

# La candidiasis crónica

**Luego de tomar consciencia acerca del necesario equilibrio ecológico que debe sostenerse en el interior de un intestino saludable, no es difícil imaginar cuán lejos estamos de dicho objetivo a nivel de nuestra moderna sociedad industrializada. Tampoco resulta difícil comprender la estrecha relación existente entre tal desorden y nuestras modernas patologías enfermantes. Conviene analizar entonces uno de los principales problemas que genera el desorden intestinal: la candidiasis crónica.**

Antes de entrar en tema, es necesaria una **importante aclaración**. Si bien exponemos aquí el tema en palabras de especialistas y habíamos editado tiempo atrás un libro basado en combatir la candidiasis a través de un protocolo nutricional (Los intestinos, Editorial Kier), la experiencia y los testimonios nos han llevado a considerar a esta patología sobre todo como **un síntoma más del profundo desorden llamado ensuciamiento corporal crónico**.

Por tanto, más que centrarse en combatir el síntoma (la candidiasis crónica), entendemos más efectivo **resolver la causa profunda del problema** (el ensuciamiento), tal como sugerimos en el capítulo final. Si bien un protocolo anti cándidas es siempre positivo, en realidad debemos comprender que hay una **causa subyacente que motiva la conversión** (estado dimórfico de la cándida albicans) de la levadura a hongo. De ser **saludable y necesaria** en el primer estadio (quela los metales pesados, por ejemplo), se convierte en **tóxica y nociva** cuando muta.

En este sentido, debemos comprender que las mutaciones **no se producen por capricho**, sino **por presión del medio**. Si la levadura dispone de condiciones fisiológicas normales (oxígeno, alcalinidad, vibración energética, nutrientes adecuados, estado ordenado del ecosistema, etc), **no tiene razón para mutar**. Pero cuando esas condiciones se alteran (anaerobia, acidez, baja vibración, carencias nutricias, desorden bacteriano, etc), la mutación se convierte en un **mecanismo de supervivencia**. Como estamos viendo, no es nada casual que hoy día sean tan "**normales**" las **condiciones alteradas** y también tan "**comunes**" los **síntomas del desorden intestinal**.

Por lo tanto, si nos limitamos a "**matar hongos**" y **no resolvemos la causa de su proliferación, el fracaso estará garantizado**. Sería como "pisotear" hormigas en la boca del hormiguero, mientras por debajo la reina sigue poniendo huevos y se incuban miles de hormigas nuevas en el nido. Por sentido común hay que corregir las condiciones del medio interno, con lo cual lograremos que **la levadura benéfica deje de mutar a hongo nocivo**.

Como bien señalan los investigadores M. Cottrell, M. Mead y M. Kushi, "*en un futuro cercano, el problema de la candidiasis podría convertirse en una crisis planetaria de magnitud similar al sida y al cáncer, a pesar de ser*

*muy factible de evitar*". Los primeros pasos en el tema, los dieron Orion Truss con su libro *The missing diagnosis* (El diagnóstico oculto) y William Crook con *The yeast connection* (La conexión levadura).

En Europa, la nutricionista española **Cala Cervera** fue pionera en la difusión de esta problemática y su abordaje nutricional. A continuación reproducimos conceptos suyos publicados en [www.calacervera.com](http://www.calacervera.com), que ayudan a tomar mayor consciencia sobre este flagelo, generado por la moderna dieta occidental industrializada.

