento a la individualidad de cada uno.

P: ¿Y si el paciente está muy sintomático por estar haciendo tratamiento convencional, como quimioterapia?

R: Sí, en eso es casi seguro que va a mejorar. Ya sea en tratamiento o que por la misma enfermedad esté con náuseas, o cansancio, astenia, eso se ve en seguida el resultado. Son rápidos los cambios; a los quince días ya notás un cambio especialmente en el estado de ánimo, en el nivel de energía y en la tolerancia. Pero para eso, ya te digo, depende de los síntomas de cada persona, uno tiene que personalizar. Hay personas a las que le vas a dar muchos jugos y otras que no, que empezás con la dieta tradicional pero sacando los alimentos que le puedan estar cayendo mal, haciendo mal, como el grupo de los lácteos, como te dije antes. Hay personas a las que tenés que empezar sacándole este grupo de alimentos, pero con la dieta que darías para un adecuado gástrico, por ejemplo. Y tenés que darle el adecuado gástrico en ese momento, y sacarle todo lo integral, para después avanzar. O sea, siempre se tiene que personalizar; no hay un standar para todo el mundo.

P: ¿Y qué pasa si el paciente te dice que está muy acostumbrado a consumir lácteos y que quiere seguir tomando leche, por ejemplo?

R: Y, le sugiero que baje hasta disminuir a todo lo que pueda tolerar, y en general la respuesta es muy buena. Y en general lo que hago, que es algo mío, que no tiene nada que ver con lo que dicen estudios, le cambio la leche por la crema porque la crema es animal, y la grasa animal le puede caer un poco pesada, pero nunca le va a promover una respuesta al sistema inmunológico porque el organismo la conoce como grasa animal. Es la única que tenés vos en el organismo. Pero en cambio, la molécula proteica de la leche de vaca es tan grande que eso es lo que hace la respuesta al sistema inmunológico. Entonces, cuando hay resistencia, le digo que pruebe con crema, y además de eso se utiliza muy poco.

P: Contame un poquito cómo es la intervención con el paciente desde el Naturismo. Llega el paciente, y ¿qué pasos se llevan a cabo?

R: Bueno, si bien cada paciente es distinto, hay puntos en común. Siempre se le da una dieta en lo posible disminuyendo, o sacando los lácteos de acuerdo a la respuesta, pero en general están muy motivados. Esta enfermedad da mucho miedo, así que son pocos los que prefieren tomarse un café con leche, o un tostado con queso. Y siempre se trata de ponerles alguna forma de ajo. Son como los pilares del tratamiento con Cáncer. Alguna forma de ajo, si no lo tolera por donde está ubicado el Cáncer o porque tiene una intolerancia, se trata de dar en forma de comprimidos. Salvado de avena, siempre tiene que tener, por lo menos dos cucharadas soperas. La única excepción es cuando tiene alguna gastritis o algo así. Pero sino se parte con eso. Los hongos shiitake, y el té verde. Y sacar alimentos básicos; ya te dije los lácteos, pero también la coca cola, el mate de yerba común. Porque la coca cola y el mate afectan mucho al bazo, que es uno de los pilares el sistema inmunológico, y cuando hay un Cáncer uno ya presupone varias cosas: que el bazo no pudo destruir esas células diferenciadas, ya modificadas, y otra de las cosas que ya sabemos es que sus niveles de selenio y zinc en sangre son muy bajos, que no alcanzaron para anular esos elementos. Así que, bueno, se parte con una dieta rica en estos elementos y con todos estos alimentos protectores, como los que te dije, y toda la limonada que se pueda tolerar.

P: ¿Y la carne?

R: Depende también del grupo de sangre del paciente, porque también trabajo con eso. Si es un grupo cero de sangre, lo dejo si es un pilar importante para él. Pero siempre poca cantidad, o sea, si come todos los días carne, se la bajo a tres veces por semana. Si come tres veces por semana, la bajamos a una. Y siempre acompañada de alimentos muy alcalinos; los que pueda tolerar, o sea, los jugos por ejemplo, como para modificar la agresividad de esas proteínas que también son fuertes.

P: ¿Y si llegara a tener intolerancia a la carne por el tratamiento convencional?

R: Sí, sí, se saca. Eso es facilísimo.

P: Entonces, en cuanto al modelo de dieta sería eso: siempre se sacan algunos alimentos seguro, y otros se tratan de incorporar, y después se maneja de acuerdo a los gustos y la situación del paciente...

R: Sí, siempre se trata de incorporar además los betacarotenos. Entonces eso sí se da con jugos de zanahoria. Se trata de instaurar todo lo que es jugo de las jugueras centrífugas. Por ejemplo, unas tres zanahorias pasadas por esa juguera una vez por día, así te protege las mucosas. Una parte muy importante, en todo tratamiento que tiende a la curación, es preservar la mucosa, porque cuanto más permeable sea, más riesgo hay de que pasen las proteínas completas que generen respuesta en el sistema inmunológico y entonces y otra vez volvés a empezar con el círculo vicioso. Y el jugo de zanahoria es como que te preserva, es curativo de toda la mucosa, y de paso te da ese antioxidante que en general también falta.

P: ¿Qué pasa si el paciente no quiere comer?

R: Y siempre lo que se hace es, bueno, yo manejo otras herramientas, como flores de Bach, o algún tónico herbario, con hierbas medicinales. Siempre igual sugiero que lo charle con el oncólogo, que le muestre todo, siempre pregunto qué tipo de tratamiento le está dando su oncólogo, porque hay oncólogos que se fijan en la dieta, y otros que no, siempre sugiero que charle todo lo que hablamos nosotros, que lo sepa el oncólogo, como para no estar haciendo algo que uno tal vez no sabe, como alguna contraindicación con alguna droga. Entonces una de las cosas que manejo es un tónico herbario que aumenta el apetito, y flores como para levantarle al ánimo, ayudarle con los miedos. Siempre, cuando está muy anoréxico, en general es o porque está sintiéndose muy mal y el organismo está pidiendo una cierta ayuda, o sea que la dieta misma aunque sea en pequeñas proporciones le va a ayudar, se lo tienta con alimentos que le gustan, como las frutas secas que ayudan mucho. Son muy buen alimento, y uno no está acostumbrado a comerlas, y en general le gusta a todo el mundo. Entonces se empieza así. Cuando se empieza a sentir mejor, uno puede incorporar otros alimentos. Y sino la otra razón por la cual se está anoréxico es por el miedo. Y las flores en eso ayudan mucho, a bajar el miedo, a instaurar de nuevo la confianza, querer vivir.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que se basa esta dietoterapia?

R: Los fundamentos teóricos son esos, o sea, que cuando hay una enfermedad como el cáncer, tuvieron que haber coincidido una serie de factores que le disminuyeron las defensas, entonces todos los fundamentos son levantar el sistema inmunológico. Y hay montones de estudios que se publican en Pubmed que hablan de cómo la vitamina C, el selenio, el zinc, el magnesio, el manganeso, y todo lo que hablábamos antes, ayudan a que ese déficit de antioxidantes y el exceso de radicales libres generan una enfermedad, entonces lo que hay que hacer es dar vuelta la proporción; que haya mucho más antioxidantes que radicales libres. Y eso en Pubmed hay montones de estudios que hablan de cómo la vitamina C ayuda con eso, el selenio y el zinc. El trío ese tiene que estar sí o sí. Eso fundamentalmente. Y el otro fundamento teórico es que para lograr devolverle la Energía Vital a ese organismo, y que vuelva a funcionar, porque esa es la base. La base de todo tratamiento es esa; elevar la Energía Vital para que los elementos autocurativos del organismo vuelvan a funcionar. Y para eso hay que sacar toxinas. Y si la persona está socialmente, en conciencia, dispuesta también a consumir alimentos orgánicos, también se le sugiere eso. O sea, uno ve de dónde parte. Entonces el otro fundamento teórico es limpiar el organismo para que esta Energía Vital resurja. ¿Y qué es limpiar el organismo? Y, aliviarse al hígado todo el trabajo que tiene que ser, aliviárselo desde afuera. O sea, sacarle todos los alimentos que le promueven un mayor trabajo y que hacen que no se pueda ocupar de lo que tiene que ocuparse, que es autolimpiarse el

organismo. Y otro elemento fundamental, que me olvidé de nombrar, pero en algún momento del tratamiento uno siempre sugiere, son los enemas o la limpieza colónica. Porque uno de los fundamentos del Naturismo, del por qué se desarrolla el Cáncer, y de por qué ese organismo no pudo preservarse es por la flora intestinal. Cuando hay un Cáncer, uno sospecha que la flora intestinal es muy agresiva. Entonces hay que empezar a modificarla. Una de las razones por las cuales uno da ajo es esa. Es porque promueve una limpieza intestinal, modifica la flora, porque mata la flora patógena. Además se lo da porque tiene mucho mucho selenio. Y una de las cosas que se aconseja, según el paciente, porque hay pacientes que llegan muy enteros, que están con las nuevas quimioterapias, siguen muy enteros, entonces se le dice que bueno, que hable con su oncólogo a ver si se le puede hacer una limpieza colónica. Sino se le enseña a hacer las enemas con manzanilla, que mejoran mucho la flora intestinal. Y se le trata de promover con el ácido filofago, o el total flora. Hay un alimento que también ayuda mucho con eso, que es el miso, que de por sí es un mejorador de la flora intestinal, y la misma alimentación que va a ir promoviendo el cambio, para eliminar la flora patógena y darle un marco como para que mejore la flora protectora.

P: ¿Y los alimentos refinados, como el azúcar y la harina blanca también están dentro de los alimentos que sacás de entrada?

R: El azúcar blanco sí, porque es como la coca cola o la yerba que deprime la energía del bazo, y el alcohol. O sea que si la persona es muy dulcera se le dan dulces naturales, como galletitas integrales, alfajores, o budines hechos con harina integral, con frutas secas, con aceite en lugar de leche. Y harina blanca reemplazarla por integral, a menos que haya un problema de acidez, pero sino sí, se cambia todo el pan blanco por pan integral, y así, pero depende siempre de cómo tenga el sistema digestivo. Y sino se le sugiere que en casas como Hausbrot, o que tengan alimentos más naturales, que se consiga un pan de arroz, pan con avena, que tenga menos trigo. Hasta el centeno es mejor tolerado que el trigo cuando hay mucha inflamación o distensión.

P: ¿Contás con registros o valores de laboratorio que puedan dar cuenta de una mejoría en el paciente, ya sea en su sintomatología como en su enfermedad?

R: Mirá, yo trabajé en una época en la UBA haciendo todo esto de Naturismo, con las chicas del último año de la carrera y con algunas nutricionistas que eran jefas de cátedra, y que les interesaba mucho esto de la estadística y siempre me decían. Pero de la forma en que se trabaja es muy difícil hacer ese registro. No lo hago. O sea, sí he visto cambios, como te dijo, pero no lo tengo registrado.

Entrevista N°2

Licenciada en Nutrición – Crudivorismo.

P: ¿Qué tipo de terapia nutricional alternativa/complementaria utilizás con los pacientes que tienen o han tenido cáncer? ¿Hace cuánto?

R: Y, esta terapia hace bastante que la utilizo, diez años, quince años aproximadamente. Concretamente desde el noventa y seis. Bueno, y se basa fundamentalmente en el cambio de alimentación. Es alimentación naturista, fundamentalmente. Yo me guio en la digestión, en seguir los parámetros del aparato digestivo, o sea, darle a la persona alimentos de fácil digestión, y acomodar al alimento por distintas técnicas para que sea lo más digerible posible. O sea para tratar de disminuir ese gasto energético que requiere todo el cuerpo cuando se hace la digestión, o sea aliviar la digestión para que el organismo tenga fuerza y ocupe toda su energía para restablecer lo que haya que restablecer y no para hacer digestiones laboriosas. Por eso los alimentos son los más simples que sea posible.

P: ¿Por qué fue que elegiste el Naturismo?, ¿qué te llevó a eso?

R: Desde que me recibí de nutricionista. Cuando fui a trabajar, en el primer hospital, que era obviamente a donorem, el primer año trabajé a donorem allá en Mendoza. Fui a reemplazar a una dietista que se iba a jubilar, esa dietista era vegetariana. Y yo era la primera vez en la vida que sentía esta palabra. O sea, durante toda la carrera nadie había mencionado en ese momento, te estoy hablando del 77 o 78, nadie había mencionado que había otra forma de alimentarse diferente. Yo quede flasheada, entonces ahí empecé a comprar todos los libros de vegetarianismo, ella me indicó un montón y bueno, ahí descubrí que había otra forma de alimentarse que era maravillosa.

P: ¿Qué lugar crees que ocupa la nutrición en un paciente con cáncer?

R: Uno de los pilares fundamentales. Como la actividad física, si es posible que la tenga, como la respiración, como el descanso. Bueno, es lo que va a nutrir cada una de las células. Es lo que va a permitir restaurar lo que haya que restaurar, a través de la alimentación. Pero también es importante la respiración, lograr que haya oxígeno dentro del organismo., siempre hago hincapié en esto con el paciente, la alimentación es muy importante, porque es lo que le va a dar el material a cada una de las células para que se restablezca, pero también es muy importante que respire, que descance. Y digamos intento que el paciente haga además un tratamiento completo, con descanso, con respiración, con pensamientos, que se inspire, que piense que se va a curar, que lo tenga metido dentro de su ser. La curación viene con la alimentación.

P: ¿Qué beneficios encontraste o notaste en la aplicación de esta terapia en estos pacientes?

R: Mirá, los pacientes fundamentalmente llaman o vienen a la segunda consulta comentando que se sienten, muchos dicen “no he hecho el cien por ciento de lo que Ud. indicó, creo que un 70 u 80 por ciento”, y entonces le pregunto “¿y cómo se siente?”, “maravillosamente bien”, todos comentan lo mismo; “aumento mi energía, duermo mejor, movilizo el intestino, que tenía una constipación crónica”, en fin, el cambio es maravilloso. Pero bueno, siguen las dos terapias, la convencional y esta, a la par, y bueno, en un momento tienen que decidir, y deciden seguramente, no sé, porque, bueno, el análisis o la evidencia que traen indican que mejoran algunos parámetros. Pero bueno, después no hay manera de tipificarlo.

P: Y justamente en ese caso de que el paciente está haciendo quimioterapia, por ejemplo, y tiene sintomatología...

R: Generalmente vienen después de que ya hicieron, o bueno, les toca una segunda quimioterapia. Y ahí es una terapia tan invasiva que es muy difícil. En general siempre cuentan que se sienten mucho general, que han podido tolerar mejor la segunda quimio. Esto es tan individual, tan particular. A lo mejor en la primera no tuvieron ninguna dificultad y en la segunda tienen. Pero bueno, puedo decirte que en general el paciente se siente mucho mejor cuando aplica esta alimentación.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que se basa esta dietoterapia?

R: Mirá, fundamentalmente en lo que hay que reparar dentro de la célula. En la química de cada una de las células. Este tipo de alimentación está basada fundamentalmente en la cantidad de vitaminas, minerales, enzimas, fundamentalmente el nivel enzimático es la base de este tratamiento. Por eso es que son alimentos vivos, alimentos con vida, que no han sido tratados químicamente, ni tampoco a través de la temperatura. Generalmente se trata de alimentos crudos, justamente por eso, porque al estar crudo el alimento, sin siquiera ser tratado por el calor, bueno, allí están llenos de energía, y ese alimento es el que sirve como material para cambiar la química de la célula, que es lo que estamos buscando. Ese es el fundamento científico, que ese alimento está lleno de todos estos nutrientes, que son los que le está faltando a la célula, fundamentalmente oxígeno. Al cocinarse el alimento pierde oxígeno, pierde agua, pierde nutrientes. Por eso dárselo en la forma natural, en la forma en que lo cocinó la naturaleza, cambia la química interna. Se logra alcalinizar, logramos que el pH de la sangre sea el que tiene que ser, y el de las células, el de todo el medio interno, linfa, líquidos intra y extra celulares, que se logre realmente una alcalinización para luchar contra la acidificación que produjo este tipo de patología. Y sobretodo en lo que me baso es en el aporte de enzimas, porque estos pacientes están carentes del nivel enzimático, no solamente a nivel digestivo, sino a nivel celular, a nivel muscular, y bueno, depende dónde esté el inconveniente, pero fundamentalmente trato de restituir el nivel enzimático. O sea que todos estos alimentos están llenos de enzimas, para colaborar fundamentalmente con la digestión, pero que además que el organismo pueda utilizar las enzimas a nivel celular para restaurar.

P: Vos hablabas de acelerar la digestión... pero ¿qué pasa con por ejemplo las verduras de hoja que tardan mucho tiempo en ser digeridas? ¿Igualmente se consumen?

R: Sí, porque generalmente se dan procesadas. Cuando licuás la hoja de espinaca, por ejemplo, rompés las fibras vegetales, y los nutrientes, las enzimas, todo queda a disposición. O sea, ahí no hay que hacer trabajo de ruptura ni masticación. Igual lo mismo le indico que aunque sea licuado tiene que masticarlo para mezclarlo con la ptialina, para que el nivel enzimático empiece a actuar. Y esto es individual, porque cada paciente es diferente. Obviamente si está con diarrea, voy a sacar las hojas, todo lo que tenga mucha celulosa, por su puesto. Esto se va adaptando al paciente, y día a día. O sea, si va recuperando su motilidad intestinal, si viene de una diarrea, y se va recuperando, ahí vamos incluyendo algunas cosas. Esta terapia es día a día.

P: Cuando el paciente llega la primera vez, come desde el vamos todo crudo, ¿o puede empezar con alimentos cocidos?

R: Siempre con una transición para no ocasionar ninguna alteración, no sumar patologías adversas. Generalmente cuando vienen ya han iniciado por si solos, porque les han contado, porque tienen algún familiar en esto, ya han iniciado este camino, entonces lo vamos ajustando. Pero es particular, depende de cada persona. Muchos se van tan entusiasmados, que hacen a lo mejor al día siguiente el cien por ciento. Y yo siempre recalco, desde que llegan hasta que se van, “mirá que esto tiene que ser progresivo, esto no se puede hacer de golpe”. Es muy abrupto el cambio. Pero mejorando todo el sistema digestivo, mejorando fundamentalmente la digestión, la absorción y la asimilación, el bien estar es general.

P: ¿Cómo son los pasos a seguir con tus pacientes? ¿Cómo es la intervención, la anamnesis?

R: Generalmente primero ya por teléfono me anticipan cuál es el diagnóstico, y me van contando que tipo de terapia han hecho, cuales son los inconvenientes que han tenido. Les voy preguntando que tipo de medicación están tomando, cuál es la disposición, qué están dispuestos a dejar, a no dejar, a incorporar, cuáles son los miedos, eso es fundamental. Y bueno, dependiendo de eso voy armando, de acuerdo a lo que el paciente me va pidiendo. Esto es tan personal. Generalmente armo una semana tipo, desde la primera hora que se levanta. Y va dependiendo de qué medicación va tomando, si tiene que estar lejos o cerca de la medicación. Y es el día a día. Desayuno, la media mañana, el almuerzo, la merienda, la cena. Vamos armando día a día. Generalmente armamos una semana, con posibilidad de variaciones en esas mismas recetas que hemos armado en la semana. Y estando bien, le voy indicando cómo progresar para la semana siguiente. Y me van llamando por teléfono, me van escribiendo.

P: ¿Cada cuánto los ves?

