

# LA HIGIENE INTESTINAL

**Dr. Mariano José Bueno Cortés.**

**BIOSALUD-INSTITUTO DE MEDICINA BIOLÓGICA Y ANTIENVEJECIMIENTO.**

## LA AUTOINTOXICACIÓN HUMANA.

*La salud del organismo depende de la salud del colon.* Esta es una de las premisas en las que se basa este tema, y en las que nos basamos todos aquellos médicos que practicamos Medicina Biológica. Hace más de 50 años, que Kellogg, cirujano americano del aparato digestivo, afirmaba: " El 90 % de las enfermedades de la civilización, tienen su origen en el colon perturbado"

Tenemos que reconocer por ejemplo, el caos que supondría a nivel sanitario, entre otras cosas, si los servicios de limpieza en las grandes ciudades no funcionaran bien. Es fundamental la evacuación de desechos. De no ser así, las consecuencias serían catastróficas, con grandes intoxicaciones, y grandes riesgos epidémicos. O pensemos sólo por un momento en lo que ocurriría si durante una semana no limpiamos nuestra casa y no sacamos las basuras.

En nuestro organismo no ocurre nada diferente. Si nuestro "servicio de limpieza" (fundamentalmente el colon), no funciona bien, las consecuencias son las enfermedades.

Hace más de 50 años, Alexis Carrel realizó un experimento que clarificó la necesidad de una eliminación de las toxinas como condición necesaria para vivir. Hizo un cultivo de células embrionarias de corazón de pollo en una solución, con todos los nutrientes necesarios para su vida, y en la cual vertían las toxinas fruto del metabolismo celular. Esta solución se cambiaba cada día con la finalidad de renovar las sustancias nutritivas y eliminar las toxinas. De este modo, estas células pueden vivir más de 29 años. Estas células perecieron el día en el que su ayudante, harto de hacer todos los días la misma rutina, se olvidó de renovar la solución. Las células se murieron fruto de sus propias toxinas, causando una auto-intoxicación.

En conclusión, Alexis Carrel dijo: *" La célula es inmortal. Es simplemente el líquido en el cual está bañada el que degenera. Renovad este líquido regularmente, aportad a la célula los medios para limpiarse, y el pulso de la vida se podrá prolongar indefinidamente".*

Lane, cirujano inglés, especialista en cirugía abdominal, puso en evidencia la relación existente entre las alteraciones cólicas y las enfermedades generales. A lo largo de su carrera, practicó numerosas colostomías (extirpación parcial del colon), con sutura de los bordes de las partes restantes. Un caso clínico le marcó especialmente. Se trataba de una persona joven que padecía una poliartritis crónica progresiva, que le hizo acabar en una silla de ruedas. Por otros motivos, este joven, sufrió una colostomía. Lane, seis meses más tarde durante una visita de control, se quedó estupefacto al ver al joven paciente andar normalmente, curado de su poliartritis.

Lane, ha sido testigo de numerosos casos de curación en enfermedades crónicas, de aparato locomotor o no, tras intervenciones en el colon. Estas enfermedades aparentemente no tenían ninguna relación con el colon. Incluso se han dado casos de pacientes con bocio tiroideo, que se han curado definitivamente después de la intervención en aparato digestivo.

Yo, particularmente, estoy acostumbrado a ver cómo por ejemplo un hombro congelado (totalmente inmovilizado con dolor importante) con varios meses de evolución, se resuelve al hacer una limpieza intestinal a fondo. O como en una hernia discal desaparecen los síntomas con una hidroterapia del colon.

Reconozco que mis pacientes se sorprenden mucho cuando les digo que hay que limpiar el intestino, y más si el paciente es varón y le digo que hay que meter una cánula por el ano., y, desgraciadamente no todos me hacen caso. Evidentemente, los que no lo hacen no se curan, sólo mejoran.

## **PREMISAS FUNDAMENTALES.**

Con todo esto, podemos establecer ya unas premisas fundamentales para nuestra calidad de vida:

**1.-** La salud de un organismo está ligada directamente con su sistema de eliminación de las toxinas y desechos: el colon, en un primer rango.

**2.-** Por el contrario, toda perturbación cólica, obstaculiza la buena eliminación de las toxinas y desechos; es responsable de afecciones múltiples, generales, a las que muchas veces no se les presta la debida atención.