---

*¿Sufres de síntomas crónicos inexplicables como cansancio, molestias intestinales, migrañas, dolores musculares, alergias...? ¿Las pruebas y analíticas médicas que te han hecho no revelan nada? ¿Te han dicho que tus síntomas son fruto de la ansiedad, del estrés o de la depresión que "supuestamente" padeces? Si es así, es probable que, al igual que muchas otras personas, tal vez sufras de **candidiasis crónica**.*

*A pesar de que la candidiasis crónica fue reconocida en EE.UU. al principio de los años ochenta a través de los trabajos de Orion Truss y William Crook, ni el público ni la profesión médica tenían, entonces, una idea de la magnitud del problema. Hoy en día, después de años de investigación y estudio, el tema de la candidiasis sigue siendo ignorado por muchos profesionales de la salud. De hecho, ha sido severa e injustamente criticada por muchos médicos alópatas, e incluso por terapeutas de medicina natural. Se critica y dice de ella que es una enfermedad de moda por el hecho que es diagnosticada y evaluada demasiado a menudo, a pesar que las pruebas de laboratorio para su diagnóstico suelen resultar negativas.*

*Sin embargo, no podemos negar que esta enfermedad es un mal de nuestro tiempo. Es un desequilibrio fruto de nuestro estilo de vida moderno: jamás hemos tenido tanta abundancia de comida y, a la vez, hemos estado tan desnutridos como hoy en día, y jamás hemos tomado tantos antibióticos, hormonas sexuales sintéticas (a través de fármacos y de la carne que comemos) y cortisona como en la actualidad. Precisamente, estos factores (que veremos más adelante) son algunos de los más importantes en el desarrollo de este desequilibrio.*

*Cuando hablamos de candidiasis es de vital importancia diferenciar entre dos grandes grupos de personas que la sufren: Por un lado, está el grupo de aquellos pacientes que han sido diagnosticados. Éstos incluyen, principalmente, personas con cándidas vaginales y/u orales; las que sufren de enfermedades inmunodepresoras; las que están recibiendo quimioterapia; y las que sufren de diabetes. En estos casos, la manifestación candidiásica es muy clara. Sin embargo, los tratamientos médicos únicamente se encargan de "calmar" los síntomas, pero no de resolver*

el problema. Esto hace que los síntomas vuelvan a aparecer intermitentemente, tal vez de por vida.

Por otro lado, está el grupo de personas no diagnosticadas, que suele ser la mayoría de las que sufren de candidiasis crónica. Este grupo se caracteriza por presentar una sintomatología muy extensa, confusa, cíclica y recurrente, pero, sin embargo, las analíticas y pruebas de laboratorio suelen ser normales. Estas personas pueden llevar una vida relativamente normal, a pesar de que siempre se sienten por debajo de sus posibilidades. Debido a esta falta de diagnóstico, y, por consiguiente, a la ausencia de tratamiento, la candidiasis suele hacerse crónica.

La candidiasis crónica es una enfermedad que necesita ser más entendida y sus tratamientos requieren actualización. Hay muchas personas que la padecen y que no han sido diagnosticadas porque todavía desconocemos cómo actúa en el organismo y pienso que es de vital importancia que hablemos, investiguemos y publiquemos más sobre ella.

### ¿QUÉ ES LA CANDIDIASIS CRÓNICA?

La candidiasis es una infección causada por una levadura de la familia de las cándidas. Existen unas 150 especies de cándidas distintas, por ejemplo, la cándida kruse, cándida glabrata, cándida tropicalis, cándida parapsilosis etc. Sin embargo, la más común en nuestro organismo es la cándida albicans.

Las levaduras están presentes en nuestro cuerpo poco después de nacer y viven en armonía con nosotros. Se encuentran en la piel, aparato digestivo y genitourinario. Su función es absorber cierta cantidad de metales pesados para que no entren en la sangre, nos ayudan a degradar restos de carbohidratos mal digeridos, y junto con las bacterias mantienen nuestro equilibrio intestinal y el pH. La flora intestinal y vaginal junto con el sistema inmunitario, nos ayudan a mantener estas levaduras bajo control.

Sin embargo, existen una serie de factores que pueden deprimirnos el sistema inmunitario y desequilibrar la flora intestinal, causando el crecimiento excesivo de estas levaduras y, por consiguiente, la enfermedad. Estos factores son:

#### **Exceso de azúcar o carbohidratos refinados:**

Éstos son el alimento principal de las cándidas. A parte de alimentarlas directamente, los azúcar y harinas refinadas aumentan los niveles de glucosa en la sangre, a través de la cual, también podemos alimentarlas.