R: Mirá, también esto es muy personal, porque si el paciente ya viene en esta alimentación, a lo mejor en veinte días, un mes, si hay algo que reajustar. Pero si recién se inicia, probablemente a los quince días vuelve, porque bueno, hay sintomatología, hay cosas que hay que reajustar. Pero también depende de si tienen que hacerse otro tratamiento oncológico. Es tan variable, porque depende mucho de si tienen que hacerse una intervención nueva. Uno va viendo el día a día.

P: ¿Los pesás en cada consulta?

R: Sí sí, los peso siempre.

P: ¿Vas viendo los laboratorios que se van haciendo?

R: Sí, los traen siempre, los vamos cotejando. Pero bueno, no tengo un registro. Se ve siempre una mejoría, a ver, cuando el paciente ha puesto por lo menos un setenta por ciento de cambio. Cuando no pudo hacerlo, bueno, hay mejorías pero no se evidencian en el laboratorio.

P: Si hay mucho síntoma en el paciente, como nauseas, malestar, anorexia, ¿qué medidas tomás?

R: Generalmente la pregunta es de cajón: qué es lo que desea, si dulce o salado. Qué es lo que tolera mejor, si es líquido o es sólido. Porque a lo mejor están con nauseas y los líquidos le producen mas nauseas, o a lo mejor los sólidos, porque esto también es tan particular. Así que depende lo que el paciente te va diciendo, ahí es lo que le vas indicando. En general se tolera mucho más algo semi sólido que va pudiendo tragar despacito. Es un mismo preparado que le va durando muchas horas, y va ingiriendo de a cucharaditas. Y ese preparado trato de que sea o dulce o salado. A esta alimentación la puedes llevar para lo dulce o para lo salado, porque se basa en licuados a partir de leches vegetales y que tanto pueden virar hacia lo dulce o hacia lo salado, depende de la necesidad del paciente, porque también cambia día a día. Por ahí me llaman y me dicen “no, yo ayer tenia necesidad de dulce pero hoy quiero algo salado” entonces bueno, aprovechamos y ponemos verduras por ejemplo dentro del licuado.

P: ¿Se usan todos los alimentos crudos?

R: Generalmente también es muy personal. Como el paciente viene y dice que ha leído por ejemplo de la curación milagrosa del ajo, o de la cebolla, o del brócoli, y si los vienen comiendo y los toleran bien, bueno, aprovechamos ahí y utilizamos todos los alimentos. También depende de cómo lo tolera cada uno.

P: ¿Pero no hay ningún alimento que desde el vamos haya que dejar de lado?

R: No, utilizo absolutamente todos. Generalmente cuando un paciente no está habituado a consumir

alimentos crudos, todo esto lo rechaza, entonces la forma de incluirlos es cocinando algo. Por ejemplo haciendo una sopa cremosa por ejemplo con calabaza cocida, y agregando ahí los brotes crudos, licuados, todo licuado. Voy viendo qué alimentos tolera mejor, qué quiere, qué le gusta, y así aprovechamos y los utilizamos crudos.

P: ¿Se cubre bien el requerimiento proteico?

R: el nivel proteico por su puesto, porque son generalmente hago a base de leches vegetales. Leches de almendras, avellanas, nueces, de semillas. Claro, a lo mejor nunca llegas a un porcentaje óptimo, pero bueno, tampoco lo comes con una alimentación convencional, tampoco lo puedes cubrir. Y vemos, si esta muy adelgazado, uso suplementos, por su puesto. Además, dentro del tratamiento convencional, por ahí ya viene con la indicación del Ensure, y bueno, seguimos con el Ensure, sí sí. A ver, yo creo antes que sacar algo, primero hay que evaluar. Primero esta la vida, entonces bueno, si viene aferrado a una alimentación, por ejemplo, hay pacientes que no quieren dejar de tomar leche, o yogur. Bueno, ahí le explico todos los inconvenientes de la leche y del yogur, pero bueno, si lo quiere seguir tomando, la elección es del paciente, por mas que le hablo, le cuento, le digo, siempre la necesidad es lo que trae el paciente. Entonces bueno, adapto la leche con un licuado o algo que minimice su prejuicio.

P: Si bien no contás con registros, ¿recordás si hubo valores de laboratorio que se modificaran después de aplicar la dieta?

R: Sí, mas que nada glóbulos rojos. Los glóbulos blancos se acomodan porque bueno, a ver, cuando el paciente viene comiendo todos alimentos cocidos, hay leucocitosis postprandial. Al pasar a una alimentación cruda, todos estos valores se acomodan, también dependiendo de donde este el cáncer o la patología. Pero eso es lo que siempre me llamó la atención, cómo se acomodan los valores de blancos. Y como te digo, aumenta siempre el valor del hematocrito. En general quienes traen valores, me los traen para mostrármelos por como han mejorado, o sea, desde ellos.

P: ¿Recomendás esta alimentación con alimentos crudos de por vida? ¿O sólo para el tratamiento?

R: Claro, es que cuando el paciente vuelve solito a la alimentación anterior, empieza a sentirse mal. Porque hay una desintoxicación tan importante con esta alimentación, que cuando empieza a comer lo que comía antes, y se siente mal, seguro. Entonces ya lo toma como estilo de vida.

Entrevista N°3

Licenciada en Nutrición – Naturismo.

P: ¿Qué tipo de terapia nutricional alternativa o complementaria utilizás en aquellos casos de pacientes con cáncer?

R: En general los pacientes que he visto con este caso estaban al simultáneo con un tratamiento, donde se quiere potenciar el consumo de verduras y frutas frescas, que se frustraban con el tratamiento al paralelo este de las terapias como quimioterapia, donde a la persona se le negaba el consumo de cualquier cosa fresca, y encima le llevan los alimentos con el film calentados en el microondas. Así que es muy difícil pero lo fundamental era insistir en consumir productos de calidad orgánica, libres de tóxico, salvo la toxicidad natural que pueda tener una papa con su brote, que sabemos que es tóxico. Pero a la persona el consumo de frutas y verduras, por la alcalinidad que le iba a brindar a su medio interno. Fundamentalmente que las frutas sean de producción orgánica, las verduras también, en lo posible. Sino con los recaudos de pelarlas, de lavarlas bien, y perlarlas sobretodo.

P: ¿Si son orgánicas sí serían con cáscara?

R: Sí, orgánicas certificadas. Que sea natural pero con certificación de orgánico. No confiarse, salvo que sea el vecino, que uno lo ve, y con el cual hablás y le preguntás con qué lo regás, con qué lo fertilizás, qué usás si hay hormigas, porque todo eso son residuos justamente altamente contaminantes. O por ejemplo comprar en quintas que no estén al lado de una ruta muy transitada porque los benzoapirenos se depositan y hacen el ciclo, y contaminan a la producción de frutas y verduras. Eso, por supuesto, depende del momento, lo que más los altera es su falta de inmunidad, y depende también del momento y del estadio del proceso. Porque ya hay momentos en que es lo paliativo, y entonces ya hay que seguirlos en lo que están deseando en ese momento, porque una de las casuísticas mayor de estos enfermos es la sensación de náuseas, la falta de sensación de gusto, porque el deterioro por las quimioterapias, de todo lo que son las mucosas, altera muchísimo la percepción del gusto. Entonces eso hace que estén caprichosos en el sentido de qué pueden comer. Pero siempre el alimento simple, el alimento sencillo, no muy combinado, y en su estado natural, o un “reahogado”, esos salteados tipo wok, chinos, donde las vitaminas, el ácido fólico, la vitamina c, no llegan a destruirse porque es muy poco el efecto del calor, entonces eso hace que mantenga más el sabor y ellos lo puedan consumir. Depende el tipo de Cáncer, el tipo de invasión, y cómo te llega, hay algunos Cánceres que no son tan invasivos, o hay que ver el estadio en que se encuentra. Hay que ver la respuesta, y también la posición de la persona frente a este diagnóstico. Porque hay personas que se van en dos meses, y hay personas que no, y logran veinte o treinta años de sobrevida. La experiencia es que pacientes que eran vegetarianos tuvieron una reacción y una respuesta mucho mejor que todos aquellos que eran con alimentación basada en la comida actual, totalmente desprotegida. Entonces esas personas tenían una capacidad hepática hasta para soportar algunas de las quimioterapias. Te hablo de personas que por ahí comían carne, y dejaron de consumirla, carne roja sobretodo. O sea, un lacto-ovo vegetariano, no necesariamente un vegetariano o vegano estricto. Bueno, esas personas a lo mejor con cinco y diez años de antigüedad en el cambio de dieta, que han tenido un Cáncer, y tienen una recuperación excelente, una tolerancia aun a las quimios mucho mejor que aquel que estaba con una dieta que la medicina tradicional dice “no, no importa”, hasta “fumá”. Claro, como ya están tan jugados es como que se los deja a su libre albedrío. Y vos ves que eso es como una precipitación de todo. La experiencia es esa, de que siempre una dieta basada en una dieta vegetariana, aun lacto-ovo vegetariana, tiene mejor respuesta ante la mejora que aquel que siguió sin preparar el terreno para que no se vuelva a repetir el

problema.

P: ¿Se puede decir que lo que vos hacés es Naturismo? ¿Se puede denominar así?

R: Sí, yo en ese sentido creo que tengo un criterio ecléctico. He estudiado las distintas corrientes. No niego el consumo de un lácteo, pero claro, depende qué lácteo. O sea, una producción orgánica a mí me está dando un lácteo como se consumían antes. Porque yo estoy en esto de la batalla. Salvo que eso que está bastante comprobado en el autismo. El tratamiento no convencional del autismo con una dieta libre de gluten y libre de caseína. No lactosa solamente; caseína. Porque como son los errores congénitos del metabolismo, aunque todavía no se lo pudo determinar al autismo, pero está dentro de ese tipo de enfermedades mentales, incluso esa es mi experiencia frente a lo que es mi profesión. Cuando yo salí de la facultad, las nutricionistas nos ocupábamos de todo lo gastroenterológico, lo que tenía que ver con las fallas del metabolismo, o los errores propios de la Celiaquía, considerada como una falla, y que recién ahora nos están dando más cabida a las nutricionistas, porque pudieron concebir un poco todo el movimiento, y estaban todos separados, y nadie sabía bien qué pasaba. El grueso de la gente no conocía qué era la Celiaquía y entonces no sabían cómo ofrecerles la comida, y ellos creían que los segregaban, o se diferenciaban. Pero no, era porque ellos no daban a conocer cuáles eran sus requerimientos. Vos para tratar a un celíaco, tenías que ser celíaco, era un poco limitado. Lo mismo ha sucedido con la fenilcetonuria. También se trataba, pero el grueso de los tratamientos que hacíamos las nutricionistas era obesidad, diabetes, y lo gastroenterológico. Cualquier síntoma mental no tenía relación con la alimentación. Recién ahora los estudios están llevando, y no hay estudios presentados con mucha amplitud para que tengan una validez dentro de la comunidad científica. Yo este trabajo a mí me conmovió mucho porque tenía muchos pacientitos autistas ahí en la clínica, cómo estaban ahí, todos en una habitación, y los calmaban con pan. Porque ellos lo que querían era el alimento simple; pan, fideos, arroz. Pero, volviendo al Cáncer, la influencia de los alimentos, en toda la persona, en los tres niveles; el emocional, el espiritual y el biológico. O sea, el alimento, si está completo, si no está arrastrando sustancias que te pueden alterar cualquiera de las escalas de todos los niveles de tu ser, ese alimento te va a reforzar y ayudar a salir adelante. Por ejemplo, las grasas de los lácteos en determinados momentos tenemos que reducirlas. Me he encontrado con vegetarianos que no comían asado pero comían una provoleta a la parrilla, y ahí tenés 30% de grasa, y encima saturada y quemada, o sea que es re contra cancerígeno. O sea que tenés que hablar bien con el paciente, hacer bien la anamnesis y ver bien dónde hay ese alimento que puede estar no ayudando al tratamiento.

P: ¿Y qué pasa con aquellos alimentos industrializados como el arroz blanco, los fideos, la harina blanca?

R: Y bueno, gracias a Dios, hay un movimiento de producción orgánica cada vez mayor. Los panes, por ejemplo. Desde ya que no todos van a ir a Hausbrot a comprar el pan, o a La Esquina de las Flores a comprar la harina integral y hacerse el pan. Entonces van al supermercado, y por ejemplo Bimbo sacó un pan que vos leés y decís “bárbaro”, pero tiene un montón de azúcar, azúcar, ¿para qué le ponen azúcar? Y con harina integral, por lo menos dice harina integral, cuál será no lo sé. Hay una diferencia incluso de textura, porque le ponen aditivos para hacerlo más aireado. Mi recomendación siempre es comprar un buen pan, en alguna dietética, y aunque sea subdividirlo y tenerlo en el freezer, y depende el perfil lipídico que tenemos que apuntar, si con aceite sin nada de grasa, o sin aceite. Ahí eso lo voy viendo de acuerdo a la persona. Si es un chico que le gusta el pan tipo pebete, que tiene manteca, huevo, leche, y bueno, está dentro de lo incluido del 7% de ácidos grasos saturados que puede comer una persona, y que tampoco se lo tenés que sacar del todo. Y con las harinas blancas, el problema acá es el gran poder acidificante que tiene sobre el metabolismo interno. O sea, la reacción ácida y básica, todo lo que sea una harina refinada, así como el azúcar refinado, tienen una reacción ácida, mientras que la presencia de los minerales que tienen el grano integral y el azúcar integral tienen una reacción alcalina. Por su puesto que igualmente es azúcar, y

también tenemos que bajar el índice glicémico, y bajar entonces el azúcar. Y bueno, también los postres, y ni hablar de los postres industrializados, en donde es azúcar blancos y grasas a veces derivadas de las margarinas, con ácidos grasos trans. No es una crema de leche batida, donde sabés que tiene ácidos grasos trans naturales, y que tu organismo sabe cómo contrarestarlos, mientras que a los ácidos grasos trans de las margarinas los acumula como ateromas porque no tiene capacidad. Porque lo que se está descubriendo ahora es la presencia de los CLA dentro de los ácidos grasos saturados de las grasas animales, y el CLA justamente es el que tiene ese poder de no precipitar o no formar los ateromas. O sea, de a poco se van descubriendo cosas. Cuando yo salí de la facultad se prohibía el aceite de oliva porque tenía colesterol. Y lo que tiene es altísima cantidad de vitamina E, y como el tocoferol es parecido, y todavía los avances de los estudios químicos no habían llegado, lo primero que dijeron fue eso. Y yo a la gente le decía que usara margarina en lugar de manteca porque era mejor, hace treinta años, porque yo salí de la facultad, crecí, creyendo que la margarina era mejor que la manteca o el aceite. Porque era inexplicable. La margarina nació de la fusión de dos excelentísimos aceites; el de maíz y el de soja, o girasol y soja. O sea, son excelentes, con omega 6, con omega 9, o sea, menos que el de oliva, pero son más altos en omega 6. Cuando sufren todo ese proceso industrial, se vienen abajo todos los omegas, desaparecen, y se forman gran cantidad de ácidos grasos trans, peligrosísimos. Y esa transformación de cis a trans en una atmósfera de níquel a 470° Fahrenheit hace que cambien tanto.

P: ¿Cómo llegaste a la elección de lo naturista?

R: Y, porque mi familia era naturista, sin ser vegetariana. Desde el año en que yo nací, mi papá era tenedor de libros, no era contador, era un terciario que había hecho, y en un libro diario de 1947 mi mamá había recortado de los diarios Mundo Argentino, y hay incluso un recorte del equilibrio ácido base de los alimentos, la importancia del consumo de frutas y verduras, y todos médicos naturistas. Yo me inicié en el Instituto Nacional de la Nutrición, me sentí muy contenida, yo venía de Venado Tuerto, Santa Fe. En segundo año pasé a la Universidad, ahí hice la carrera. Cuando me recibí, en el '72, fui investigando todo, qué pasaba con los macrobióticos, hice cursos de Medicina China, leía mucho, estuve en la Asociación de Médicos Naturistas. Con el tema de la producción orgánica, yo desde que se hizo el primer congreso, en 1995, ya estuve. Yo sabía que el kit de la cuestión es cómo está tratado el alimento. La realidad de hoy también es que casi todo el mundo hace por lo menos una comida fuera de su casa, y necesitan de toda esa producción de alimentos.

P: ¿Qué lugar creés que ocupa la Nutrición dentro del tratamiento de un paciente con cáncer?

R: Fundamental, pero el asunto es que ahí necesita tener un apoyo muy grande desde todos los profesionales, o sea, el nutricionista, el médico, la enfermera, el psicólogo, todos los que lo están tratando y ayudando, para hacer un cambio. Se tiene que hacer un cambio en la alimentación; pensá que son hábitos. Yo lo que veo es que el tratamiento convencional no está todavía muy convencido de toda la importancia que tiene la alimentación, para nada. Y el tema es que el enfermo de cáncer se encuentra solo, y no sabe qué hacer. Yo a alguien que tiene cáncer, ¿qué le digo?, si se va a hacer una sopa, una compota, que utilice el agua Eco de los Andes, que es la única natural baja en sodio y en nitratos, que ya por problemas de competencias con otras marcas, no lo ponen más en el informe nutricional de la etiqueta. Porque el tema del agua de la canilla es que tiene mucho nitrato, y es una sal que se concentra, no se evapora. Entonces, si vos partís de un agua de 40mg, que es lo que dice el Código Alimentario Argentino, y la ponés a hervir media hora, para cualquier sopa o compota por ejemplo, con eso ya concentrás mucho más la cantidad de nitrato. Nestlé y Glaciar, son por ósmosis inversa y no tienen nitrato, dan cero, por eso se las recomienda también. Los nitratos a parte de la acción cancerogénica que puedan tener, en los bebés menores de tres años y los ancianos, por una falla ya del metabolismo, pueden hacer una asfixia porque el nitrato compite por el oxígeno, y mueren asfixiados químicamente.

P: ¿Qué beneficios encontraste al aplicar este tipo de dietoterapia en pacientes con cáncer? ¿Pudiste notar alguno?

R: Y sí, se sienten más vitales, y ven mejoras en sus estudios. Sobretudo en la recuperación entre una quimioterapia y otra, la recuperación de glóbulos rojos, de los blancos, de las plaquetas. Eso se ve mucho. Y también se los ve con más energía, y más positivismo. Aunque había otros que seguían comiendo carne, y vos los veías que estaban mejor pero después sucumbían muy rápido.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que te basas para elegir este tipo de alimentación a aplicar?

R: Bueno, lo de la producción orgánica, ya desde la definición de alimento orgánico, que es aquel que tiene que brindar todo lo necesario en el organismo sin agregar ningún contaminante, que esa debería ser la definición de alimento para todos. Pero con el asunto de la IDA, la Ingesta Diaria Admitida, que le ponen monoglutamato, colorantes, saborizantes. El alimento como alimento en sí ya son productos alimentarios. Una manzana sí es un alimento en sí, genuino, y un jugo de manzana es un producto. Y ahí tenés una diferencia muy grande en lo que te puede aportar esa manzana comida tal cual, y ese jugo producido, y tenés que confiar. Hay algunos que dicen que no tienen conservantes. O sea, si el modo de conservar es una esterilización, y bueno, ahí tenemos que confiar en eso y sabemos que es efectiva. La esterilización sabemos que es una manera de conservar bastante efectiva, lo mismo que el freezer, sin contaminar ni agregarle nada, el problema es cómo queda el producto después organolépticamente hablando. Yo siempre busqué los porqué de las cosas. Por eso fundamentos teóricos tengo que una producción orgánica, además de un alimento que brinde lo que tenga que brindar el tomate, y así, tan simple como eso. Frente a esa pregunta tan simple vos tenés todo un fundamento, que es la producción orgánica, desde que las tierras estén aptas sin ningún residuo. De esto no había conocimientos cuando yo me recibí. Después, por el año 76 a 80, viene mi cuñada desde España, me trae un libro que se llama “La dieta ecológica” donde justamente se potenciaba el consumo de soja, donde te hacían el análisis de cuánto se necesitaba de tierra y de energía para criar una vaca, y los gramos de proteínas que se podían distribuir, que además son mal distribuidos. Un premio nobel de economía dijo el hambre en el mundo no es porque falten alimentos, sino porque se los distribuyen mal. A mi esto me apasionó y finalmente llegué a lo de la producción orgánica. Pero a nivel de la medicina oficial yo encontré siempre muy poco y me tuve que bancar muchas cosas.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde esta dietoterapia desde que llega el paciente?