Nuestro organismo debe estar siempre totalmente regulado, para un buen funcionamiento. En el caso de que esto no sea así, se producirán trastornos sobre todas las partes de dicho organismo.

El naturópata americano Irons, propone cuatro signos cardinales de la intoxicación crónica de origen intestinal:

- la fatiga matutina que da una sensación de "golpe de vejez".
- el envejecimiento prematuro de la piel.
- la pérdida de la libido (deseo sexual).
- la disminución de la fecundidad, responsable de ciertas esterilidades.

Cuando nos encontremos con estos síntomas, deberemos prestarles atención y tomar las medidas oportunas rápidamente. De lo contrario, la intoxicación se irá extendiendo progresivamente sobre todo nuestro organismo y provocará poco a poco diferentes alteraciones y enfermedades.

Estas enfermedades podrán ser o no de aparato locomotor, aunque es muy frecuente en estos casos la existencia de enfermedades reumáticas crónicas, que en muchos casos, deberíamos de llamar *Enfermedades de autointoxicación*.

## FISIOLOGÍA DE LA DIGESTIÓN.

Nuestro tubo digestivo comienza en la boca y termina en el ano, incluso diría que *nuestras funciones digestivas comienzan en la mesa y terminan en el inodoro*. A lo largo de todo su trayecto, los alimentos que ingerimos sufren las diferentes etapas de la digestión. Los restos, los eliminaremos de nuestro organismo.

Hemos de darnos cuenta de que nuestro tubo digestivo es el “relaciones públicas” entre el interior y el exterior del organismo. Es el que hace que nosotros seamos un cilindro hueco.

El trayecto que sigue el alimento es el siguiente: de la boca, después de una buena masticación (los chinos dicen que debemos masticar los alimentos 150 veces antes de tragarlos) penetra en el *esófago*, y de allí, al *estómago*. El estómago está situado debajo del *diafragma*, y se continúa por el *duodeno*, primera parte del intestino delgado. La entrada de los alimentos al estómago, se regula por el *cardias*, y la salida por el *piloro*. Ambos son lo que denominamos los médicos, esfínteres, como el ano. En el duodeno se encuentra el *colédoco*, que segrega la bilis fabricada por el hígado y almacenada por la vesícula biliar, y , el jugo pancreático, secretado por el páncreas. Después, el “bolo alimenticio”, llega al *yeyuno* y al *ileon*, que completan el intestino delgado, cuya longitud es de 5 metros.

El intestino delgado se continúa por el intestino grueso, o colon, comenzando por lo que se denomina la *válvula ileocecal*. El colon mide unos 1.5 metros, y su diámetro es de 3 a 8 centímetros. Va de esta válvula ileocecal al ano, “enmarcando” al intestino delgado, y compuesto por:

- el *ciego*, unión del intestino delgado y colon. La válvula ileocecal impide el reflujó de los desechos al intestino delgado;
- el *apéndice*, que sale del ciego, con una longitud de 2 a 20 centímetros, y un diámetro de 1 cm. Juega un papel inmunitario (defensivo);
- el *colon ascendente*, en el lado derecho del abdomen;
- *colon transverso*, en la parte inferior del ombligo;
- *colon descendente*, en el flanco izquierdo;
- *sigma*;
- *recto*, situado en la concavidad del sacro, terminando el colon. Se comunica con el exterior por el ano.

Visto un poco el *teatro* donde se desarrolla la digestión, vamos a ver como transcurre la misma.

Ya el simple contacto del alimento con la mucosa bucal, produce un reflejo a nivel cerebral, que tiene como consecuencia la producción de saliva. Es más, todos sabemos que el simple hecho de pensar en determinados alimentos, y por supuesto el verlos, ya nos produce este estímulo.

Los alimentos son triturados por los dientes y, mientras tanto, estos son ensalivados con motivo de facilitar su avance por el tubo digestivo, comenzando la digestión de los azúcares. Después, pasarán por el esófago camino del estómago.

El alimento va progresando por la acción mecánica de la pared digestiva, plagada de numerosas fibras musculares que la tapizan, tanto longitudinal como transversalmente, produciendo una onda de contracción que impulsa el bolo alimenticio hacia adelante. A esto se le denomina peristaltismo, muy parecido al de las lombrices y gusanos.