**Consumo habitual de agua del grifo:** El cloro destruye la flora intestinal, y el flúor deprime el sistema inmunitario.

#### **Uso de antibióticos, cortisona y hormonas sexuales sintéticas:**

Los antibióticos destruyen la flora intestinal bacteriana, pero no las cándidas. Esto hace que puedan crecer sin ningún microorganismo que las controle. Por otro lado, la cortisona deprime el sistema inmunitario, y las hormonas sintéticas, entre otros daños, destruyen ciertos nutrientes (como la vitamina B6) vitales para la salud del sistema inmunitario.

**Embarazo:** Durante esta etapa los niveles de progesterona aumentan, induciendo a las glándulas endometriales a producir glucógeno, lo cual favorece el crecimiento de las cándidas vaginales. Por otro lado, unos niveles altos de progesterona pueden provocar resistencia a la insulina, causando un exceso de glucosa

en la sangre y favoreciendo el crecimiento de las cándidas.

**Estrés continuo:** Un exceso de cortisol deprime el sistema inmunitario, aumenta los niveles de glucosa y destruye la flora bacteriana intestinal.

**Disminución de las secreciones digestivas:** La falta de ácido clorhídrico y de enzimas digestivas impide la correcta digestión de los alimentos, produciendo fermentación y putrefacción intestinal. Esto genera sustancias irritantes para la mucosa intestinal, favoreciendo el desequilibrio de la flora intestinal y el crecimiento de las cándidas.

**Falta de nutrientes:** Necesitamos una gran cantidad de nutrientes necesarios para mantener el sistema inmunitario sano, regular las hormonas, mantener una producción sana de secreciones digestivas y regular la glucosa, factores todos de vital importancia para el control de las cándidas. Cuando sufrimos desnutrición, las cándidas tienen más oportunidad de crecer.

### SÍNTOMAS

Los síntomas de la candidiasis son muchos y pueden ser muy variados. Es muy importante saber porqué la candidiasis puede producir estos síntomas para entender mejor este desequilibrio. Existen muchas personas con candidiasis que no han sido diagnosticadas y, en cambio, son tratadas como pacientes hipocondríacos, deprimidos y/o ansiosos. Desafortunadamente, estas personas están tomando Prozac, Seroxat o ansiolíticos, en vez de seguir un tratamiento para la candidiasis.

Parte de esto, es debido a que, normalmente, la candidiasis se relaciona únicamente a los síntomas propios y localizados que crea la infección. Por ejemplo, en general con la candidiasis vaginal sólo se contemplan los síntomas localizados en la vagina; con una candidiasis oral, se presta atención únicamente a los síntomas propiamente de la boca... y los tratamientos son locales. Sin embargo, la candidiasis hay que analizarla en su conjunto, hay que ir más allá de su manifestación localizada. Un punto muy importante que normalmente suele ser ignorado a la hora de diagnosticar y tratar la candidiasis, es que su origen suele ser intestinal, aún cuando estemos contemplando una candidiasis vaginal.