R: Bueno, yo con mis pacientes hago una evaluación nutricional, que me dura como una hora y media, tengo una anamnesis muy larga, y me gusta que ellos vayan soltando lo más posible, porque tengo que meterme mucho dentro de ellos, tengo que conocerlos. O sea, yo podría darles para que me llenen como una encuesta, pero no es lo mismo que la vaya llenando yo. El ir y venir en la charla, la persona va trasuntando cosas que de un cuestionario frío no va. Y ahí me voy dando cuenta de qué posibilidades de cambio va a haber, o de cómo lo tengo que ayudar. Y bueno, eso, después cómo elaboro la dieta. Con todo ese bagaje que me llevo de información, calculo, el IMC considero que no alcanza, así que hago la relación muñeca-estatura, y tengo por bioimpedancia que también me hace la relación por los requerimientos basales y la composición corporal de la persona. Hago fórmula sintética, donde nunca las hago hipoglucémicas; no coincido para nada. Controlo muy bien la cantidad de proteínas, y la relación calcio-fósforo, que tiene mucho que ver con la relación ácido-base, porque los alimentos muy proteicos tienen mucho fósforo, y tampoco podés dejarlo. Y los lácteos, le guste o no a la gente que está en contra de los lácteos. Si la persona es alérgica no, no lo tiene que ni comer. Pero la relación calcio-fósforo que tiene el lácteo es cercano a uno, y es excelente. Por supuesto, qué tenemos que ver del lácteo, que además de no ser alérgico a la caseína, que no haya una alergia por los residuos de los antibióticos que se le da a la vaca.

Entonces, primero no cumplen con las restricciones de tiempo de desintoxicación de la vaca al antibiótico, que a lo mejor puede ser un ciclo de quince días, y las meten al ordeño, entonces esa leche tiene todavía residuos antibióticos. En la producción orgánica, vos sabés que podés consumir un queso que sabés que las vacas no tienen agroquímicos de residuo en su grasa. Bueno, después hago la desarrollada. Si la persona está gorda, aunque tenga Cáncer, le diseño la dieta para que baje de peso, pero sobretodo habría que ver por qué está gorda, dónde está el desequilibrio, y ver si puede hacer gimnasia. Calculo el porcentaje de ácidos grasos saturados e insaturados. Y luego elaboro un libro donde le doy una lista abreviada de las 24 horas. A veces les pido un registro. Y bueno, le entrego a la semana que lo vi, un menú de diez días de almuerzos y cenas, otro que es el menú diario, desde que se levanta, todo con las cantidades. De la primer consulta ya se van con algo a puño y letra de acuerdo a lo que hablamos, siempre con toda la alimentación orgánica y alimentos protectores. Si viene una persona que por ejemplo no quiere tomar leche, pero le gusta el queso, bueno, revierto la cantidad y le doy queso. Y si me llega una persona que me dice que no puede ver los lácteos, porque es alérgico, bueno, la haré y trabajaré con la persona. Es por ejemplo como cuando me llega una persona que quiere ser vegetariana, pero que terminan comiendo en vez de un churrasco un alfajor. Entonces, es importante hablar con la persona, y yo le explico que le voy a dar una dieta vegetariana, pero me tiene que prometer que va a comer un buen plato de legumbres, o sea, hay que saber ser vegetariano. Con el tema del Cáncer hay por lo general una aversión a la carne. Yo de entrada propongo una dieta sin carne roja, con pescado, con huevo. Siempre hay que adecuar la dieta a la persona, porque de las cuatro leyes la única que nunca hay que violar es la de la adecuación. Entonces hay que estar con ellos, entenderlos y ver. Si viene alguien que come mucha carne, hay que limitar esa ingesta. La recomendación es bajarla a dos veces por semana. También doy semillas por ejemplo, pero si la persona está con problemas intestinales en ese caso se puede aprovechar el mucílago de las semillas de lino, haciéndolas hervir durante diez minutos, y con eso bajás la peligrosidad de la semilla, las colás, y ese mucílago es la bendita compota que hago, con compotas de manzana y durazno, y al sacarla del fuego, una cucharada de miel. A mí me gusta mucho que endulcen con miel, siempre controlando los azúcares simples, el exceso, que es lo más nocivo. Y de movida, que compre todo orgánico. Y cómo ver si hay algún desfasaje, algo que tengo que recomendarle que suprima.

P: ¿Qué medidas se toman si el paciente tiene muchos síntomas, como náuseas, anorexia, ya sea por la quimioterapia o por cualquier otra cosa relacionada a la enfermedad o su tratamiento?

R: Las náuseas hay que ver qué es lo que más náuseas le da, y sino ahí tenés que estar mucho con el que le prepara la comida, con el acompañante que le está ayudando, preguntarle qué es lo que más le gusta, qué es lo que tiene ganas de comer. A veces tienen problemas de deglución, entonces lo que tenés que hacer es espesamientos con una sémola, caldos suaves pero gustosos, buscar las formas de preparación donde se puedan poner tanto verduras como legumbres, licuarlas si es necesario, colarlas si vemos que hay demasiada fibra insoluble que moleste, tanto en el paladar como en la parte intestinal. Entonces agregarle un poco de los mucílagos. Yo tengo bastante buena experiencia con esto de la compota con lino, que con tres compoteritas ya les alcanza al día, y es muy agradable, es suave el gusto. La acidez que le da el orejón de durazno y el saborcito ese de la miel, es como que se hace una conjunción agradable y que la persona la puede comer. Por supuesto, las manzanas uno las hace divididas en cuatro y con las semillas y la cáscara, y eso uno lo puede hacer si sabés que son orgánicas, porque sabés que no tienen agroquímicos en la cáscara, y dentro de la producción de los manzanos a veces se usan algunos insecticidas sistémicos, y ese es el peligro porque quedan dentro de la semilla. Estos son los fundamentos por los cuales yo prefiero eso. Y al poner las manzanas en frío y hacerlas hervir aproximadamente una hora, pasó la pectina y ese jugo de esa compota tiene mucha pectina de la manzana que también es un lubricante y una fibra soluble excelente para un intestino que está inflamado. Yo tuve un paciente que después de una

quimio, tuvo una inflamación intestinal y unas hemorroides que tuvieron que operarlo, terrible. Pero este paciente hacía todo lo tradicional, hasta lo dejaban fumar, en el Fleming.

P: Y en cuanto a eso, ¿qué rol pasa a cumplir la Nutrición cuando el paciente está con quimio, o con rayos, o se hizo una cirugía?

R: El problema es que cuando están haciendo la quimio, los internan, y ahí están dentro del sistema, y es difícil. Vos los podés rescatar cuando van a la casa. Pero siendo semi ambulatoria, o cuando están en la casa, entre una quimio y otra, hay que apuntar a la desintoxicación. Las frutas y verduras sabemos que desintoxican, lo mismo que la avena, a menos que sean alérgicos. Le doy leches de cereales o de almendras, todo lo que tenga vitamina C, enseñarle a comer mucho betacaroteno natural, que también es un defensor y un repositor de las mucosas, y hablando de mucosas es todo; lo interno y lo externo, y vitamina E, como la palta, aceite de oliva, aceites de primera prensión en frío, incluso el de girasol.

P: ¿Contás con registros de laboratorio que den cuenta de una mejoría en el paciente a través de la dieta?

R: Tendría que fijarme, yo anoto todo de cada consulta.

Entrevista N°4

Médica homeópata, ginecóloga, acupuntora.

P: ¿Qué tipo de terapia alternativa / complementaria utilizás con los pacientes que han tenido o que tienen Cáncer?

R: Ya desde hace años que yo ejerzo la Homeopatía unicista. La Homeopatía unicista es una medicina distinta a la Alopátia, porque la Homeopatía considera al ser humano en su totalidad, no por los síntomas comunes que presente, sino por su sintomatología propia y exclusiva, o sea, síntomas individuales y exclusivos de ese paciente. Se basa en el desorden de la Energía Vital. La Homeopatía trata al paciente en su desequilibrio. ¿Cómo se manifiesta el desequilibrio? A través de los síntomas. Síntomas homeopáticos son aquellos que tienen que ver con la individualidad del paciente; características personales, formas de expresión que le corresponden solamente a ese individuo. Es una medicina absolutamente personalizada, que trata al ser humano como un individuo, como un todo, y considera que no existen las enfermedades, sino que existen personas que se enferman. Existe, digamos, la enfermedad en el paciente como cosa única. Si no se enferma de una cosa se enfermaría de otra. Pero no son enfermedades ajenas a la persona, sino que el paciente, el ser humano a través de su energía desorganizada produce las enfermedades.

P: ¿Y el cáncer, en este caso entonces, estaría considerado como un síntoma?

R: El cáncer es un desorden celular, es un trabajo de proliferación anárquica de las células; eso desde el punto de vista científico. Para la Homeopatía es el grado de desorden, es lo que nosotros llamamos un caos, y ese caos ya lo presenta el paciente en su sintomatología mental o emocional antes de que se produzca un cáncer. Por eso la Homeopatía es muy interesante porque cuando un paciente consulta, un homeópata unicista puede evaluar el grado de compromiso, el grado de desequilibrio que tiene en sus síntomas, y ya prever la posibilidad de un cáncer. O sea que tenemos varios tipos de pacientes. Las consultas son múltiples, por distintos problemas. Un problema puede ser simplemente un estado de ánimo, una sensación de desasosiego, de depresión, pueden ser síntomas mentales, emocionales, y pueden ser pacientes que vengan con síntomas físicos. Cuando el paciente ya viene con un cáncer declarado, diagnosticado, por biopsia, inclusive llegan a la Homeopatía, lamentablemente muchos casos ya cuando están desahuciados, que han hecho todo tipo de tratamiento, y consideran a la Homeopatía como un tratamiento más, alternativo, que en realidad la Homeopatía no es una medicina alternativa, está mal dicho de esa manera; es una medicina complementaria, para la salud del paciente; es otra medicina. El paciente que ya viene con un cáncer declarado y avanzado, ya tiene un desorden muy grande de su Energía Vital. Porque la Energía Vital es algo que, digamos, anima el funcionamiento del organismo. A tal punto que un paciente puede tener un desorden leve, moderado, o grave, y determinadas características que nos llevan a pensar justamente si es leve, moderado o grave. Una tendencia familiar, que nosotros le ponemos otros nombres, como miasmático, una tendencia a hacer crecimientos, y por eso se ven también muchos pacientes que tienen un cáncer y después hacen otro, independiente del primero. A veces, bueno, el paciente estaba en estado tan grave que el cáncer está muy avanzado y hace lo que se llama metástasis, o sea, localizaciones lejanas o no tan lejanas pero fuera del foco primitivo, que esto determina una gran gravedad para el paciente. Entonces, cura un cáncer aparentemente, y hace otro cáncer. Porque para la Homeopatía existe, como dije antes, la Energía Vital. Eso es lo fundamental. A través de la Energía Vital, evaluada por los síntomas que nosotros llamamos homeopáticos, que no son los síntomas solamente de determinada enfermedad, sino que son los síntomas que determinan las características de este paciente, podemos determinar cómo está su Energía Vital; qué grado de desorganización tiene o de desviación. Por otro lado, nosotros

hablamos de la ley de curación. Cuando un paciente se está curando, el paciente tiene que curarse de arriba hacia abajo, de adentro hacia afuera, digamos de los órganos más vitales a los menos vitales, y bueno, esto hace una característica de la Homeopatía; lo que sería la ley de curación, la ley de Hering. Entonces si hablamos de un paciente canceroso, que ya está en un estado de gravedad, en el cual tiene órganos vitales comprometido, es probable que la Homeopatía, en esos casos, con el buen remedio dado, pueda prolongar su vida, y en algunos casos curarlo, que no es sencillo, pero podría ser. Se han observado casos de curación con la Homeopatía. En otros casos mejorar la calidad de vida del paciente, y en muchos casos, cuando el paciente está muy grave, ayudar al buen morir, para que tenga una muerte lo menos dolorosa y lo menos, digamos, sufriente posible. Desde la Homeopatía nuestro aprendizaje se basa en mejorar, en curar al paciente, y la curación la observamos cuando el paciente no solamente cura sus síntomas físicos por los que generalmente consulta, sino también cuando ese paciente no solamente tiene una sensación subjetiva de bienestar, y no solamente se cumple la ley de curación, sino cuando ese paciente puede trascender sus propias potencialidades. ¿Qué quiere decir esto? Si una persona tiene determinadas características emocionales que lo esclavizan o esclaviza a otros, trascender significa poder lograr superar esos síntomas que lo ponen en un plano tan inferior, y poder lograr liberar esos síntomas y tener una mejor conexión con la mayor espiritualidad posible.

P: Esa Energía Vital que mencionás, que está afectada cuando un paciente está desequilibrado, con sus respectivos síntomas, y en un cáncer, ¿qué pasa cuando además el paciente ya viene con un tratamiento como puede ser la quimio o la radioterapia? ¿También se ve afectada esa Energía Vital por ese tipo de tratamientos?

R: En general el paciente que tiene un cáncer y que está con tratamientos para el cáncer, su Energía Vital está bastante deteriorada. Pero en general tratamos de dar medicación para de alguna forma que pueda ayudar lo a sobrellevar inclusive sus síntomas de quimioterapia o radioterapia. O sea, hay medicaciones homeopáticas fundamentalmente que apuntan a la totalidad del paciente, pero cuando un paciente está con una Energía Vital muy baja, por ejemplo como puede ser en la ancianidad, o en un caso de enfermedad muy grave, trabajamos con dosis muy bajas, con medicaciones que a lo mejor ayudan a mejorar la sintomatología del problema local. O sea, se van buscando distintos recursos con la medicación homeopática y esto puede ayudar.

P: ¿Hace cuánto que practicás Homeopatía?

R: Hace más de veinte años.

P: ¿Te pasó de algún paciente que llegara con un diagnóstico de cáncer y que no quisiera hacer un tratamiento convencional de quimio o radioterapia y te pidiera que le hicieras sólo un tratamiento homeopático?

R: Es un tema bastante difícil de contestar por lo siguiente. Después de tantos de experiencia y de seguir practicando la Homeopatía con toda la pasión que esto significa, uno evalúa en la vida distintas situaciones. Cuando un paciente llega, depende de su estadio en que esté su cáncer, depende el desequilibrio de su Energía Vital, depende los recursos que tenga en cuanto a su posibilidad de curación, todo esto se evalúa. El tratamiento homeopático exclusivo sería maravilloso lograrlo. Yo he tenido contacto con homeópatas, maestros míos hace años, que hacían solamente Homeopatía, en algunos casos con muy bien resultado, en otros casos no. Pero acá es un trabajo que se realiza con el paciente, porque en realidad para mí, que soy médica homeópata, y para muchos colegas homeópatas, es tan importante la relación con el paciente. Consideramos que el paciente está padeciendo un desequilibrio, que hace que esté enfermo, o que tenga determinada patología, y que solamente haciéndose cargo de su enfermedad, ayudado por el homeópata, pueda evolucionar favorablemente. ¿Esto qué quiere decir? Que ningún paciente puede esperar que uno o varios médicos solucionen distintos tipos de problemas. El paciente tiene que involucrarse con lo

que le esta pasando. No solamente colaborar con un interrogatorio y demás, sino hacerse cargo de la enfermedad junto con el medico que lo va a orientar. Porque la misión del médico es curar al paciente, pero fundamentalmente acompañar al paciente, entenderlo, empatizar con el paciente. Y en esto la Homeopatía hace gala, porque se tiene una relación muy personalizada y muy continua, y de mucha comunicación con el paciente, para ver su evolución, y qué necesita, y acompañarlo en todo lo que el paciente necesite. Entonces, si un paciente llega, y está convencido de que no quiere hacer ningún tipo tratamiento alopático, llámese quimioterapia, radioterapia, etc etc., bueno, hay que considerar. Porque si yo como médica considero que ese paciente puede llegar a mejorar su enfermedad con una cirugía previa, el tratamiento homeopático podría ser coadyuvante, podría facilitar que sea mucho mejor adherido al tratamiento quimioterápico, e inclusive radioterápico, disminuir los síntomas que le paciente sufre por estos tratamientos. O sea, es un excelente acompañamiento. Si hablamos de curación exclusiva con el remedio homeopático, puede haber, pero tiene que haber un convenio con el paciente, en el cual el paciente sepa que la homeopatía es algo muy serio, muy profundo, y que tiene posibilidades de curación, pero que también es un proceso en el cual necesitamos tiempo, y esa es la palabra clave; el tiempo. Porque si un paciente yo evalúo que está con un cáncer, que podría curarse simplemente con una cirugía, yo después, como homeópata, me encargaría de que retomara o iniciara el tratamiento homeopático, inclusive después de la cirugía, y ponerlo en las mejores condiciones para que no se vuelva a enfermar, para que no vuelva a hacer otro cáncer, o una patología más grave, siempre tomando ese recaudo. No nos olvidemos que para la Homeopatía existe lo que se llama la supresión, que si uno suprime una enfermedad superficial, nos vamos a encontrar prontamente con una enfermedad más profunda y más grave, o sea, lo que nosotros llamamos metástasis mórbida. O sea que el homeópata sabe todo esto, por lo cual esta ciencia tan seria evalúa no solamente el presente sino que también pronostica.

P: ¿Y cómo se sabe qué es superficial y qué no? ¿Cómo saber si un cáncer es superficial porque es más profunda la metástasis, o si es más profundo que otra cosa que tenía antes?

R: Bueno, uno hace una historia muy completa, muy intensa y muy extensa, en la cual evalúa todos los antecedentes y todos los síntomas que hacen que pongamos al paciente en determinado nivel de enfermedad. Y si el paciente tiene un cáncer, yo no me refería solamente al cáncer, me refería a cualquier otro tipo de patología. Por ejemplo, un paciente que tiene una patología en piel, en general por más de que al paciente le pique y le moleste mucho, lo más probable es que si nosotros le damos un remedio para suprimir esa erupción, seguramente después haga un tema respiratorio. Y si se curó del tema respiratorio porque tomó los corticoides, probablemente haga un tema abdominal, o digestivo, más visceral, más profundo. Y así sucesivamente. Por esa razón conviene que la enfermedad se exprese. Cuanto más se exprese exteriormente mejor curación del paciente. No nos olvidemos de que hubo casos en los que... Yo tuve una paciente por ejemplo que tuvo un cáncer de cuello uterino incipiente. En realidad es lo que antiguamente se llamaba displasia severa, es casi un cáncer, a punto de. Y haciendo tratamiento homeopático hizo lo que nosotros llamamos exoneración, o sea, la eliminación hacia al exterior del desequilibrio. Y tuvo una erupción en los dedos de la mano muy pruriginosa, muy fea, muy molesta durante casi un año. Pero como era muy consciente de la homeopatía, y colaboró y aceptó no suprimir esa erupción, como se hace habitualmente con una pomada con corticoides, increíblemente mejoró su displasia de cuello y no tuvo que ser ni operada ni tratada ni nada. Y nunca más tuvo el virus del Hpv con cáncer de cuello.