En el estómago, se produce un reflejo que secreta los jugos gástricos: el *ácido clorhídrico* y la *pepsina* que romperá las cadenas de proteínas. El estómago tiene gran cantidad de moco en sus paredes, para protegerlas de la acción de los jugos. En el caso de que este moco no se segregue, como ocurre en situaciones de estrés, los jugos atacarán la mucosa y podrán producir una úlcera.

El paso de los alimentos al duodeno se realizará más o menos rápido en dependencia de la composición de los mismos. Los azúcares lo harán de una forma más rápida y los lípidos ( las grasas ), más lenta.

El ácido que se produce en el estómago, estimula la producción de unas hormonas intestinales que estimularán a su vez al hígado y al páncreas, segregando estos, la bilis y los jugos pancreáticos respectivamente en el duodeno, a través del *conducto colédoco*.

Estas sustancias segregadas por el hígado y el páncreas, son alcalinas, y neutralizan (tamponan) la acidez producida por el estómago. Excepto la celulosa y algunas grasas resistentes, el resto de los alimentos se encuentran en este momento en condiciones de liberar sus nutrientes.

Durante 4 a 8 horas, el bolo alimenticio permanecerá en el intestino delgado, cuyas paredes, a base de contorsiones rítmicas (ondas peristálticas), solubilizan las partículas nutritivas. Los principales nutrientes son absorbidos por las microvellosidades intestinales, que tapizan la pared del intestino delgado y son vertidas al torrente circulatorio sanguíneo y linfático.

Aquello que todavía quede, llegará al intestino grueso (colon), y, permanecerá allí, durante unas 10 a 12 horas. Aquí es donde el organismo absorbe el agua del bolo alimenticio, y otros nutrientes. El colon hace un papel de formación y eliminación de las materias fecales, además de la hidratación del organismo.

A este nivel, es importante señalar la importancia de la actividad de las *bacterias intestinales* que lo colonizan y que se encargan entre otras cosas de la descomposición de lo que queda del bolo alimenticio. Estas bacterias fermentan los feculentos, liberan hidrógeno, del gas carbónico, del metano, y transformando los restos de proteínas en aminoácidos. Estos productos son a su vez transformados en indoles y sulfidrilos de hidrógeno, responsables del olor de las heces fecales. Al mismo tiempo, el color de las mismas se debe a la bilirrubina producida por el hígado.

De este modo:

- Las heces amarillentas son típicas de regímenes ricos en verduras y hortalizas.
- Las heces marrones son signo de un régimen rico en proteínas (alimentación carnívora).
- Las heces negras pueden deberse a tratamientos medicamentosos a base de hierro, al consumo muy grande de remolacha o regaliz, o a la presencia de sangre procedente del estómago o intestino delgado (coagulada) o bien del propio colon (sangre sin coagular, de hemorragia en un lugar cercano al ano).
- Las heces claras, decoloradas, son signo de una insuficiencia biliar (cirrosis, hepatitis).

No obstante, estas bacterias son tan importantes, que les vamos a dedicar un tema aparte, puesto que es una de las claves para recuperar la salud perdida.

El contenido del intestino grueso llega por la *válvula ileocecal*, se compone de quimo, alimentos no digeridos, de secreciones pancreáticas, hepáticas, y del intestino delgado, de agua, de alimentos no digeribles y/o fibras.

El quimo avanza por el colon gracias a la actividad muscular de sus paredes (peristaltismo). A medida que se vaya reabsorbiendo el agua, se irá solidificando.

La doctora Catherine Kousmine, muy reconocida entre todos los médicos que practicamos la Medicina Biológica, estandarte de lo que se denomina hoy en día el *Método Kousmine*, consistente en una serie de normas higiénico-dietéticas con muy buenos resultados en enfermedades crónicas, sobre todo de tipo degenerativo, decía:

***“El mecanismo de concentración de las materias fecales es de una precisión impresionante. Para que las heces tengan una consistencia normal, debe de ser reabsorbido el 86 % del agua. Si es el 88 %, las heces se hacen demasiado duras, y con el 82 % de reabsorción, son demasiado fluidas”.***

## **ANATOMÍA DEL INTESTINO GRUESO.**

Para comprender bien los fenómenos de la digestión, es importante hacer un breve repaso de la anatomía del intestino grueso.