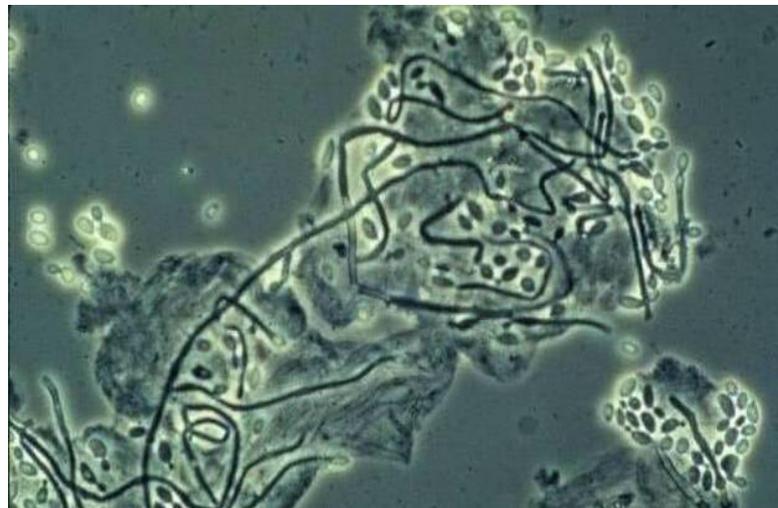


Imagen de microscopio electrónico que muestra una vellosoidad intestinal recubierta con cándidas en estado micótico (forma de hilos). Atrás se visualizan cándidas normales en forma de levaduras sueltas.

Cuando la candidiasis prolifera en el intestino puede cambiar su anatomía y fisiología. Esto quiere decir que puede dejar de ser una levadura y convertirse en un micelio micótico.

Se sabe que las cándidas son organismos dimórficos y pueden existir en estas dos formas. En su estado de levadura no es invasiva, mientras que en estado micótico produce rizoides (raíces muy largas) altamente invasivas que pueden penetrar en la mucosa. Esto puede causar una excesiva permeabilidad de la mucosa intestinal, permitiendo la introducción a la sangre de sustancias (toxinas, proteínas mal digeridas, etc) que pueden actuar como antígenos alterando severamente el sistema inmunitario. Por otro lado, una excesiva permeabilidad intestinal puede, a su vez, deteriorar los receptores nutricionales celulares, favoreciendo la malabsorción y, dando como resultado, una desnutrición.

Se sabe que las cándidas en su estado micótico pueden producir 79 productos tóxicos, entre ellos el más abundante es el acetaldehído. Sherry Roger, médica y experta en temas de enfermedades medioambientales, tiene abundante material publicado, absolutamente único e innovador, respecto al acetaldehído. Algunas de las conclusiones a las que han llegado ella y otros investigadores respecto a los efectos negativos de este químico son:

\* Favorece la formación de sustancias vasoactivas, como la adrenalina, produciendo síntomas como nerviosismo, pánico, miedo, taquicardias y sofocos.

\* Interfiere con los receptores de la acetilcolina, importante para la memoria y el sistema nervioso.

\* Produce histamina, y por lo tanto, inflamación en cualquier parte del cuerpo.

\* Bloquea enzimas metabólicas, lo cual puede llevar a bloqueos en la formación de neurotransmisores, por poner un ejemplo.

\* Destruye la vitamina B6, la cual es importante para la protección de las membranas mucosas, el fortalecimiento del sistema inmunitario, el equilibrio del sistema hormonal y la producción de ácido clorhídrico y enzimas digestivas.

\* Deprime el sistema inmunitario.

\* Destruye el glutatión y la cisteína, necesarios para desintoxicar el organismo.

\* Reacciona con la dopamina, lo cual puede causar depresión, insomnio e incapacidad de respuesta ante el estrés.

Por otro lado, las cándidas encajan en los receptores hormonales de las células compitiendo con hormonas, pero también pueden crear receptores de nuestras propias hormonas en sus superficies. Esto puede causar un bloqueo y desequilibrio del sistema hormonal y un sinnúmero de problemas como síntomas premenstruales, infertilidad y endometriosis, entre otros.

Algunas levaduras como la cándida krusei y la parapsilosis producen tiaminasa (una enzima) que destruye la vitamina B1. La falta de esta vitamina puede producir síntomas como irritabilidad, dolores musculares, falta de concentración, dolor de estómago, estreñimiento y taquicardias. También previene la conversión de la vitamina B6 en su forma activa, piridoxal-5-fosfato. Esto puede causar síntomas como retención de líquidos, depresión, irritabilidad, temblores musculares o calambres, falta de energía y piel muy seca.