P: ¿Qué te llevó a elegir la Homeopatía?

R: Elegir la homeopatía tiene que ver con la búsqueda. Cuando uno se recibe en la Facultad de Medicina, y va conociendo digamos toda la ciencia, empieza a conocer todas las especialidades, cuando uno cursa la carrera, y se recibe, y hace la residencia en una especialidad determinada, como yo la hice en Ginecología y Obstetricia, y uno se apasiona por todo lo que aprende y todo lo que ve, y a veces pasa, suele suceder que empieza a ver demasiada patología, y lamentablemente desde la

formación tradicional, muchas veces se olvida del paciente. Y en la sala del hospital, lo que es la señora de la cama veintitrés que tiene un cáncer de ovario, se convierte en el cáncer de ovario de la cama veintitrés, o el fibroma de la cama veinte, o el prolapso de la cama uno. Y esas personas que tienen ese problema, esa enfermedad, son personas, con nombre y apellido, vida, historias, presente, pasadas y ojalá que futuras, con lo cual se va perdiendo ese contacto humano, que nos lleva a buscar la patología, a sentir que triunfamos cuando hacemos un diagnóstico, cuando hacemos una biopsia y diagnosticamos algo. Entonces, a medida que transcurre el tiempo, cuando uno se encuentra consigo mismo, y más allá de querer curar al paciente, y de superar digamos los tratamientos tradicionales, se siente como con un vacío, porque uno necesita conectarse con el ser humano, por lo menos esa fue mi experiencia. Por lo tanto yo cuando, después de haber hecho tantos años Ginecología, tradicional, sentía que me faltaba algo más para poder involucrarme mucho más con el paciente, y mi tendencia era en realidad relacionarme. Hice distintas especialidades, como por ejemplo Sexología, Psicoterapia, pero en mi caso yo siempre amé la Ginecología, siempre me gustó ser ginecóloga, y no quise abandonarlo. Y de alguna forma casual, aunque lo casual no existe, por alguna situación de vida, me conecté con el mundo de la Homeopatía, y entré en un estado de fascinación, porque era lo que yo estuve buscando, que es la visión del ser humano en su forma total y completa, y el tema de la Energía Vital, y de la curación, y de este fenómeno energético, de este tratamiento, que es un tratamiento energético, que utiliza productos naturales, extraídos del reino mineral, vegetal o animal, en un estado de dilución tan alta que no queda sustancia, porque la homeopatía trabaja con los remedios homeopáticos en un estado en el que no hay sustancia; es energía pura. Y esta energía pura es la que toca la Energía Vital de cada ser humano de acuerdo a sus características. Digamos, hay un medicamento para cada persona. Y bueno, toda esta historia con la Homeopatía a mi me resultó apasionante hasta el día de hoy que uno sigue estudiando, porque es infinito, por suerte. Esta carrera es infinita, y es un gran placer poder trabajar como ginecóloga y homeópata simultáneamente, acompañado por todo lo que tiene que ver con los tratamientos naturales fitoterapéuticos, que son muy útiles para la especialidad.

P: ¿Qué beneficios encontrás en la aplicación de la Homeopatía e un paciente con cáncer?

R: En lo que yo he visto hay diferentes casos. Primero, una mejor respuesta a los tratamientos tradicionales. O sea, un paciente se opera, y con un tratamiento homeopático tiene un mejor post operatorio, menos doloroso, más rápido, mejor resolución de la cirugía, y luego mejor cicatrización. Esto es algo que ya es bastante vox pópuli, o sea, distintos remedios específicos para la cirugía. Mejor preparación emocional también. Y luego, si tiene que completar con otro tipo de tratamiento, también puede sobrellevar la quimioterapia o la radioterapia. El beneficio es que los síntomas tóxicos de la quimio o la radioterapia son mejor tolerados, y hasta el médico alópata, el cirujano, se sorprende cuando ve la evolución del paciente. En general hay ciertos tratamientos quimioterápicos que producen un estado de agotamiento, de descompensación digestiva. Y el paciente que esta homeopatizado en general esto lo sobrelleva mucho mejor. Esto se ve en la práctica. Como así también ciertos síntomas, consecuencia de todo esto.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que te has basado para elegir este tipo de terapia?

R: Me he basado en la doctrina homeopática, creada por Samuel Hahnemann en 1796, en la que plantea que no hay enfermedades sino enfermos, y que el desequilibrio de la Energía Vital es la causa de todos los síntomas que se manifiestan como enfermedad.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde la Homeopatía? ¿Cómo son los pasos que se siguen con el paciente?

R: Bueno, vuelvo a repetir. En realidad el paciente que viene a la consulta homeopática por primera vez, va a realizar, junto con el médico, una historia homeopática que es bastante intensa y extensa.

Que se va a desarrollar de acuerdo de a los síntomas que presenta el paciente, que no solamente tiene que ver con los síntomas físicos, si no que tiene que ver con muchas cuestiones personales, que tienen que ver con sus emociones, con sus sensaciones y con sus particularidades. Existe una guía en la cual se preguntan todos los datos del paciente; dónde vive, con quién, a qué se dedica, cómo vive, además de todos sus antecedentes personales y familiares de enfermedad y sus síntomas actuales. Sea cual sea el motivo de consulta, una vez que uno recabó todos los datos del paciente, realmente la verdadera historia homeopática comienza cuando el paciente empieza a hablar de lo que siente, de lo que le pasa. El médico homeópata escucha. Es muy importante que el médico esté libre de prejuicio. El médico tiene que observar y escuchar. Observar desde la mirada del paciente, el color, su gestualidad, su forma de hablar, de sentarse, su grado de ansiedad, de sufrimiento, y escuchar y leer, entender entre líneas de qué está sufriendo. El objetivo del verdadero tratamiento homeopático es descubrir, encontrar el verdadero sufrimiento del paciente, que se da a lo largo de la conversación. El homeópata pregunta, por ejemplo, síntomas generales, que tienen que ver con la alimentación, que tienen que ver los deseos alimenticios. En base a todo lo que se conversa con el paciente, a todo lo que se ha observado y escuchado, el homeópata toma los síntomas más particulares y hace una categorización de los síntomas de acuerdo al sufrimiento del paciente. Pensemos que la historia homeopática no es una historia ni psicoanalítica, ni juzgativa, o sea, no es calificativa. Surge cuanto más fidedigno sea la consulta, lo que cuenta el paciente, más auténtico, más real, más conectado consigo mismo, más fiel va a ser la historia y mayor resultado va a dar, porque entonces se toman los síntomas más genuinos. Esos síntomas, hay distintas formas, se repertorizan. Repertorizar significa poner en categoría los síntomas, juntarlos. Es un análisis muy importante que hace el homeópata. Esto hoy e día se hace a través de un programa de computación, que favorece la jerarquización porque nos permite que todo sea más eficiente y más rápido. Y nos va a dar una serie de remedios homeopáticos que nosotros vamos a privilegiar de acuerdo a la interpretación que nosotros hagamos del paciente. Interpretación, repito, homeopática, no psicológica. Y nos atenemos exclusivamente a los que el paciente dice. La Homeopatía no se basa en la interpretación; se basa en la captación de lo que el paciente dice. Una vez que tenemos la repertorización y el remedio que consideramos más efectivo para ese paciente, lo medicamos. La medicación homeopática tiene diferentes formas de darse. La podemos dar en glóbulos, en dosis, en gotas. Y lo que se llama potencia, que es un número que se le agrega al remedio homeopático, lo evaluamos de acuerdo a la energía que captamos del paciente. Al paciente también hay que revisarlo, tomarle la presión arterial, depende la patología que traiga, hay que también auscultarlos, hacerle una palpación abdominal. Digamos, el homeópata es médico antes que nada. Para ser homeópata hay que ser médico. Y el médico no puede estar exento de considerar si el paciente tiene presión alta. Hay pacientes que vienen a la consulta, y por ahí no saben. Pueden pedirse análisis de sangre, una derivación, una interconsulta. En general, el paciente que viene a la consulta homeopática no es la primer consulta médica que hace. En general, sobretodo si viene con un Cáncer, pasó ya por el clínico, el cirujano, el oncólogo, el radiólogo. Yo ahí pido los estudios que tenga hechos, para evaluar qué es lo que padece, ver concretamente.

P: ¿Te comunicás con los otros especialistas en este caso?

R: En general, los especialistas alópatas tienen un gran rechazo por la Homeopatía porque la desconocen, como todo lo que se desconoce, y atenta contra la omnipotencia de cualquier ser humano, en este caso los médicos alópatas. Es ampliamente rechazada. Yo he tenido un caso de una paciente muy joven con un cáncer de cuello uterino, a la que yo le hice una biopsia, que era virgen, o sea que fue muy difícil de diagnosticar, pero dadas las hemorragias que tenía, toda su clínica ginecológica, me llevó a hacerle esta biopsia con mucho cuidado, y resultó ser un cáncer de cuello. Algo muy raro porque prácticamente no existe el cáncer de cuello uterino en una mujer tan joven que no ha tenido relaciones sexuales. Fue un caso muy comentado en todo el arsenal médico alopático y homeopático. Y esta chica empezó el tratamiento homeopático. Obviamente que dada su

edad y situación, se hicieron estas consultas a nivel institucional, y se decidió operarla, que es lo que corresponde desde lo ginecológico. Pero yo me tomé el atrevimiento, cuando estaba internada, de volver a revisarla. E increíblemente el tumor se había reducido. Pasó de 6cm a 1cm de diámetro, antes de ser operada, por su puesto. Con lo cual fue realmente “milagroso” parecía, que un tumor se achicara solamente con el tratamiento homeopático fue un caso muy espectacular. Y en este caso yo pedí que le hicieran un nuevo examen ginecológico donde estaba internada. Lo hicieron pero descreyeron absolutamente. Decían que se había achicado porque a lo mejor había recibido otro tipo de medicación, y que bueno, no, no creían. Negaban. Hasta decían que de entrada estuvo mal diagnosticado; ellos mismos habían diagnosticado el tumor de 6cm. Estaba en la historia clínica. Y esta chica, que ahora es una mujer de más de cuarenta años, vive perfectamente. Se sometió a la cirugía, tenía ganglios comprometidos, o sea que prácticamente desde la historia clínica ginecológica tenía digamos pocas chances de sobrevivida. Sin embargo ya pasaron más de veinte años de su cirugía y está en perfecto estado de salud.

P: En cuanto a la Nutrición, particularmente, ¿qué lugar considerás que ocupa dentro del tratamiento de un paciente con Cáncer?

R: Importantísimo. La Nutrición es un pilar fundamental para la energía del paciente, sea cual sea el problema por el que transita. Cuando un paciente tiene cáncer y está haciendo un tratamiento además del homeopático; un tratamiento invasivo, necesita tener su organismo lo más depurado posible. Por lo cual, en general ese paciente es prácticamente indispensable que tenga una nutrición basada en los verdaderos alimentos, no solamente que coma, sino que se nutra, que se purifique, que se depure. Por su puesto que esto cae mas que nada en el manejo de los nutricionistas, sobretodo nutricionistas más especializadas en alimentación natural, distintas ramas, ya sea Naturismo, alimentación ayurvédica, Macrobiótica. Todo colabora para que ese paciente se beneficie con la alimentación. Yo lo oriento, le puedo recomendar. Por supuesto que una de las preguntas tiene que ver con la alimentación habitual. Lo asesoro para que abandone ciertas cuestiones de la alimentación, para que tome ciertos otros hábitos. Entonces dentro de esta orientación hablo de los productos naturales, de tipo orgánicos, que tengan una fácil metabolización, y por supuesto que tenga afinidad con el paciente. No todo el mundo tiene posibilidades o deseos de alimentarse de determinada manera. Entonces hay una coincidencia entre lo conveniente y lo posible, y lo deseable. Hay deseos como tales que no colaboran para nada con la salud, entonces bueno, hay que tratar de explicarle por qué no, qué es lo conveniente. Bueno, todo un asesoramiento que en general el homeópata, por lo menos yo, como homeópata, como médica, como persona recomiendo. Además en muchos casos yo trato de dar sustancias depurativas que son fitoterapéuticos. Utilizo bastante las tinturas madres, especialmente para depurar el hígado, como el Cardus marianus, la Uncaria tormentosa, que es un estimulante inmunológico, como para que pueda sobrellevar mejor los tratamientos coadyuvantes del cáncer. He dado dietas basadas en alimentos naturales, orgánicos, que tengan que ver con ciertos productos más depurativos, mas digeribles, que colaboren digamos energéticamente con el organismo.

P: ¿Qué aporta este tipo de alimentación de la que hablás?

R: Y, aporta más energía. Si pensamos que en el cáncer hay una saturación en el organismo, en la cual hay muchos productos tóxicos que llevan a que exista un gran aumento de radicales libres. Mi intención es tratar de que mi paciente se descontamine, por así decirlo, o sea que reciba una serie de alimentos, que le produzcan un mayor aporte energético, y mayor aporte de oligoelementos y de vitaminas, desde lo natural, desde la alimentación me refiero. Que el paciente no tenga que consumir remedios extras para ese aporte. Y que además desintoxiquen las células y ayude a un mejor proceso antioxidante. El tratamiento homeopático es el aspecto de curación profunda, energética, que va a modificar la actividad, digamos, de todo el organismo. La alimentación es el otro pilar. Porque si un paciente hace un tratamiento homeopático pero después se alimenta muy

mal, o se satura, o entra en un periodo de obesidad, etc. etc., o se intoxica y no puede eliminar esas toxinas, está orgánicamente siendo un obstáculo para la curación. En la Homeopatía nosotros tenemos muchos obstáculos para la curación, desde la forma de vida, desde las presiones familiares, desde el estrés, desde los problemas que existen en la vida cotidiana, desde las medicaciones intoxicantes, desde la contaminación ambiental, desde la contaminación alimentaria. Entonces, cuanto más puro sea lo que ese paciente ingiera, o respire, o viva, mayor colaboración para el tratamiento homeopático y para el paciente en sí mismo, por supuesto; para curarse.

P: ¿Has visto beneficios en la utilización de este tipo de dietas?

R: Sí, totalmente. La alimentación natural es absolutamente depurativa, y colabora cien por ciento con la curación. Hay una mejor digestión, una mejor evacuación intestinal, una depuración intestinal. Entonces sus células están más desintoxicadas.

Entrevista N°5

Médico homeópata, cardiólogo, Coach ontológico.

**P: ¿Qué tipo de terapia alternativa o complementaria utilizás con los pacientes con cáncer?
¿Hace cuánto tiempo?**

R: Bueno, yo tengo como 36 años de médico y desde los últimos veinticinco años hago Homeopatía. Y en los últimos años incorporé el Coaching ontológico, que es la posibilidad de darle una mirada diferente al problema q uno está viviendo, y poder desde esa nueva mirada, tener opciones disponibles que el paciente antes no tenía.

P: ¿Por qué esa elección?

R: Supongo que es la insatisfacción, ¿no? Respecto de sentir que nunca terminaba de ayudar a fondo al paciente. Cuando empecé con la Homeopatía ahí fue mucho mas claro, porque la alopátia es una medicina muy parcializada, que se olvida del ser, y toma únicamente la enfermedad o el síntoma. Y lo que me parece que me llevó a cambiar o a buscar otra alternativa es la búsqueda de una mirada mas holística, mas totalizadora, en donde el paciente además existe como ser humano y esta idea de que... creo que también un poco me llevó al Coaching en los últimos años, a la creencia que yo tengo que, bueno creo que más que una creencia es un hecho, que al día de hoy, si bien la medicina avanzó un montón, y sabemos un montón respecto del diagnostico y el tratamiento de las enfermedades, prácticamente no avanzo nada sobre la causa de las enfermedades. O sea, todavía los médicos sabemos poco de por qué los pacientes se enferman. Entonces mi creencia es si no sabemos es que si no sabemos por que se enferman, tampoco sabemos por qué se curan. Por el mismo mecanismo, si no sabemos qué los enferma, tampoco sabemos qué los cura. Y yo pienso que los pacientes, digo, yo pienso que la enfermedad es un mecanismo muy complejo, que se tiene que articular una cerradura, una llave, que abre una cerradura muy compleja. Así nomás la gente no se enferma, sino la enfermedad sería lo que más abunda en la naturaleza, y no es cierto; lo que más abunda es la salud. Los enfermos son los menos. Debe haber una multiplicidad de factores que explican la enfermedad, y ahí yo pienso que la forma de cómo vivimos, como comemos, como respiramos, como sentimos, como encaramos y resolvemos lo que para nosotros son los problemas, son la causa de las enfermedades. Por lo tanto, estas otras formas de mirar la enfermedad, desde la Homeopatía y desde el Coaching, permite trabajar en espacios que habitualmente la medicina tradicional no toca. La quimioterapia es una medicina que ayuda mucho al paciente con cáncer, pero la elección de la quimioterapia no se basa en como el paciente siente, sufre, y padece la vida.

P: ¿Qué beneficios encontrás o has encontrado en la aplicación de estas terapias que vos utilizás en los pacientes, y particularmente en los pacientes con cáncer?

R: Yo no podría decir, y especialmente a nivel del cáncer, que la medicina que yo hago cure, en el sentido más amplio de la palabra. Pero sí que es un acompañamiento para mejorar la calidad de vida del paciente. Acompañarlo en poder transitar los años que le toquen vivir con esas enfermedades, que por algo son terminales, en una mejor calidad de vida, con un mejor estar con sí mismo, con un mejor estar en el mundo, y desde el Coaching me parece que esto, y especialmente las enfermedades terminales, son una oportunidad para que el paciente pueda desafiar modelos agotados, de estar, que son los modelos que lo enfermaron, y diseñar nuevas formas de estar, de estar en este mundo, desde lugares de más felicidad, de más disfrute, de más poder, poder con uno mismo digo; poder poder. Me parece que la gente se muere mejor. Yo cuando en algún momento escribí mi misión en la vida, la escribí desde acompañar al otro para que pueda ser partero de su curación. Yo creo que cada paciente termina pariendo una nueva manera de estar en el mundo, y esa manera de estar es la que la puede curar o enfermar. No una nueva manera de ser, porque me parece que el ser es algo más profundo, y algo más inalterable, pero sí una manera de estar, de pararse.

P: ¿Has encontrado beneficios en la aplicación de estas terapias?

R: Sí, sí, eso se ve muchísimo. Con el tratamiento homeopático, especialmente en el tratamiento del dolor, el paciente tiene mejor calidad de vida, porque tiene menos dolores, o tiene menos síntomas de los aparatos que involucran la afección, digestiva, urinaria, respiratoria, ginecológica, en fin. Y tiene una emocionalidad totalmente distinta. Cambian las maneras de emocionar. Y muchas emociones que le son imposibilitantes o negativas, como son el rencor, la tristeza, el enojo, la frustración, la desconfianza, entre otras, se convierten en emociones mucho más posibilitantes, como pueden ser la alegría, el disfrute, el optimismo, el agradecimiento, el perdón.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que te has basado para elegir estas terapias en este tipo de pacientes?