La pared se divide en tres partes, de dentro a fuera:

- la *mucosa*, en contacto con el contenido intestinal por el epitelio superficial que recubre el corion, rico en elementos linfoides, y dos capas de músculos lisos, una circular y una longitudinal,
- la *submucosa*, rica en tejido de sostén, vascularizada, con un estrato de fibras musculares internas (circulares), y externas (longitudinales). Entre ambas, hay multitud de ramificaciones nerviosas, de los plexos nerviosos de Meissner (submucosa) y de Auerbach (musculosa).
- la *serosa*, última membrana, prolongada por el mesenterio, con numerosos vasos linfáticos, sanguíneos y nervios.

Estos elementos de la pared corresponden a las diferentes funciones del intestino grueso:

- Absorción de nutrientes por el epitelio de superficie, que a su vez serán transmitidos y vehiculizados por las circulaciones sanguínea y linfática subyacentes.
- Defensa inmunitaria contra los gérmenes patógenos presentes en el intestino por las placas linfoides.
- Motricidad gracias a sus componentes musculares, que realizan una serie de contracciones rítmicas (peristaltismo) dependientes de los plexos nerviosos de Meissner y Auerbach, que a su vez, reciben información de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático.

*El colon es un lugar de intercambio, verdadera tribuna donde se llevan a cabo las funciones de absorción de los nutrientes necesarios, de la eliminación de desechos, la hidratación del organismo, la protección cuerpo a cuerpo contra las toxinas, de producción de vitaminas.*

## LLEGAN LOS PROBLEMAS.

Hasta ahora, hemos visto lo que normalmente debe de ocurrir en el colon. El problema es que desgraciadamente, las cosas no son así, por culpa nuestra. El complejo mecanismo de la digestión nos aporta los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento de nuestro organismo. Lo malo es que hoy en día la calidad de los alimentos no es la ideal, las condiciones de absorción y de asimilación tampoco, y la calidad de la evacuación está muy por debajo de lo que debe de ser. Todo esto trae consecuencias importantes que vamos a ir viendo.

Nuestro organismo no se deshace de los desechos fruto de su metabolismo y de los alimentos que consumimos, y, poco a poco se va autointoxicando, con lo que aparecen rápidamente las enfermedades degenerativas: enfermedades cardiovasculares, enfermedades reumáticas, etc...

La realidad es que comemos mal, llevamos mala vida, nos ponemos enfermos porque llega un momento que nuestro organismo ya no puede más, y nos llenamos de fármacos de síntesis química que, en muchos casos, lejos de hacer bien, nos hunde todavía más en la miseria, aunque aparentemente no lo parezca.

Tal y como está la sanidad actual, es muy difícil trabajar. El médico no dispone de tiempo para explorar bien a sus pacientes, y estos tienen que acabar viniendo a las consultas privadas. Desde luego, es más fácil hacer una receta que explicar a la gente como tiene que comer, para estar sano. Esto es lo que pretendemos.

## CAUSAS DE ENFERMEDAD DEL COLON.

Hay dos factores que influyen directamente sobre la patología cólica:

- lo que comemos
- cómo lo comemos.

La patología del colon es prácticamente permanente en los países civilizados: cólicos espasmódicos, estreñimiento, divertículos, pólipos, cánceres.

Cada vez comemos alimentos más industrializados, estandarizados, con conservantes añadidos, colorantes, potenciadores del sabor, y desprovistos de oligoelementos, vitaminas y minerales.

*La alimentación moderna es sin lugar a dudas la causa principal de las enfermedades actuales, debido al gran desequilibrio que provoca en nuestro organismo.*

Lo malo es que en estos momentos sólo priman los intereses económicos sobre la salud. Ya no se cultiva como antes, no se recolecta igual, no se preparan los alimentos igual, se comercializan de forma diferente, y se origina un gran desequilibrio, ya que nos saltamos las leyes de equilibrio de la naturaleza. Ni que decir tiene el problema de los cultivos transgénicos.

Los criterios de selectividad y de hiperproductividad en los cultivos modernos se orientan hacia la rentabilidad, en detrimento de la calidad. Los alimentos son preparados, cocidos, liofilizados, químicamente desnaturalizados, adicionados de conservantes, y todo ello, altera el buen funcionamiento de la digestión.

Por todo ello, nuestro cuerpo no recibe nunca la alimentación apropiada. Los alimentos cultivados sobre la tierra empobrecida, son carentes de vitaminas, minerales y enzimas, tan necesarios para una buena salud.

La flora intestinal juega un gran papel en el mantenimiento del intestino grueso. Es muy importante para la realización de una buena digestión y la síntesis de vitaminas. Debe haber un equilibrio proporcional entre las diferentes poblaciones bacterianas de esta flora intestinal amiga, para que la higiene y el funcionamiento del colon sean los adecuados. La flora se compone de un 85 % de bacterias acidófilas y un 15 % de bacterias Escherichia Coli. El acidófilo elimina las fermentaciones y putrefacciones intestinales, así como el exceso de gas producido por la Escherichia Coli.

La salud depende de la cantidad de acidófilos que equilibra y tampona a las Escherichia Coli.

Hay una relación directamente proporcional entre la alimentación y la calidad de la flora intestinal. El consumo excesivo de carne destruye los acidófilos, al igual que el café, el chocolate, los platos demasiado cocinados, el tabaco.

Hay numerosos medicamentos que también alteran el equilibrio de la flora intestinal. Los antibióticos, sobre todo de amplio espectro, ejercen un efecto devastador sobre la flora intestinal e inflaman la pared intestinal.

Existen tres causas que esencialmente explican el por qué la alimentación actual produce un aumento de las patologías del colon y de enfermedades degenerativas:

- el exceso de carne,
- el exceso de grasa,
- la ausencia o insuficiencia de fibras.

Ya en 1980 en la revista "Advances with Research" se publicó un artículo en el que el autor concluía diciendo: *" En el momento presente, hemos evidenciado de una manera absolutamente aplastante, que ningún otro factor de riesgo de cáncer es tan significativo como el factor alimenticio".*

El Dr. Gori, del National Cancer Institute de los Estados Unidos, llega a las mismas conclusiones, diciendo: *La nutrición está de actualidad... es uno de los campos de investigación más prometedores que existen para la prevención y el control del cáncer y otras enfermedades, al igual que para mantener y reforzar la salud humana".*

El Dr. Gori fue el primero en encontrar que los responsables de los cánceres en gran medida, no eran los aditivos químicos, ni los potenciadores del sabor, ni los colorantes, son la carne y las materias grasas.

En 1970, en el "Journal of the National Cancer Institute", se menciona que hay un aumento exagerado de cánceres de colon en las regiones en las que hay un consumo excesivo de carnes.

Hay diversos estudios publicados demostrando como en la población japonesa, que consume muy poca carne, el cáncer de colon es muy poco frecuente.

Por el contrario, en la población americana, que consume en exceso carne, el cáncer de colon es cada día más frecuente. Es más, también se ha demostrado que los emigrantes japoneses a los Estados Unidos, en el transcurso de los años, se han igualado en cuanto a frecuencia en relación con el cáncer de colon, a medida que estas poblaciones han ido aumentando el consumo de carne. Estos trabajos tiraron abajo la explicación de la industria cárnica americana, que decían que el cáncer de colon no se relacionaba para nada con el consumo de carne, si no que era por una predisposición genética.

Otro de los factores importantes a tener en cuenta es la ausencia de fibras en la alimentación. Cuanta menos fibra comamos, mayor es el riesgo de cáncer de colon. La importancia de las fibras en nuestra dieta es un descubrimiento de lo más reciente. Actúan de remolque de los demás alimentos. Sin ellas, los desechos se acumulan y el tiempo de paso por el colon de los alimentos se crece considerablemente, facilitando la mayor absorción de toxinas, que pasarán a través de la mucosa a la sangre.

Todavía es más problemático el no consumirlas en el caso de que llevemos una alimentación rica en carnes. La grasa animal, a la temperatura corporal, se solidifica, formando unos tapones en el colon, que facilitarán entre otras cosas el estreñimiento, tan frecuente en nuestros días y del que luego nos ocuparemos.

Por el contrario, el consumo de abundante fibra, nos permite diluir, fijar y desactivar numerosas sustancias cancerígenas contenidas en nuestro colon, producidas por regímenes poco equilibrados. El consumo de fibras acelera el tránsito intestinal.

La digestión de la carne produce sustancias cancerígenas en el colon. Los consumidores de carne deben fabricar y segregarse mayor cantidad de ácidos biliares para la digestión, y especialmente de ácido desoxicólico. Este, se transforma en nuestro intestino bajo la acción de las bacterias clostridium en nuestro intestino, en potentes sustancias cancerígenas (productoras de cáncer).