R: Bueno, los fundamentos teóricos tienen que ver con los procesos que yo transité. Yo me formé en la escuela médico-homeopática argentina, la escuela de Paschero, me formé como médico homeópata. La medicina homeopática es una formación de posgrado que requiere ser médico para poder ejercerla, y tiene que ver con la doctrina homeopática, que está fundamentada en los escritos de Hahnemann, del año 1750 mas o menos, que tiene que ver con la mirada que el tenía de la salud y la enfermedad. La enfermedad como un desequilibrio energético, y no como la enfermedad del órgano. Digamos, trabajando sobre un ámbito que la medicina convencional aun hoy no distingue que es el ámbito de la energía. Y el Coaching donde me formé durante dos años, y lo sigo haciendo, en el fundamento teórico de Rafael Echeverría, y de Maturana que es un biólogo, bueno, y que viene de Heidegger, filósofo anterior a todos ellos. O sea que, digamos que, fundamento teórico que avale todo esto hay bastante.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde estas terapias? ¿Qué pasos se siguen con el paciente?

R: El proceso siempre es el mismo. Hay básicamente un diseño de historia clínica, una parte de esa historia es la historia clínica convencional, de cualquier médico, que es el motivo de consulta y los síntomas clínicos del paciente y su historia de enfermedad, el examen clínico. Y lo que le agrega básicamente la historia homeopática es la historia de vida del paciente, saber de dónde viene, quién es, las cosas que lo marcaron y determinaron en su vida, y cómo siente y vive él la enfermedad y en última instancia la vida en el diario de venir de ella. Y yo le agregué desde el Coaching la posibilidad de empezar a distinguir cuánto de lo que el siente, que viene de afuera, en realidad son cosas que no puede cambiar, porque no dependen de él, y cuánto de lo que tiene, de la manera de ver, esto que él llama problema, que sí depende de él, él puede modificar. Entonces en ese combo se arma la historia del paciente. Desde la Homeopatía se hace un interrogatorio, básicamente que el paciente cuente lo que le pasa, y llevarlo a instancias pasadas de su vida, para que relate, siempre con preguntas puntuales para ayudarlo a navegar en esa historia. Y desde el Coaching en verdad el paciente trae un discurso, que es lo que él cree que es, entonces hay que poder leer más allá de el discurso, que tiene que ver con poder leer el lenguaje no verbal, que tiene que ver con lo corporal y con poder pesquisar la emocionalidad del paciente, que es otra manera cuando el paciente relata que le pasa. O sea, el lenguaje no verbal es el lenguaje corporal y el lenguaje emocional. Mas allá del lenguaje puramente lingüístico, que es sólo texto.

P: ¿Y después de la primera consulta, en la que el paciente cuenta qué le pasa, cómo se sigue?

R: Bueno, al final de la consulta la devolución tiene que ver con una prescripción de un medicamento homeopático que es el que va a generar en la teoría los cambios a nivel cuerpo-mente, y con algo que el paciente se va a llevar no como una recomendación, sino como algo que pasa en la consulta que él puede distinguir que antes no distinguía. Ver algo que antes no miraba, escuchar algo que antes no oía, y desde esos dos lugares, que es la prescripción del remedio, más una manera distinta de mirar, o de ver, bueno, yo intuyo que desde ahí va a operar el proceso de

acompañamiento y mejoría, o curación, si es posible.

P: ¿Cada cuánto lo ves al paciente?

R: Eso depende mucho de la patología. Si el paciente tiene un Cáncer y tiene síntomas que lo comprometen mucho, en general lo sigo al mes. Pero diría que el promedio es entre 45 y 90 días. La segunda consulta suele ser en 45 días, y después se extiende un poquito más; 60 a 90. Nunca más de noventa.

P: ¿Qué rol te parece que cumple este tipo de terapia cuando el paciente está haciendo o hizo además un tratamiento como quimioterapia, radioterapia, cirugía?

R: Desde el punto de vista de la Homeopatía, yo creo que no es tan efectiva porque si está haciendo quimioterapia, la medicación quimioterápica es una medicación muy tóxica que interfiere francamente con el tratamiento homeopático. Si hizo quimioterapia y ya no está haciendo, bueno, probablemente tenga mucho más efecto. De cualquier manera, siempre es un buen acompañamiento, y creo que es mejor hacer que no hacer. Algún beneficio siempre va a obtener. Y desde el punto de vista emocional, como la Homeopatía trabaja en la totalidad, si yo parto de la premisa que el paciente haciendo quimioterapia, el remedio homeopático está muy interferido, creo que es poco probable que lo emocional lo pueda mejorar. Ahí creo que yo puedo desde el Coaching para que el paciente pueda mirar distinto este proceso que está transitando en esa etapa de la vida, y poder ayudarlo desde esta premisa de que el problema no es lo que pasa sino lo que me pasa con lo que pasa. El problema no es el cáncer, sino lo que me pasa a mí con ese cáncer.

P: ¿Contás con registros, valores de laboratorio, estudios clínicos que den cuenta de una mejoría en el paciente?

R: Desde la sintomatología podría decir que he visto muchas mejorías, por ejemplo pacientes con síntomas digestivos, que mejoran su aparato digestivo, pacientes con síntomas respiratorios, que mejoran su capacidad y los síntomas que lo limitan, dolor de cabeza, muchos síntomas mejoran. No estoy seguro que se curen, pero sí que se mejoren. He visto mejorías en los análisis de laboratorio, muchas veces a nivel del hepatograma, y muchas veces en el hemograma. Más que todo, he visto que los pacientes se enferman menos. Digamos, lo que he visto es al revés; no te puedo decir que he visto demasiados cambios en los estudios clínicos, pero que se enferman menos, se enferman menos. Eso lo vi mucho.

P: En cuanto a la Nutrición, ¿qué lugar considerás que ocupa dentro del tratamiento?

R: A mí me parece que la Nutrición es fundamental en el tratamiento médico. Y probablemente es de lo que menos sabemos los médicos. Sabemos de oído, pero no más. Y yo particularmente nunca profundicé demasiado en Nutrición. Pero bueno, si yo considero que los dos nutrientes más importantes del organismo, son primero el oxígeno y en segundo lugar los nutrientes de los alimentos, difícilmente no pueda tomar en consideración de que por ahí nos va la vida. Si alguien deja de respirar se muere en tres minutos, y si deja de comer, se muere en un mes, entonces sería imposible pensar que eso no juega un rol. Así que, calidad de lo que respiramos, y calidad de lo que comemos hace a cómo nos enfermamos y cómo nos curamos.

P: ¿Promovés algún tipo de alimentación en tus pacientes? ¿O recomendás alimentos de algún tipo?

R: Sí, pero bueno, es muy empírico. Yo lo que trato es que el paciente coma sano, que básicamente baje el consumo de carnes rojas, que aumente el consumo de frutas y verduras, que trate de mantener un peso adecuado para su edad y talla, sabiendo que hay mucha literatura, mucha bibliografía, que avala la incidencia de Obesidad y Diabetes, Obesidad y enfermedad cardiovascular, obesidad y enfermedad respiratoria. O sea, hoy hay mucha evidencia de que el

sobrepeso, y especialmente el aumento del perímetro abdominal, está en juego en una multiplicidad de enfermedades, y especialmente de cáncer. Así que yo hago mucho hincapié en ese nivel, en Nutrición y actividad física.

P: ¿Pesás a tus pacientes?

R: Sí. No lo hago con todos, sino quizá con aquellos que yo juzgo que tienen un sobrepeso. Y peso a los pacientes con cáncer cuando los veo muy delgados, precisamente para seguir la evolución respecto a si siguen bajando de peso. La pérdida de peso tiene que ver con un aumento del catabolismo en un paciente con cáncer, que habla de una progresión de la enfermedad. Y la estabilidad del peso, o una mejoría del peso, habla indirectamente de un estado de cierto mantenimiento, de la enfermedad, de no agravación. Pero es indirecto, no puede decirse que el cáncer está mejor porque no baja de peso.

P: Cuando hay un paciente con cáncer, catabólico, y ves que va bajando de peso, ¿cómo actuás?

R: En esas situaciones lo derivo o consulto con un nutricionista que me ayude. Yo no siento que tenga autoridad para manejar un paciente desde el punto de vista de la Nutrición. Así que pido interconsulta.

P: ¿Te parece que es importante la alimentación cuando el paciente está haciendo quimio o radio terapia?

R: Sí, me parece que sí porque digamos, primero porque la quimio es bastante tóxica a nivel del aparato digestivo, diría, sistemáticamente. Yo no conozco ninguna quimio que no actúe de movida sobre el aparato digestivo produciendo muchísimos síntomas; náuseas, vómitos, diarrea. Y seguramente que interfiere con la absorción de nutrientes. Así que difícilmente el paciente no tenga que trabajar con la Nutrición en el proceso de la quimio.

P: Cuando el paciente con cáncer está en tratamiento con el oncólogo u otros médicos, ¿te ponés en contacto con ellos?

R: La verdad que no, porque desgraciadamente la medicina alopática y la homeopática parecen como compartimentos estancos donde la comunicación se hace muy compleja, especialmente con los oncólogos. A mayor especialista médico, más difícil la comunicación. Quizá con los que hacen clínica o medicina familiar, especialidades más amplias, que tienen otras miradas, puede ser. En general no me es fácil. Sería muy bueno poder hacer una medicina interdisciplinaria y donde nadie tenga la soberbia de creer que es el dueño de la verdad, y todos pudiéramos tener la humildad de poder contar con la mirada del otro y el aporte.

P: ¿En los fundamentos teóricos de la Homeopatía, se habla de la alimentación?

R: Sí, en la doctrina homeopática, Hahnemann planteaba que digamos, un capítulo que creo que es fundamental en la doctrina, que se llama “obstáculos a la curación”. Entonces él plantea por ejemplo que la calidad higiénica del paciente, a ver, es muy difícil curar a un paciente que vive al aire libre y no tiene con qué taparse a la noche, o que no tiene agua corriente, o que no se lava las manos. Él ya planteaba que la forma de vida del paciente hace a los obstáculos de la curación. Y hablaba de que la forma de comer es un obstáculo a la curación. O sea que un paciente que no se alimenta bien obstaculiza la curación homeopática.

Entrevista N°6

Médica clínica - Medicinas Integrativas.

P: ¿Qué tipo de terapia alternativa o complementaria utilizás con los pacientes que han tenido o tienen cáncer? ¿Hace cuánto?

R: Las terapias que hago forman parte de las Medicinas Integrativas. En pacientes oncológicos que están en tratamiento, para que toleren mejor la medicación, y en aquellos que ya han sido tratados, para evitar metástasis y recuperar su salud. La base del tratamiento es el Método Kousmine, que incluye alimentación, específicamente Medicina Orthomolecular, que tiene que ver con altas dosis de vitaminas, minerales, y ácidos grasos poliinsaturados, higiene intestinal, suplementación nutricional y el manejo de los procesos mentales que llevan al estrés, por medio de la Psiconeuroinmunología, con el agregado de otras terapéuticas como Homeopatía, terapias florales de Bach, Fitoterapia, baños, inhalaciones, modulación del sueño, ejercicio físico y Acupuntura. Y es siempre importante tener en cuenta la relación con el medio familiar, laboral y social, así como la contaminación ambiental. Tenemos que considerar una cantidad de efectores que pueden “enfermar”. Nosotros trabajamos en equipo. Yo armo las guías, donde está incluida la alimentación, con el plan, y después acá hay nutricionistas que algunas veces les mando al paciente para que lo sigan, y otras veces se las mando para que me armen los platos para los pacientes, y también acá pueden aprender a cocinar; tenemos una cocina armada para eso.

P: ¿Hace cuánto estás trabajando con esto?

R: Con la alimentación, desde el año 90 más o menos, porque tuve la suerte de estar con este grupo de discípulos de Kousmine y ellos fue que me interioricé en todo este tema de la alimentación que era un tema prácticamente desconocido, porque en esa época, en el año 90, no sabíamos mucho, de qué alimentos debíamos comer, qué pasaba con los contaminantes, qué le agregan, los edulcorantes, los endulzantes, los espesantes, todo esto. No se sabía mucho, incluso de las grasas no se sabía mucho tampoco. Así que empezamos un poco empíricamente, digamos. Nos dijeron “bueno, las semillas son muy buenas, los aceites de primera prensada”. Que justamente había venido un señor a poner acá una prensa de aceites de primera prensión en frío, que son las fuentes de grasas poliinsaturadas. Y justo había empezado él con el proceso ese, así que trabajamos bastante en conjunto y empezamos a dárselo a los pacientes, oncológicos y otros también, con problemas de piel por ejemplo, que les resultaba muy bien. Y bueno, eso empezó a funcionar, y ahora tenemos la Asociación, y estamos trabajando con el tema de la alimentación, es decir qué comer, qué plato preparo, que es lo que muchas veces falta en Medicina, porque el médico de Nutrición poco, y menos enseñarle al paciente a cocinar. Al paciente le gusta saber qué va a comer, porque vos le decís “coma arroz integral, coma hongos, coma lechuga”, ¿y qué hace? Hace una mezcla con todo, lo pone en la licuadora, no sabe. Y, porque no saben qué hacer, y más ahora, cada vez más, porque cada vez la gente cocina menos en su casa; es otro problema. Y si encima son alimentos nuevos, es difícil. Pero bueno, de a poco uno va aprendiendo.

P: ¿Por qué esa elección? ¿Qué te llevó a la elección de este tipo de terapias?

R: Yo hago Clínica Médica, es decir, trato distintos pacientes con distintos síntomas, entre ellos los oncológicos, lo que me llevó a estudiar las causas y tratamientos relacionados con el sistema inmunológico. Esos estudios, realizados desde el punto de vista alimentario, me ayudaron a darme cuenta de las deficiencias que existían en cuanto a los micronutrientes, o sea, vitaminas, minerales, ácidos grasos poliinsaturados. A esta carencia la llamamos *disnutrición*, que es la disminución de micronutrientes y últimamente de los nutraceuticos, que son los polifenoles, los antocianatos, y las catequinas, en la mayor parte de las personas, entre ellos los pacientes oncológicos, pero también los obesos, los que tienen enfermedades cardiovasculares, y otras tantas.

P: ¿Qué beneficios encontrás en la aplicación de estas terapias complementarias integrativas?

R: Al medicar con remedios naturales, es más fácil conseguir el equilibrio, ya que actúan en forma suave y ayudan a recuperar el equilibrio perdido, lo que no quita que si es necesario utilicemos remedios químicos, alopáticos, mientras el paciente lo necesite. Con la Medicina Integrativa suelen acortarse los tiempos del tratamiento, es posible disminuir antes las dosis, el organismo más equilibrado es capaz de metabolizar el exceso, y algunas veces es posible recuperar la función del órgano afectado. He visto cambios en lo hepático, por ejemplo. Si el hígado viene ya alterado, si las enzimas hepáticas están ya alteradas, que no es el común de la gente, porque en general el hígado, si tiene un 30 o 40% funcionante, no se alteran las enzimas, pero hay síntomas de insuficiencia hepática; cansancio, sueño, digestiones muy lentas, muy pesadas, que comen una cosa y les hace mal, entonces todo eso se mejora. Y si hay enzimas aumentadas también, podemos equilibrarlas, por suerte, y con suplementos nutricionales. Y bueno, desaparición de la ascitis muchas veces, mejor funcionamiento renal también, y los marcadores. Lo que pasa es que yo soy oncóloga, viste, entonces eso se lo va a pedir el oncólogo. Pero el oncólogo ve y el paciente viene y me dice “el doctor está contento porque los marcadores bajaron”, eso se ve.

P: ¿A qué te referís con “equilibrio”?

R: El equilibrio del organismo. Es decir, nosotros somos una persona con cuerpo y alma. Entonces, por un lado la buena alimentación ayuda a equilibrar los procesos metabólicos, aporta nutrientes para que la célula funcione mejor, porque si bien tenés una célula lesionada que en sí hay que atacarla para que desaparezca de ahí, tenés un resto de célula, con mucho mayor cantidad, que tiene que seguir cumpliendo con su función y a veces están más exigidas todavía porque tienen todo el problema oncológico y el tratamiento. El hígado, por ejemplo, hay que protegerlo, hay que estimular la función renal con líquidos. La piel es un órgano de desintoxicación muy grande. Muchas veces el paciente tiene como sensaciones en la piel, o como olores en la piel, y que no se van con el baño, porque no es una cosa que sea de suciedad, sino que es muchas veces la medicación también. Entonces decirle cómo tiene que higienizarse. Se pueden utilizar aceites esenciales, por ejemplo naturales, para limpiar los ambientes donde está el paciente. Todo eso se va incorporando, y el paciente se va sintiendo mejor. Si se va sintiendo mejor, va a responder mejor al tratamiento. Porque un paciente que se siente mal, difícilmente pueda tener una buena respuesta y tener buen humor o tener buen carácter, porque el paciente enfermo es un paciente que tiene que aguantar muchas cosas, ¿no? Un paciente enfermo es un paciente malhumorado, o deprimido. Si está con eso no va a estar contento. Entonces también hay que entender. Ver cómo uno puede equilibrar muchas veces las relaciones humanas en la familia. También eso tiene que ver; si la familia está contenida y ve que está haciendo algo por el paciente, entonces es más fácil, uno va avanzando un poco más rápidamente.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que vos o tu equipo se basaron para la elección de este tipo de terapia en estos pacientes?

R: Utilizamos la experiencia de otros profesionales a través de distintos libros que tratan estos temas, hasta ahora no se realizaban trabajos científicos pero en la actualidad hay mucha bibliografía, sobre todo en Nutrición. En la Argentina hay escuelas reconocidas en el mundo como en Homeopatía, Acupuntura, Medicina Naturista, donde se realizan cursos en los que se explican las bases de cada terapéutica. Hay que tener en cuenta que muchas veces esos conocimientos son empíricos, o sea, se basan en la observación, pero muchos de los estudios actuales confirman la realidad de esas observaciones. Actualmente, y gracias a las facilidades en la comunicación, podemos estar al tanto de una variedad de conocimientos, a veces serios y otras veces no tanto, por eso hay que estar prevenidos y tratar de certificar la seriedad de la información.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde esta terapia? ¿Cuáles son los

pasos que se siguen en el tratamiento?

R: En general el paciente viene a la consulta con el diagnóstico. Nosotros realizamos una historia clínica personal y familiar, con los antecedentes, exámenes de laboratorio y estudios, que el paciente ya tiene porque generalmente fueron solicitados por el oncólogo, en base a los cuales realizó el diagnóstico. En el paciente oncológico es necesario el seguimiento del paciente por el especialista, con el que tratamos de mantenernos en contacto, y aunque todavía muchos no lo aceptan, ya no se oponen tanto. Pero digamos que en cuanto a la alimentación, eso acá es obligatorio. La gente sabe que acá cruzan el umbral, y saben que vienen a cambiar la alimentación, porque es una de las cosas que más trabajamos nosotros. Si come muy bien, bueno, no se le modificará tanto, pero hasta incluso los que trabajamos en alimentación, también tenemos alguna falla. Así que lo primero es eso. Y después se le hace un plan alimentario que depende de muchas cosas. Depende del estado nutricional del paciente; hay pacientes que están perfectamente bien nutricionalmente hablando. Por supuesto que por algo se enfermaron, así que hay que cambiar muchas cosas de la alimentación, sacar las gaseosas, sacar las sustancias como las carnes que son muy acidificantes, y que tienen minerales que acidifican y que oxidan, y entonces aumentamos la cantidad de vegetales. Y una cosa fundamental que usamos nosotros son los ácidos grasos poliinsaturados, que son omega 3, omega 6, que están en semillas y en sus aceites de primera presión, y en los vegetales verdes y en las nueces. Es decir, armamos un plan de alimentación. A mí no me gusta llamarle dieta porque lo confundís con las cosas para bajar de peso. Esto no es para bajar de peso. Bajás de peso si lo necesitás, porque es una cosa moduladora. Por su puesto, hay que evitar todo lo que sea químico, que es otro problema, tanto para el paciente oncológico como para el paciente en general. Sacamos los lácteos, porque lamentablemente los lácteos están contaminados con factores de crecimiento que se ponen en los alimentos y que en los rebaños o grupos de vacas que van al ordeño no se les retira el ternero y no se retira la vaca que está embarazada, con lo cual tiene aumento ya naturalmente de ciertas hormonas que pueden provocar alteraciones en el hombre. Es distinto el metabolismo de la vaca y la producción de leche de la vaca que tiene que tener factores de crecimiento para el ternero que en tres meses lo destetan y tienen que empezar a engordarlo, que lo que necesitamos para los adultos. Entonces todos esos factores que pueden influir dentro de la producción del cáncer, o que uno supone que es un factor predisponente, aparte de los factores genéticos, desde ya, le sacamos todo; tratamos de que haga una alimentación lo más natural posible. Y después también lo seguimos al paciente durante la etapa de tratamiento, si hay un tratamiento, ya sea por quimio o por rayos, y ahí bueno, hacemos un apoyo, si tiene algún tipo de síntoma, como náuseas, los vómitos, todo eso, tratamos de hacerlo con remedios naturales. Y después si alguien lo quiere seguir, lo seguimos, adecuándolo.

P: ¿Qué rol cumple este tipo de terapia cuando el paciente está haciendo o hizo además un tratamiento convencional contra el cáncer, como la radio o quimio terapia, o cirugía?

R: En estos casos se realiza un acompañamiento y un apoyo para remediar los afectos secundarios del tratamiento. Se orienta al paciente en cuanto a la alimentación, qué conviene en su caso en especial y también se lo orienta al tratamiento de síntomas frecuentes como aftas, náuseas, anorexia.

P: ¿Contás con registros, o valores de laboratorio, o estudios clínicos que puedan dar cuenta de una mejoría en el paciente, ya sea en su sintomatología como en su enfermedad? ¿Cuáles?

R: En mi caso en particular registro los datos del estado físico, análisis, evolución de marcadores, como hago con todos mis pacientes, pero no llevo ningún registro especial. Así que no tengo el archivo de esos registros.

P: En cuanto a la Nutrición, ¿qué lugar considerás que ocupa dentro del tratamiento?

R: El cambio alimentario es fundamental, ya que se conocen los desequilibrios que provocan en el organismo los alimentos modernos, “tocados” por la industria con conservantes, colorantes, todos

los “antes” agregados, la alimentación de los animales también industrializada, la carencia de micronutrientes en los alimentos, aunque sean vegetales, los alimentos dietéticos carentes de colesterol y vitaminas liposolubles. De hecho, muchas enfermedades, no necesariamente metabólicas, entre ellas las inmunológicas, se deben a los alimentos modificados y faltos de nutrientes. Y el paciente con Cáncer es un paciente desnutrido. Se necesitan macronutrientes, pero macronutrientes en general la gente tiene, porque proteínas se comen, hidratos de carbono se comen, y grasas también. Pero el problema son los micronutrientes; vitaminas, minerales y ácidos grasos poliinsaturados. Porque se afectan, porque si vos cocinás mucho la comida, te quedás sin vitaminas porque se degradan la mayor parte de las vitaminas con el calor. Los minerales si vos hervís, pasan al agua de cocción, entonces tenés que tener un cuidado especial para poder recuperar esos minerales, hirviendo poco, o cocinando al vapor, o dándolos como suplementos. Porque vitaminas y minerales en pacientes crónicos generalmente estás en déficit. Entonces usamos suplementos naturales que mandamos a prepararlos; no usamos de farmacia o de laboratorio, según cómo vemos la necesidad de cada uno de los paciente. Y después la otra, de la *disnutrición*; en realidad desnutrición es de macro y *disnutrición* de micro, son las grasas poliinsaturadas. Ahora no hay prácticamente; en los alimentos comunes no existen las grasas poliinsaturadas, porque se degradan cuando se calientan. Un aceite tiene que ser de primera presión. Si lo calentás, pasás de 50°, y el ácido graso poliinsaturado se quema, se destruye, se elimina, entonces no nos sirve. Y esos son los que forman las membranas celulares, y si tenés una célula mal formada, porque te faltan vitaminas, minerales, y ácidos grasos, nunca va a funcionar correctamente. Es un poco lo que pasa con el Cáncer; hay una alteración metabólica interna de la célula. Entonces tratamos de aportarle eso. Eso no se puede suplementar, bueno sí se puede suplementar; hay suplementos como el aceite de prímula, por ejemplo, que se utiliza mucho porque es antiinflamatorio también. Y después, bueno, están los aceites de pescado como el “Regulip”, y después tenés las semillas por ejemplo; semillas de lino, de girasol, de sésamo, que nosotros las utilizamos mucho, para suplementar digamos en los alimentos. Y las semillas te sirven también para movilizar el intestino, que es un órgano desintoxicante, que muchas veces hay constipaciones terribles, que no se mueve en intestino, y se autointoxica porque se vuelve a incorporar hormonas, todo. Así que eso hay que tratarlo.

P: ¿Cómo es el tipo de dieta que se utiliza en este tratamiento dietoterápico?

R: Lo más natural posible, casera y orgánica, si se consiguen alimentos variados, sobre todo sin químicos agregados.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde esta dietoterapia?

R: Es fundamental hablar con el paciente, explicarle los motivos del cambio y adaptar la alimentación a sus gustos y posibilidades, si no, no podrá o no querrá hacerla.

P: ¿Cuáles son los pasos que se siguen en el tratamiento? ¿Hay un mismo modelo de dieta que se aplica a todos los pacientes con cáncer, ó cómo es el diseño?

R: Yo tengo un plan de alimentación básico y sobre él realizo los cambios necesarios para cada paciente, de acuerdo a sus necesidades y gustos, horarios, trabajo.

P: ¿Qué aporta este tipo de alimentación y qué importancia tiene en los pacientes que están haciendo o hicieron un tratamiento convencional como la radio o la quimioterapia?

R: En los que están en tratamiento se trata de mejorar la tolerancia a la medicación, a través del estímulo de la desintoxicación hepática y renal y dérmica e incorporar los alimentos que tolere. En los que ya hicieron el tratamiento o están en una fase de descanso, con mejor tolerancia, se puede hacer una alimentación más estricta y completa e incorporar suplementos y otras medicaciones para reforzar el organismo.

P: ¿Qué medidas se toman si el paciente está muy sintomático, con náuseas, debilidad, anorexia, aftas, y no tolera muchos de los alimentos?

R: Hay varios remedios naturales que se pueden usar, por ejemplo para las náuseas el jengibre, para las aftas la arcilla, y con buenos resultados. Si ya estamos en una etapa de desnutrición por supuesto que todo esto cambia y debe seguirlo el especialista. El tema es que el paciente oncológico en general es un paciente al que le están dando golpe tras golpe, porque empezamos con el diagnóstico, que ya es terrible, es una preocupación, y para el familiar lo mismo. Después viene la cirugía muchas veces, después viene la quimio o la radioterapia. O sea que si el paciente en el momento que está haciendo por ejemplo la quimio, que se hace un día determinado, en ese día no quiere comer, se le da una alimentación en base a licuados de frutas por ejemplo, o cosas que le gusten. Yo tengo pacientes que quieren comer helado nada más. Bueno, que coman helado; calorías van a tener. Y después, bueno, al día siguiente ya sí, si está más recuperado entonces se le hace un plan, que se va cumplimentando después. Muchas veces la quimio se hace un día y después se esperan veintiún días, y entonces el primer día a lo mejor toma líquidos nada más, que eso es importante para lavar todo los medicamentos, y después se va viendo cómo evoluciona. Yo manejo mucho el mail, entonces los pacientes me pueden escribir el mismo día, o algún familiar, cómo está y cómo sigue. De todas formas yo le doy una organización digamos, primeros días tal cosa, la primera semana puede llegar hasta acá, y después también depende la cantidad de los glóbulos blancos. Los oncólogos no quieren que coman vegetales crudos por ejemplo si bajan los linfocitos. Entonces no comen vegetales crudos. Yo no me peleo con el oncólogo; el oncológico es fundamental, porque es el especialista, entonces trato de apoyarlo. Muchas veces, como se sienten mejor, y con una buena alimentación los glóbulos blancos no bajan, y entonces pueden acelerar a lo mejor el tratamiento. Muchas veces se corta; se había planeado siete y ocho sesiones, y con cuatro o cinco o seis ya les alcanza. Siempre eso para el paciente es menos químico, menos agresión.

Entrevista N°7

Terapeuta floral –flores de Bach y de California-, profesora de Reiki, aromaterapeuta, reflexóloga.

P: ¿De qué manera trabajás o has trabajado con aquellos pacientes que están cursando o que habían cursado con cáncer? ¿Qué tipo de terapia aplicabas puntualmente con ellos?

R: Mira, tuve dos casos puntuales. Una chica vino porque le habían dicho que yo hacía Reiki y venía a tomar sesiones de Reiki. Ya había tenido cáncer, ya había salido, pero había quedado muy desgastada, muy golpeada, físicamente, estaba muy cansada entonces bueno, venía como a buscar eso. Y empezamos con eso, nada más que con sesiones de Reiki. Yo trato, más cuando son estos casos, de no invadir, “contame lo que me querés contar” y hasta ahí llegamos, pero bueno, como siguió viniendo cada vez q venia era mas lo que iba contando, lo que me iba diciendo, y ella sentía un gran alivio, sentía que empezaba a dormir mas, porque tenia muchos problemas con el sueño, entonces bueno, se podía relajas mas, podía descansar. Yo Reiki lo complemento con aromas, si o si. Por lo general les recomiendo que se lleven un aceite, si es para sueño, bueno, el que sea indicado para cada caso. Y se mejoraba muchísimo. Empezábamos ahí. Después de ponerle tres sesiones, una cosa iba llevando a la otra, por ahí o se lo recomendaba yo, o me lo pedía, “¿no querés tomar alguna flor de Bach que te acompañe el tratamiento?”. Siendo que ella tenia un tratamiento, ¿no?, ya había terminado la quimio y los rayos, pero seguía con un acompañamiento, con la medicación y con vitaminas. Pero como las flores pueden acompañar lo que sea, porque son totalmente inocuos, así sea medicamentos psiquiátricos, que son los mas, digamos, fuertes, tranquilamente las podía tomar y bueno, se iba enganchando con flores. Y después de flores, y después de Reiki, y viste, “y me duele la espalda”, o “me duele tal cosa”, “no me harías un masajito”, y bueno, pasábamos a hacer un masaje, y a hacer Reflexología, y a ponerle piedras calientes. Se va dando sobre la marcha, y así tengo gente que viene hace tres años, quizá no todas las semanas, pero que tenemos un contacto, un seguimiento. Y por suerte, bueno, esta chica lo llevó muy bien, salió a flote. Porque después una cosa va llevando a la otra. Por eso me gusta estar conectada con otros profesionales; con nutricionistas, con psicólogos, con psicólogos de diferente tendencia, porque depende cada persona, por ahí yo voy viendo, que “no, esta con una terapia convencional, freudiano” no va ir, entonces la mando con otra colega con quien trabajamos en equipo, que tiene una orientación Gestalt, entonces ya se la derivo a ella, y bueno, y vamos así como haciendo un intercambio. Y bueno, el otro caso que tuve fue una señora q vino con un cáncer de pulmón que venia bien, ella también no la habían operado, porque cáncer de pulmón no se opera, pero ya había tenido todas las primeras sesiones de rayos. Ella cuando llegó estaba peladita, delgadita. Y venía a buscar masaje, porque justamente el cáncer de pulmón lo que da es mucho dolor de espalda, toda esta zona (señala hombros, y espalda alta), ella estaba muy dolorida, pero había que tratarla con mucho cuidado también porque si bien ella venía a busca un descontracturante, estaba muy frágil también, entonces no era que le podía hacer mucha presión, así que bueno, trabaja con piedras pero súper suave, y bueno, estuvo un año viniendo porque estaba maravillada de lo bien que se sentía, y hubo un feeling, una onda, viste esas cosas que te pasan, como si ya te conociera.

P: ¿Ahí ella ya había terminado el tratamiento?

R: Había terminado, pero durante ese año le volvió a aparecer otra metástasis, estando conmigo, entonces bueno, me vino con “mirá, volvió a aparecer, tengo que volver a hacer quimio, así que por favor reforzame con Reiki, con flores, con todo lo que puedas”, y bueno, fue como poner todo un batallón de vernos más seguido. Ella vivía acá cerca, así que, si bien ella tenía una Psiquiatra y una Psicóloga que la estaban acompañando, yo en lo que podía también la acompañaba, ella me trajo primero una hija, después vino otra hija. Tiene una hija en España q en algún momento q vino a bs as también me vino a ver, y se armo así, como una red. Estábamos todas como en contacto, y esta

segunda vez fue muy difícil, porque la volteó muchísimo, Y a ella le habían dado no me acuerdo si fueron dos o tres sesiones, tandas de sesiones seguidas, hasta q el médico le dijo que ya no podían darle más. Y ella sentía que si no le daban mas ella no estaba haciendo nada por salir. Tenía tanta necesidad de seguir peleándole. Y bueno, en todo ese tiempo me pidió hacer los niveles de Reiki; hizo primer nivel de Reiki, segundo nivel de Reiki después a los varios meses. Una de sus hijas vino también a hacer Reiki porque así le daba Reiki a la madre, y bueno, ya el año pasado, más o menos a mediados de año, la hija me dijo que los médicos ya le decían que no había más nada para hacer, que no podían seguir dándole, pero ella no perdió nunca las ganas de seguir peleándole a cosa, tenía mucha vitalidad. Pero, por ejemplo en el tema tuyo, de Nutrición, ella había como cambiado su alimentación a prácticamente alimentarse con unos suplementos vitamínicos que le daban, porque todo le caía mal. Tenía por tanta quimio y rayos, los rayos le habían hecho muy mal en la parte digestiva, y no podía ya casi comer, entonces era todo, no me acuerdo ahora la marca, sé que eran importados.

P: ¿Pero ella consumía estos suplementos además de la alimentación, o sólo eso?

R: Comía pero poco, y tomaba estos suplementos. Y la hija, desde España, le mandaba también una especie de medicación, que venía como en unos suplementos. Y bueno, era como que se alimentaba con eso. Eso en el último período. Y por efecto de esa ultima quimio que le dieron había engordado muchísimo; estaba inflada, no estaba gorda, estaba inflada. Que no era ella, porque ella era una persona muy alta y muy delgada, y eso la jodía también, ¿no?, porque estéticamente no se sentía ella, dentro de su cuerpo. Pero bueno, fue un caso así muy puntual, pero fue muy bueno acompañarla. Tenía un equipo, pero no recuerdo que haya tenido Nutricionista, que podría haber estado piola que tuviera.

P: Por lo que vos sabías, más allá de los suplementos que me contás, ¿no llevaba una dieta guiada?

R: No.

P: Y, ¿tenía síntomas digestivos?

R: Sí sí, tenía náuseas, mucha acidez, y como que le caía mal lo que comía.

P: ¿Y con esta terapia que le aplicabas vos, notaste que cambiaran estos síntomas?

R: Sí, le aliviaba bastante. Porque ella encima se había hecho adicta a los aceites. Tenía una variedad, aparte le había dado a las hijas también, así que usaba los aceititos, usaba bálsamos. Y eso le aliviaba muchísimo. Había comprado un hornito, entonces tenía el aceite siempre en la cartera. Sí, ella notaba alivio. Pero bueno, hay una realidad, ¿no?, y es que esta enfermedad es una porquería, y hay momentos en que bueno, no se puede hacer más nada.

P: Bueno, quizá es como que toda esta terapia sirvió para acompañar.

R: Sí sí, fue paliativo. Porque había una calidad en la enfermedad, de llevar la enfermedad con una dignidad. Si bien cada tanto la internaban para darle suero y qué sé yo, siempre la mandaban a la casa, no es que estuvo eternamente internada y una cosa así terrible, no no, entonces creo lo que valioso de todas estas terapias es el hecho de poder darle un acompañamiento y una sensación de estar pasándolo lo mejor posible dentro de lo malo que es todo, porque hay una realidad, ella no era ninguna tarada, sabía que se estaba muriendo, pero no importa, yo el último tiempo, que fue la última internación, habrán sido tres o cuatro días, yo la iba a ver a la clínica, y le daba Reiki, y ella por ahí estaba dormidita, y estaba la hija o el marido, y me dejaban pasar, y me decían que, o sea, cuando yo llegaba ella estaba conectada con respirador y todo y yo sentía la respiración horrible, como ahogada, no tenía aire. Yo empezaba a darle Reiki, Reiki, Reiki, y cuando yo terminaba, la respiración era suave, ella se había relajado, sin despertarse eh, a veces ni siquiera se había enterado

que yo había estado. Entonces había un alivio. Por lo menos el que está al lado, el que está acompañando también siente un alivio, porque notás que la persona no está sufriendo tan Y creo que es lo que más te voltea de todo esto, que a veces la agonía es muy larga, entonces lo que uno trata es que sea o lo más corta posible, porque si te tenés que ir, bueno, que sea lo más rápido posible, o que si es larga que sea lo más suave o digno posible. Que los médicos, que si bien son dignos y muy valiosos, no sigan experimentando y dale y dale y dale.

P: Y puntualmente en cuanto a la Nutrición, ¿qué lugar y qué rol te parece que ocupa en general para vos, y en particular para estos pacientes con cáncer? ¿Recomendaste a estos pacientes algún tipo de dieta o algún alimento en particular?

R: Mirá, dentro de lo que yo fui aprendiendo. Yo hice durante mucho tiempo tratamiento homeopático, a mi hijo lo traté con Homeopatía desde los tres años. Y en Homeopatía se hace mucho hincapié en la dieta. Mi hijo se crió sin leche por ejemplo, a los tres años dejó de tomar leche, que fue toda una catástrofe, imaginate, yo era una asesina que no le daba calcio al nene, y mi hijo es un pedazo de bestia, tiene unos dientes maravillosos, nunca tuvo una carie, y se crió con leche de soja. Era alérgico a la leche de vaca, que es por lo general la alergia más típica de las enfermedades respiratorias. Mi hijo hacía falso cruc, yo soy asmática, el padre es asmático, entonces claro, cuando el homeópata vio todo el cuadro me dijo “bueno, basta de lácteos”. Me permitía algunos quesos pero ni yogur ni nada. A partir de esos empezamos a incluir muchas semillas, todos los desayunos con mix de frutas secas. Lo tengo muy incorporado, lo mismo que el polen, que la fruta. Sí, es muy importante. Y puntualmente con los pacientes estos con Cáncer, siempre recomendé este tipo de alimentos, siempre obviamente diciendo que por favor lo consultaran con sus médicos. Por ejemplo, con esta última señora, como ella no podía digerir bien, la semilla cruda, la almendra o la nuez no podía, le caía mal. Tenía que ser todo como muy molido o muy pisado. Sí, para mi tiene que ser algo incluido. Siempre tiro la idea, lo que pasa es que el otro bueno, toma lo que puede.

P: ¿Y dentro de las terapias que usás, cuál es el fundamento en el que te basaste para aplicarlas?

R: Y mirá, creo que busqué. Siempre busqué, el ayudar al otro, el servicio. Creo que no me dio para ser médica, porque me parece una cosa maravillosa la del médico pero una carrera terrible, y creo que estoy desde el lado justamente desde complementar, desde acompañar justamente lo que puede hacer el médico, el aliviar, el aliviar las emociones. Y cuando yo me conecté por primera vez con las flores, y conocí la historia del Dr. Bach, que es el creador de las flores, fue como decir “wow, esto es lo que yo estaba buscando”. Este tipo que fue médico, que fue cirujano, y terminó siendo un gran científico investigador, él buscaba aliviar las enfermedades, pero primero intentar evitarlas. Cómo evitar que el cuerpo se enferme. Y él se recibió de médico a los veinte años, era un genio, y era cirujano a los veintidós, porque se recibió de médico y se dio cuenta que no tenía la respuesta, entonces se dijo, “a ver si abriendo encuentro adentro del cuerpo, cómo se forma, por qué se descompone un órgano, por qué llega a enfermarse”; tampoco lo encontró. Se hizo investigador, porque ya dijo “bueno, basta, me corro e investigo”, y ahí fue donde él empezó a crear vacunas. Primero las flores fueron vacunas, pero se dio cuenta que como vacunas tenía que dar ponele seis o cuatro por día, porque la aplicación de las flores tiene que tener una periodicidad en el día, sino no surten efecto, entonces era seis veces pinchar a la persona. Era torturante, ¿quién se banca eso? El mismo se dio cuenta que no, no había forma, entonces destruyó todo lo que había inventado, y siguió estudiando hasta que le detectan un cáncer a él, y le dieron seis meses de vida. Entonces en ese momento él dice “bueno, está bien, yo tengo un cáncer, OK, investigo sobre mí”, así que dejó sus pacientes, dejó todo, se internó en Gales en el medio del campo a investigar su propia enfermedad, él mismo se hacía análisis, y ahí en el contacto con las flores se contacta con la naturaleza. Él tenía una formación homeopática, porque él había estudiado mucho Hahnemann, era

su maestro, y bueno, a través de las plantas. Porque lo que tiene la Homeopatía es que utiliza las raíces, el tronco y las hojas, y no llegó a investigar la flor, que es como el segundo paso que toma Bach. Él probaba cada una e iba viendo lo emocional. Porque él planteaba esto mismo que decía Hahnemann, que la enfermedad primero es un desequilibrio emocional. Uno se enferma, o sea el cáncer, es un resultado de, un desequilibrio de, que puede durar diez años. Se puede estar generando, se puede decir que se generó ahora, pero bueno, “¿qué pasó en tu vida?”, empezás a hacer memoria y bueno, se fue generando. Y se puede generar un cáncer, una Diabetes, cualquier enfermedad.

P: ¿Entonces podrías decir que para vos pasa a ser un fundamento esto de aplicar una terapia complementaria como puede ser el Reiki o las flores para equilibrar anímica o emocionalmente a la persona?

R: Emocionalmente. Un vez que vos volvés al equilibrio, a restablecer el equilibrio, podés ver más claramente porque cuando estás desequilibrado la mente no puede, no podés detectar qué pasa. Si vos vivís enojado, ponele, en estado de enojo constante, todo te pone loco, estás violento todo el tiempo, tu hígado está destruido, te va a explotar el hígado, la vesícula, vas a tener cálculos, te va a agarrar una pancreatitis. Está ligado con eso, con esa parte. Vas a tener acidez, vas a tener un fuego acá adentro (señala el pecho) porque es el fuego, es el enojo. Si tenés problema de tiroides, o de garganta, y bueno, son cosas atragantadas, que no podés decir, o lo decís mal. Entonces, digamos que me baso en eso, en poder aliviar esa emoción que hace que se instale la enfermedad.

Entrevista N°8

Licenciada en Nutrición - Crudivorismo, Terapia de lavaje colónico.

P: ¿Qué tipo de terapia alternativa / complementaria utilizás con tus pacientes con cáncer y hace cuánto?

R: Ya hace muchos años que yo hago con mis pacientes Naturismo, veinte años. En este momento y desde hace un año la propuesta es Crudivorismo; alimentación viva, y la propuesta es todo crudo. Y tomándolo como una limpieza, una depuración alimentaria, más terapias colónicas, que son tres sesiones consecutivas de lo que es el lavaje colónico, en una camilla que tengo en el gabinete, que está preparado para tal fin. Nunca practiqué con los pacientes Macrobiótica, aunque sí tomé algunas cosas que a mí me sirvieron, como la ciruela umeboshi, el tofu orgánico, miso orgánico, los hongos shitake, la bardana, y todas esas raíces o hierbas o semillas u hongos que ellos usan y que a mí dieron muy bien resultado y entonces sí lo incorporo para los pacientes.

P: ¿Tres sesiones consecutivas qué sería?

R: Lo más seguido posible. Digamos, tres días seguidos, o dentro de un marco de cinco a siete días, para que sea más efectivo. Porque durante esos días tienen que llevar una alimentación que tiene unas características, que en este caso igual ya es todo crudo, pero a su vez si yo limpio, porque limpia por perseverancia, el agua no está con un exceso de presión ni nada, entonces lo que hace el agua es barrer. Si yo hago una alimentación cruda, cambio la propuesta de todo esto que está pegado en el intestino, todo lo que ya traigo. Mucha gente es constipada crónica. La idea es que cuando ya empiezan a hacer el cambio alimentario, ya empiezan a mover el intestino. Cuando hacen la limpieza sacan más de lo que podrían sacar en la deposición normal, entonces va ligado, va acompañado. No todos los que hacen los lavajes colónicos, tienen una propuesta alimentaria tan depurativa, porque en sí misma la limpieza colónica funciona en sí misma, es efectiva. Salís del momento de constipación, hay que esperar a que proliferen la flora, y para eso es necesaria una alimentación cruda, alcalina, con fibras solubles e insolubles. Pero no todo el mundo lo lleva así. Sino van y se compran el ácido filofago y lo toman y terminó la terapia colónica. A mí eso no me gusta; a nadie le di ácido filofago. Yo les cuento que existe, pero no es la propuesta.

P: ¿Entonces, con los pacientes con Cáncer sería la misma propuesta que el resto de tus pacientes?

R: Es la misma propuesta más ortodoxa tal vez, porque es más estricta en el sentido de no comer cocido, de no comer alimentos que contengan gluten, o sea, se quitan de la dieta todos los cereales, todos los lácteos y queda todo lo que es del reino vegetal: frutas, verduras, algas, semillas, brotes, todo crudo.

P: ¿Y lo mismo les hacés las tres sesiones de lavaje colónico?

R: Tengo gente que hace cada tres o cinco meses tres sesiones de colónicas, y tengo una paciente ahora por ejemplo que está haciendo una semanal. Y cuando viene yo le cambio el desparasitante, que son siempre alimentos o hierbas, pero esta es la única persona que, yo esto lo había leído en un libro de Andreas Moritz, que es un médico holístico ayurvédico y ya lo había leído en otro libro, y dije bueno “yo se lo voy a proponer”. Él nombra también a Jensen, que es un médico americano, y los tratamientos que él daba para el Cáncer por ejemplo eran terapias colónicas extensas de siete días cada dos meses. Mientras los mantenía con una alimentación depurativa. Y como esa, varias propuestas. O una semana. Y entonces yo le propuse a ella, haciendo alimentación depurativa, si quería tomar la opción semanal. Me dijo que sí. Llevó seis meses haciendo esto; hace dos que hace una vez por semana. Pero hace seis meses que hace alimentación depurativa, y desde que empezó, desde que le dieron el diagnóstico. Se hizo estudios ahora, y los parámetros que miden en sangre células cancerosas le salieron normales. Y ella sigue adelante.

P: ¿Pero ella se estuvo haciendo durante ésto algún tratamiento convencional como quimioterapia, radioterapia o cirugía?

R: Nada. La quieren operar. El oncólogo le dijo, o que cambie de oncólogo o que se opere. Para él no hay otra cura del Cáncer que no sea algunas de esas tres terapias convencionales.

P: Y si fuera que el paciente sí está haciendo quimio, o rayos, o cirugía, ¿lo mismo se haría la colónica durante ese tratamiento, o habría que esperar?

R: En realidad yo respeto un poco los tiempos de la persona, y la energía de la persona. Porque ya la quimio los tira muchísimo, les provoca diarreas todo el tiempo. Entonces por ahí la propuesta es más alimentaria, y cuando salen de las sesiones, ahí les hago yo las colónicas.

P: ¿Y sí durante la quimio o el tratamiento que fuere, les proponés la dieta cruda?

R: La alimentación sí. Algunos lo hacen bien estricto y otros no. Pero la propuesta es ir a lo alcalino, lo crudo. Y a veces no tienen ganas de comer nada en realidad. Y yo pienso, bueno, entre no comer nada, o comer mal, o comer bien, si vos por pocas ganas que tengas de comer, vas a lo crudo, a un batido concentrado y nutritivo, aunque sea una cosa o dos por día, ahí como que se van entusiasmando. Pero pierden el deseo de comer, pierden el sabor, el olfato. Entonces no tienen deseos directamente.

P: ¿Qué te llevó a elegir el Naturismo en un primer momento y el Crudivorismo después?

R: Fue una elección personal. Yo a los 22 años tenía una arritmia ventricular del ventrículo izquierdo. De un día para otro me mandan a hacer un montón de estudios y me mandan a hacer un cateterismo, con unos especialistas que estaban en el Sanatorio Guemes. Y me hicieron el cateterismo, y ahí me quedo, y me tuvieron que despertar con resucitación. Salgo de ahí hecha una viejita. Tenía que dejar la facultad, el trabajo, de ir al gimnasio, todo. Eso me afectó muchísimo. Emocionalmente estuve mal mucho tiempo, como recluida, tenía que ir todas las semanas al cardiólogo, estaba medicada con Carbopol, que tiene su problema, porque hay un residuo que se acumula en el cuerpo, que es peor la medicación que la arritmia. Hasta que en el año 89 entré a trabajar en la Escuela Médico Homeopática Argentina, ya hacía dos años que estaba con el Cabopol, y cada vez me reducían más la dosis. Conozco la Homeopatía y empiezo a hacer Homeopatía unicista, conozco a un médico, homeópata y cardiólogo que estudió mi caso, me mandó a hacer estudios, y me dice “olvidate que tuviste un problema cardíaco, no tenés nada, ni secuelas, ni necesitás más la medicación”. Y desde esa época yo estoy homeopatizada, que la tomé como medicina. Porque por años, después de que me pasó ese hecho, yo me alejé de la medicina tradicional, dije “me van a tener que agarrar si quieren que tome un antibiótico”, y la vida quiso que entrara a trabajar a la Escuela Médico Homeopática. Y sentí que esta era una medicina que no era intrusiva y que por lo menos daño no me iba a hacer. Me hizo muy bien. Hoy viéndolo para atrás me doy cuenta de que, o sea, cuando vos empezás a leer y a estudiar sobre la parasitosis en el cuerpo, en el organismo, te trae afecciones de todo tipo, entre ellas cardíacas, cualquier órgano. Así que no me extrañaría tener esos problemas eléctricos, en el corazón, por una parasitosis. Y en ese momento, justito antes de empezar con Homeopatía, justo tuve un problema en la boca, y dejé de comer carnes rojas, pero yo ya había empezado a probar hacer el pan integral, empiezo a practicar ese tipo de panificados, y cuando a los tres o cuatro meses quiero volver a comer carne, siento que como carne y me sentí morir, dije “esto no es para mí”, no podía digerirla. Y ahí dejé la carne, y yo era una gran comedora de carne eh. Y dejo la carne, y me vuelco al vegetarianismo. Lo que pasa es que era una vegetariana desordenada, porque yo todavía comía lácteos, comía algunas cosas integrales y otras no, y bueno, me fui y me atendí con un gran médico naturista y hago una dieta depurativa con él. Bajé como 7 kilos, me sacó los lácteos, me dio todos cereales integrales, desde mijo pelado hasta arroz integral, y ahí me quedé. Empecé a leer más libros, más sobre Naturismo,

pero me quedé en el vegetarianismo. Así crié a mis hijos así, dentro Naturismo; no lo hice para mí sola.

P: ¿Qué lugar creés que ocupa la Nutrición dentro del tratamiento de un paciente con Cáncer?

R: Importantísimo, porque si yo puedo utilizar la frase de Hipócrates, de dice que tu medicina sea tu alimento y tu alimento tu medicina, que para mí es mi frase de cabecera, aunque no sea lo único, y que para cada afección hay una planta, yo creo que es fundamental y que nos estamos olvidando dentro de la medicina. En la medicina tradicional tiene un lugar muy pequeñito. En otras medicinas holísticas, la Nutrición, la alimentación es fundamental. El cómo, la cualidad del alimento, la calidad del alimento, en qué momento se ingiere ese alimento, y si eso es así y nos da, no sólo curarnos, sino que nos da energía, que estemos saludables. Si eso lo puede hacer un alimento, en un determinado tiempo, quiere decir que es fundamental. Aunque uno vaya agregando otras cosas. Para mí es tan importante el buen descanso, estar emocionalmente sano, bien, tranquilo, tener una vida feliz, es tan importante como eso.

P: Al aplicar en tus pacientes con Cáncer estas terapias que vos hacés, ¿qué beneficios encontrás o has encontrado?

R: Lo que cambia mucho es el semblante, la mirada, la piel; la energía del paciente. Igual son pacientes que están haciendo un proceso que responde a un tratamiento ortodoxo, con quimio, con rayos, donde hay mucho desgaste físico, quiere decir, se matan muchas células sanas con esos tratamientos también. Y en realidad lo que yo trato es de ir por el lado de restablecer lo que está saludable, y recomponer esa parte del organismo. Y eso les da más energía; pueden sostener mejor el otro tratamiento. Van como recuperando el deseo de tomarse algo rico, dulce, aunque no le sientan plenamente el sabor, pero lo sienten en el cuerpo; la vitalidad. Y para mí eso ya es mucho, para ellos también.

P: ¿Y si por ejemplo están haciendo quimio y tienen síntomas como anorexia?

R: Y, las pequeñas cantidades de alimentos líquidos les hace bien, pero lo van haciendo de a poquito, porque tampoco es bueno que pasen muchas horas sin comer, porque además los médicos se lo dicen, los oncólogos, pero ellos no tienen cómo operar eso, ponerlo en práctica, porque no tienen deseos, y además después tienen náuseas. Entonces por ahí les doy un tecito de jengibre, o una tisana de jengibre rallado, pero con canela que es antiespasmódico y es dulce a la vez y ese frutal cítrico que tiene el jengibre. Les gusta también ese tipo de bebida, más que tomar agua. O con esa base les hago un licuado de frutas, y van como recuperando el deseo de comer algo, en pequeñas cantidades, porque como tienen por ahí náuseas.

P: ¿Y con las náuseas, los vómitos, la diarrea?

R: Y, eso lo tienen. Es que no se puede cortar tampoco la diarrea, porque es una respuesta al tratamiento que está eliminando del cuerpo entonces yo no se lo puedo cortar. En eso no me meto, pero sí les alivio, cuando están saliendo de ese momento, algo para que repongan flora, semillas se psillium, o algas, que tiene mucho mucílago. El alga combu es un alga maravillosa, que les hago hacer unos calditos con manzana o con cebolla, más concentrado, y ese mucílago le va cubriendo las paredes intestinales, y sienten como un alivio. A ellos les resulta.

P: ¿Y para las náuseas?

R: Té de jengibre, cualquiera sea el origen de la náusea, tiene esa particular. Y se toma natural, como si fuera una bebida saborizada. Yo les hago hacer la tisana, o la decocción. Si les hago hacer la tisana, simplemente echan el agua sobre el jengibre rallado, queda como perfumada, saborizada. Y si les hago hacer una decocción, hay que poner a hervir el jengibre, ya queda como más

concentrada, perdió ese aroma cítrico que tiene el jengibre crudo. Pero las dos les funcionan.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que te basás?

R: Ahora en este momento, si tengo que hablar de esto, es otra cosa. Yo antes me basaba en una compatibilidad de alimentos dentro del Naturismo, no mezclaba los almidones con las frutas, las frutas se las hacía comer solitas primero o como una ingesta separada, o desayuno, para no interferir en los procesos de la digestión de las frutas crudas con el almidón. También les daba por ejemplo cereales acompañados de ensaladas crudas, y no cocidas, porque la digestión de los mismos vegetales crudos y cocidos no se hace de la misma manera. Carnes en general si comían, yo no se las sacaba, pero lo que sí, que incorporaran un montón de otros alimentos que no estaban comiendo y automáticamente bajaban la frecuencia de la ingesta de carne, porque no les daba la cantidad de comida para comer la carne. Y ahí sí la propuesta era comer carne acompañada de ensaladas crudas, sí o sí. En el tema de Crudivorismo, hay un montón de autores científicos que a mí me alegra la vida poder leerlos y saber que existen, que no es una cuestión ideológica, filosófica, no matar animales o no comer alimentos cocidos. En realidad ahí entra como una ley que habla de la leucocitosis digestiva. Cuando yo leí eso, y en un comienzo, después de experimentar durante cuatro días el Crudivorismo, me di cuenta que no era algo que estaba escrito en un libro porque a alguien se le ocurrió. Esto, el aumento de los leucocitos en el proceso postprandial. Y hay un señor que me dijo una vez “y bueno, por ahí es que tiene que ser así”. Y no, si esto produce un desgaste en el sistema inmunológico, produce algún deterioro, no es que tiene que ser así; algo está sucediendo, que cada vez que como algo cocido se comporta como si fuera algo que me viene a atacar, un alérgeno, un agente patógeno. Y bueno, entonces algo de verdad hay ahí, porque cuando uno empieza a comer crudo se siente mucho más liviano, con más energía, no tiene pesadez de estómago, más allá de que no estamos hablando del funcionamiento vesicular, hepático y todo eso. Pero la energía del día disponible para la persona es diferente comiendo crudo que comiendo cocido. Bueno y ahí está toda la línea que tiene que ver con el desparasitado, con limpiar los riñones. Así que con esas leyes, que Néstor Palmeti lo que hace es recompilarlo muy bien. Él es técnico en alimentación y empieza a dedicar a partir de una experiencia personal, pero lo que hace muy bien es recompilar a todos los grandes científicos del mundo que se ponen a estudiar estos procesos alimentarios; en qué perjudica o favorece determinadas formas de alimentación, en los procesos fisiológicos. Por eso él habla de una alimentación fisiológica, que es la forma más fácil de alimentar el cuerpo, de no exigirlo, y es verdad, porque después a vos te queda una energía disponible.

P: ¿Y hay un tema con las enzimas, verdad?

R: Sí, fundamental. Todo este proceso de crudo está basado en que cada alimento trae su paquete enzimático. Entonces, si yo lo cocino lo destruyo. Y eso genera una carga, un desgaste a mi organismo, que se tiene que encargar de producir y largar todo el tiempo más enzimas, que no llegue a una fatiga pancreática, un montón de cosas. Por que también la alimentación que traemos es también cada vez más refinada, más llena de almidones. O sea, no es casualidad; uno se pone a ver las dos y dice “hace más de 50 años que la industria alimentaria ocupa un lugar preponderante dentro de la industria”, y por qué es eso? Si podemos seguir consumiendo alimentos naturalmente que nos da la naturaleza; semillas. Aunque comamos carne. La carne tiene otro capítulo, porque la carne es un cadáver, que a partir de que se mata empieza a producir un montón de sustancias químicas que en nuestro cuerpo son tóxicas; la cadaverina, la putrecina, bueno. Y bueno, si esas sustancias van a entrar en mi cuerpo, lo tengo que poder digerir. O sea, hay un consumo terrible en mi digestión para poder sacar eso, que además está cocido, o sea, son proteínas cocidas, más la grasa, de origen animal, más el colesterol, más todas estas sustancias químicas, que no siempre el cuerpo puede sacar del organismo en tiempo y forma. Y eso es lo que se nos va acumulando y eso sí, también hay estudios de que esa acumulación de toxinas, de sustancias... Yo explico de una forma muy sencilla a la gente, que la enfermedad no es ni más ni menos que un grado de

intoxicación en el cuerpo. Que con los años la ciencia, la medicina, ha ido catalogando con nombre y apellido, y como un listado de síntomas. Pero antes de eso, hubo algún síntoma que yo registré; hubo alguna acidez a la que yo le metí un antiácido. Algo el cuerpo me estaba diciendo y yo lo tapé, yo no lo curé, ni lo limpié. Tuve constipación y me tomé un laxante, y todos los días me tomo la cáscara sagrada, pero si necesitás de la cáscara sagrada todos los días quiere decir que tu cuerpo, tu flora del intestino, hay algo que no está funcionando bien. Cuando vos experimentás esto, le das la propuesta a la gente, y empieza a ver que “sabés que hace tres días que no tengo acidez”, “y dejé de roncar”. El ensuciamiento trae como un atoramiento en el organismo, porque toda toxina que no pueda salir del cuerpo en tiempo y forma, se acumula. Si se acumula, va a lugares donde el cuerpo hace lo que puede, lo pone donde puede. Cada uno de nosotros tiene alguna hipersensibilidad, algún punto débil, pero básicamente lo primero que se atora y se atasca, y cada vez se ve más, es el hígado. Cada vez personas más jóvenes tienen hígado graso, y lo único que le dice el médico que haga es una dieta alimentaria cocida de calabaza, zanahoria, dejar las carnes con grasa, consumir pescado. Esas personas no sólo han revertido su estado de salud, si no que han sacado piedras del hígado, cuando hacen la limpieza hepática, porque después de la colónica viene la limpieza hepática. Tengo fotografiadas piedras del hígado, tengan o no tengan vesícula. Más o menos hasta un litro y medio es el fluido biliar que va produciendo la vesícula, a lo largo de un día. Cuando la vesícula está llena de piedras, su funcionamiento decae, por lo tanto la bilis ya no es la misma cantidad la que logra volcar a la digestión. Por lo tanto, como la bilis es poderosamente alcalinizante, bajo mi tenor alcalino y ya me voy yendo a la acidez. Hay autores que dicen que una célula cancerosa prolifera en un medio ácido pero no en un medio alcalino. Quiere decir que yo provoqué mi propio cáncer. Si yo limpio mi cuerpo, alcalinizo mi cuerpo, no le doy nada para ensuciarlo, es decir, una vez que empiezo a limpiar, no sigo ensuciando, sigo limpiando a través del alimento. Comer de otra manera, cambiar la forma de comer. Por más de que tenga mi mamá, mis abuelos, mis tíos, todos llenos de cáncer, no tengo por qué generarlo.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención desde que el paciente llega?

R: Para un paciente con cáncer más o menos la forma es la misma, pero ya desde el momento en que pide el turno le doy un tiempo por ahí más prolongado a ese paciente. Viene, se sienta y lo escucho, y yo escribo. Por qué viene, si escuchó hablar de la colónica, o de la alimentación depurativa, por qué se acerca. Hay gente que ya desde que pidió el turno, empezó a hacer su experiencia por ejemplo comiendo todo crudo, o comiendo frutas a la mañana. La idea mía es escucharlos, porque en general la gente viene muy afectada de que no se los escucha. No sólo vienen enfermos con un diagnóstico en la mano, sino que también vienen con eso de que no se los escucha. Yo los escucho y en seguida les hago la propuesta alimentaria, en seguida. Porque yo les digo que no hay que quedarse en la queja del síntoma de lo que me pasa, sino que hay que ocuparse. Tampoco es la batalla del cáncer; yo no creo en esa frase. Yo creo que el cuerpo... hay otro libro de Andreas Moritz, que habla de que el cáncer no existe. Que el cáncer existe como ente, como enfermedad, como sustantivo propio, existe. O sea, tiene un cuerpo, tiene una manifestación en el cuerpo. Bueno, en realidad él habla de la manifestación del cuerpo, de querer deshacerse de algo, y eso es lo que termina siendo un cáncer. Entonces digo, hay algo que yo tengo que hacer para revertir ese proceso, no matar el cáncer. Matarlo, sacarlo, lo que sea, no hablo de un caso extremo o del momento en que o sacás un tumor del cerebro o fuiste, pero digo, ¿qué pasa con el proceso? Nadie se detiene a ver qué pasa con el proceso, qué es lo que alimenta al cáncer, a ese proceso canceroso. Cuando vos les explicás eso, porque ellos vienen con un diagnóstico, y la propuesta les interesa, lo único que hacen es alinearse con eso y hacerlo. Así que la propuesta es desde la alimentación, las colónicas, el seguimiento, yo insisto en el seguimiento. Yo en el paquete les pongo dos consultas que no están aranceladas en el momento que ellos vienen. Es un control de media hora. Ellos tienen que venir, sentarse, contarme cómo están, cómo se sienten, si fueron al baño, cuántas veces, de qué forma, de qué color y con qué frecuencia. Porque sino la gente está muy acostumbrada a, que lo que a

mí me gusta romper un poco, “a mí el doctor me dijo que haga esto”. Hacen eso pero se quedan ahí, o sea, tienen poco registro de lo que les pasa a ellos con el cuerpo. En general vos les preguntás y no se acuerdan. Y les pasa que cuando empiezan a hacer este cambio... Yo todo el tiempo machaco con que “fijate en qué momentos del día vas al baño, qué te pasa cuando vas al baño, qué sentís, cómo son las deposiciones”. Hay todo un tabú en torno a lo que sale del colon. Bueno, y primero es una entrevista de lo que sería conocer a la persona y darle los primeros lineamientos alimentarios; empezar a limpiar. Es dentro del Crudivorismo, sólo que a alguna persona le cambio la hierba o el propóleo, porque sí lo escucho qué es lo que no le gusta. No le voy a dar alimentos que sean benéficos para él pero que no le gusten. Trato de seguir y atener a esto, a los deseos personales dentro de lo que van a poder comer. Yo les digo “de lo que puedan comer, coman todo lo que quieran”. No pongo cantidades. Ya ese día programamos la colónica, si la persona está apta. Si la persona viene con una inflamación intestinal, hemorroides, divertículos, o colon irritable, yo no le programo en ese momento la terapia colónica, porque tengo que esperar que baje la inflamación. ¿Cómo baja la inflamación? Haciéndole una determinada alimentación. Ahí sí miro en esos casos y le voy a dar por ahí de otra manera, preparar los licuados con alga cocus, siempre, o leches vegetales, ir incorporando de a poquito un porcentaje de crudo en hojas y otro porcentaje de crudo rallado. Y así, a esas personas las voy viendo semana a semana hasta que está sin inflamación intestinal, moviendo el intestino como corresponde, sin ningún tipo de dolor. Y ahí sí ya le doy la fecha, hacemos las tres colónicas seguidas; lo más seguido posible. Hay un control que viene después, obligatorio, a la semana de terminó la colónica. Ese control a mí me sirve para que me cuenten todo acerca de cómo fue esa semana, cuándo empezó a mover el intestino. En realidad no tiene por qué dejar de mover el intestino, o que se corte, pero si a mí una persona me dice “un día no fui, pero después empecé a ir”, bueno, yo ahí le acomodo la comida, la alimentación, más que nada en cómo combinar o cómo graduar, de acuerdo al día, porque hay gente que me dice “yo trabajo y en el trabajo no puedo comer”, pero no podés estar ocho horas sin comer; después de una colónica no podés, y durante una colónica tampoco. No es que hay que hacer ayuno, al contrario. Hay que comer lo que sí podés comer que es todo lo crudo, toda la fruta, las leches vegetales, todo eso sí, de hecho se repone energía, puede seguir trabajando, y mientras se va limpiando. Después la propuesta es de hacer la limpieza hepática. No todos quieren hacerla, yo igual les doy los fundamentos, les explico por qué. Hay gente que sí ya viene con la idea de hacérsela. Consiste en una alimentación del día primero al día sexto que contiene en un kilo y medio de manzanas por día, ó ácido málico comprado en la farmacia, 2mg. Esa es la dosis de ácido málico que me va a desintegrar las piedras que voy a tener que expulsar. Porque uno de los temores de la limpieza hepática es la pancreatitis. Eso es porque la vesícula expulsó una piedra y se incrustó en el conducto pancreático, ¿verdad? Y no sucede si la piedra está blanda y los conductos están dilatados. Un kilo y medio de manzanas es la dosis para el ácido málico, y además alimentos crudos, más leches vegetales, más semillas. Andreas Moritz, él cuenta de relatos de pacientes, que ya con la ingesta de manzanas, ya empiezan a largar piedras.

P: ¿Qué rol cumple esta terapia cuando el paciente está además haciendo un tratamiento convencional?

R: La idea es restablecer el estado de salud, en el sentido de que la terapia yo no se las cuestiono para nada, pero ese cuerpo, ese organismo queda mal no sólo por el cáncer, entonces yo lo que tengo que es aumentar su cuerpo saludable, recuperar células, porque matan a mansalva este tipo de tratamientos, entonces yo tengo que hacerla sentir mejor a la persona. Como esto es pura vitamina y nutrición sacado de la naturaleza, todo crudo, están todas las enzimas, todas las vitaminas, todos los minerales, oligoelementos, los ácidos grasos esenciales en las semillas. O sea, yo los estoy nutriendo desde ese lugar de lo crudo, donde tienen poca necesidad energética de desgaste para la digestión. O sea que es recuperar. No dudo de eso. De hecho la gente se alinea con eso, porque se siente bien rápido.

P: ¿Has visto en análisis de laboratorio cambios?

R: Sí, pH ácido. Yo siempre trato de ir a la causa. Los profesionales de la salud no le dan bola. Y les explico cómo revertir ese pH. Y los valores hepáticos también cambian, pero lo que pasa es mientras están haciendo la quimio, no.

P: ¿Te comunicás con el oncólogo?

R: No. Me ha pasado de pacientes que le contaban a su oncólogo sobre este tratamiento, y se les reían en la cara. Y cuando están haciendo las sesiones de quimioterapia, los pacientes comen lo que pueden, pero los alimentos crudos cuando ya terminaron las sesiones, así que no hay problemas con eso.

P: ¿Qué pasa si por ejemplo el paciente come carne?

R: Bueno, yo ahí tengo argumentos. Porque yo le digo “a vos te aqueja algo con respecto a tu salud, y yo no te llamé, no te fui a buscar, viniste a verme”, y me pregunta cuánto tiempo vamos a estar con esto. Y el tiempo, “vamos a hacerlo así; el tiempo del paquete o el plan depurativo, después seguí haciendo lo que quieras. Eso sí, dentro de tres o seis meses volvés a hacer el plan depurativo, porque vos seguís ensuciando al sistema”. Todo el mundo el tema que tiene con esto es que cree que te barre la flora intestinal; un antibiótico también te barre la flora intestinal. Ahora, si yo lo que hago es no barrer sino limpiar, para poder pintar la pared vieja yo tengo que rasquetear, limpiar, sacar lo viejo, y ponerle pintura nueva. Yo digo, yo limpio pero estoy reconstituyendo al momento, porque todo alimento crudo, vivo, con fibra soluble lo que hace es recuperar la flora, recupera el pH, lo pone en alcalino para recuperar la flora; es automático. Yo hace cinco años ya que hago terapias colónicas y a nadie le di ácido filofago, a nadie.

P: ¿Y qué termina pasando entonces en estos casos?

R: Y, terminan comiendo mucha menos carne de la que venían comiendo, o dejan de fumar. Cuando se van a su casa, comen pero mucho menos, porque ya no tienen tanto deseo, cuando comen carne se sienten pesados, porque la digestión de la carne lleva mucho tiempo digerir y procesar, y se sienten mucho más livianos y con más energía. Y les armo una cosa intermedia. Le agrego de lo que venían haciendo, se los acomodo, que le quede cómodo a ellos, que no sea algo que les ocupe todo el día, les pregunto en qué momento les gusta comer carne. Entonces les propongo “bueno, mirá, en una frecuencia de siete días, dos días te ensuciás, y cinco días te limpiás...”. Pollo yo se los saco, porque el pollo de hoy es una porquería. Siempre es negociable esto. Todos se enganchan con los batidos. Todo se puede acomodar, y ellos van viendo que se puede adecuar, entonces en una alimentación de transición ellos se sienten mejor que antes, que por ejemplo era una preocupación que tenían, y por otro lado, comer crudo, no comer carne de noche.

Entrevista N°9

Licenciada en Nutrición-Macrobiótica

P: ¿Qué tipo de terapia nutricional alternativa/complementaria utilizás con los pacientes que han tenido/tienen cáncer? ¿Hace cuánto?

R: Hace 33 años que vengo dedicándome al tema alimentación natural. Comencé investigando para mi misma y fui viendo cómo resolví temas puntuales de salud con la alimentación. Luego profundicé y estudié mucho, con lo cual comencé a dar un servicio al respecto y fui viendo cómo las personas encontraban respuestas a partir de cambiar hábitos de vida relacionados con el alimento. Luego aprendí el valor terapéutico de ciertos alimentos y las formas de prepararlos, cocinando y también la forma de equilibrarlos. Con algunas personas con cáncer pude orientarlos a partir de evitar una alimentación excesivamente acidificante, eliminar aquellos alimentos que pudieran hacerles daño, ver sus características personales y proponerles una alimentación macrobiótica que equilibrará la condición de su sangre y su estado psicofísico general. Quiero comentarte que mi especialidad no es curar el cáncer, sino que todo tipo de enfermedades. He visto y veo personas con cáncer a las que les he ofrecido una posibilidad de alimentación diferente. Lo más que hago es trabajar con personas con enfermedades de la civilización: colesterol, hipertensión, colon irritable, diabetes, depresión, etc.

P: ¿Por qué esta elección? ¿Qué te llevó a esa decisión?

R: Elegí este tipo de alimentación en mi vida a partir de un tema concreto de salud, que pude revertir a partir de cambios nutricionales. Supe que comer de esta manera ayudaba a mejorar mi condición anímica, física y química. Cuando comencé desde muy joven los cambios fueron tan importantes que nunca más abandoné esta práctica. Hace 33 años.

P: ¿Qué lugar creés que ocupa la Nutrición dentro de un tratamiento de un paciente con cáncer?

R: Creo que ocupa un lugar fundamental. El dicho de Hipócrates: “que tu alimento sea tu medicina y que tu medicina sea tu alimento” es una gran verdad. Un paciente con cáncer tiene un grado muy alto de acidificación en su sangre, por lo tanto si el medio cambia, si la calidad de la sangre cambia, las posibilidades de curación son mayores. También es fundamental la oxigenación a partir de una buena actividad física al aire libre y la comprensión de los estados emocionales y de los motivos subyacentes que generaron la enfermedad.

P: ¿Qué beneficios encontrás o has notado en la aplicación de esa terapia nutricional alternativa/complementaria?

R: Muchos, fundamentalmente el tener una energía genuina, no producto de estimulantes: cafeína, alcohol, azúcares, grasas, que es lo que la mayoría de la gente utiliza para funcionar. Lo primero que se siente es ganas, ganas de hacer, de vivir, buen humor, ánimo. Es muy difícil que una persona que lleva adelante una práctica de vida donde el cuidado alimenticio es importante, lo mismo que la actividad física y la meditación, caiga en estados de estrés, pesimismo, depresión.

P: ¿Cuáles son los fundamentos teóricos en los que vos o su equipo se han basado para la elección de este tipo de terapia en estos pacientes?

R: La base de la alimentación macrobiótica es un soporte importante, la experiencia propia, la de profesores japoneses que han dedicado su vida a curar gente con enfermedades severas, la de orientadores que hoy siguen trabajando en este sentido.

P: ¿Cómo es el proceso de intervención con el paciente desde esta dietoterapia? ¿Cuáles son los pasos que se siguen en el tratamiento/dieta? ¿Hay un mismo modelo de dieta que aplicas a todos los pacientes con cáncer, ó cómo es el diseño de la misma?

R: Se trata de entrevistas individuales donde a partir de una interrelación con la persona, se percibe su condición física y psicológica, se hace un diagnóstico visual, de pulsos, de rostro, de la forma particular de la persona, además de lo que la persona en sí expresa verbalmente y a partir de esto se le ofrece una orientación de cómo alimentarse, desayuno, media mañana, almuerzo, merienda, cena. En esa orientación escrita se detallan los alimentos que tiene que consumir y los que tiene que evitar. Además de ejercicios físicos particulares que le corresponden de acuerdo a su característica personal, lo mismo que lecturas, tratamientos externos con agua, barro, hierbas medicinales, videos, y otras observaciones generales. No es lo mismo para todos, sino sería como un programa de computadora: para cáncer, tal o cuál cosa. No es así, cada personas es distinta y es un universo especial.

P: ¿Cuál es el objetivo del tratamiento?

R: Levantar su condición psicofísica, alcalinizar su sangre, incorporar minerales, darle un equilibrio entre oxígeno, glucosa y grasas, trabajar sobre su sistema inmune, trabajar su sistema nervioso parasimpático, que tiene que ver con la posibilidad de disfrute y parar la mente

P: ¿Qué medidas se toman si el paciente está muy sintomático (náuseas, debilidad, anorexia) y no tolera muchos de los alimentos?

R: Algunos pocos han tenido este tipo de síntomas y se han resistido a continuar, otros con estos síntomas van aceptando algunos alimentos y se va a tratando igual de acomodar la alimentación a lo que puede ingerir, ya que lo poco que sea siempre ayuda.

P: ¿Qué rol cumple este tipo de dietoterapia cuando el paciente está haciendo/hizo además un tratamiento convencional contra el cáncer (radio/quimio terapia, cirugía)?

R: De todos modos ayuda muchísimo. He tenido personas que hacen la dieta y la quimio juntas y les sirve porque la dieta ayuda a contrarrestar los efectos de la quimio. Otros hacen la dieta y no la quimio y eso les viene bien y los ayuda a no sufrir tanta intervención y resuelven desde la alimentación y la comprensión de toda su forma de vivir, actuar, pensar. Otros han hecho quimio primero y la alimentación después y esto a veces no funciona y a veces sí. Todo es muy relativo. La alimentación ayuda en relación al cáncer, como modo preventivo y curativo, pero no es garantía de remisión. Lo que si es garantía de remisión en general es la actitud de la persona, la capacidad interna de revertir, de cambiar, en fin... no hay reglas, ni conclusiones, hay personas diferentes con respuestas diferentes.

P: ¿Contas con registros, o valores (laboratorio, estudios clínicos) que puedan dar cuenta de una mejoría en el paciente, ya sea en su sintomatología como en su enfermedad?

R: Las personas en general siempre van chequeando qué pasa con sus análisis y van viendo sus progresos o no. Algunos remiten y otros no. Incluso los que no tienen remisiones y mueren tiene una muerte más digna, menos traumática.