Debido al grado de toxicidad en el que se encuentra

el paciente con candidiasis, el hígado tiene que filtrar una gran cantidad de químicos. Para que esto ocurra, las dos fases de desintoxicación de este órgano, la fase 1 y 2, requieren nutrientes como el cinc, selenio, cobre, magnesio, vitaminas B y C, glutatión, sulfuro, glicina y ácidos grasos esenciales, que debido a la mala absorción intestinal es muy posible que no se encuentren en las cantidades necesarias para que la desintoxicación se lleve a cabo correctamente. Este proceso de autointoxicación puede agravar el estado del paciente con candidiasis crónica cuando se encuentra en presencia de perfumes, humos u otros químicos inhalantes. Así pues, el tema de la candidiasis no se limita a una sintomatología localizada.

### **SÍNTOMAS COMUNES DE CANDIDIASIS CRÓNICA**

- Deseos de carbohidratos (pan, pasta, azúcares, etc).
- Intolerancia al humo, perfumes y químicos inhalantes.
- Fatiga o somnolencia.
- Depresión.
- Mala memoria.
- Sensación de «irrealidad» o de «flotar».
- Incapacidad de concentrarse y/o tomar decisiones.
- Sensación de quemazón, hormigueo o entumecimiento.
- Dolor de cabeza o migraña.
- Dolor muscular y/o abdominal.
- Debilidad muscular o parálisis.
- Dolor o inflamación de las articulaciones.
- Estreñimiento y/o diarrea.
- Distensión abdominal o gas intestinal.
- Quemazón, picor o flujo vaginal.
- Falta de deseo sexual.
- Irregularidades y/o calambres menstruales.
- Tensión premenstrual.
- Ataques de ansiedad o llanto.
- Manos y pies fríos y/o sensación de frío.
- Irritabilidad y frecuentes cambios de humor.
- Insomnio.
- Mareo o pérdida del equilibrio.
- Sensación de presión en los oídos.
- Sensación de resaca por la mañana.
- Picores o sarpullidos crónicos.
- Entumecimiento u hormigueo.
- Indigestión.
- Acidez estomacal.
- Intolerancia (alergia) a ciertos alimentos.
- Mucosidad en las heces.
- Picor anal.
- Boca o garganta seca.
- Ronchas o costras en la boca.
- Mal aliento.
- Persistente mal olor corporal.
- Congestión y picor nasal.
- Afonía y/o dolor de garganta.
- Laringitis, tos o bronquitis recurrente.
- Dolor o presión en el pecho.
- Ahogo o dificultad al respirar.
- Necesidad frecuente de orinar.
- Retención de líquidos.
- Infecciones crónicas.
- Puntos en la visión o visión errática.
- Picor o sensación de quemazón ocular u ojos llorosos.
- Frecuentes infecciones de oído o supuración de oídos.
- Problemas de uñas.

## **ENFERMEDADES QUE SUELEN ENCUBRIR LA CANDIDIASIS**

- Celiacía
- Enfermedad de Crohn
- Colitis
- Diabetes
- Síndrome del intestino irritable (colon irritable)
- Artritis reumatoide
- Lupus
- Asma
- Soriasis y eccemas
- Sinusitis
- Esclerosis múltiple
- Fibromialgia (dolores artríticos y reumáticos)
- Síndrome de la fatiga crónica
- Hiperactividad
- Déficit de atención (DDA)
- Hipotiroidismo
- Hipoglucemia y diabetes
- Depresión y estados de ansiedad
- Anemia
- Alergias
- Inmunodepresión
- Parasitosis

---

Otra opinión autorizada y coincidente sobre la candidiasis crónica es la de Stephen Byrnes, médico homeópata y nutricionista clínico, autor del libro "Venciendo al Sida". La importancia de estos enfoques radica en la coincidencia sobre los factores que generan la problemática. Para ambos profesionales, el aspecto más importante del tratamiento es la cuestión nutricional. Otro punto de coincidencia radica en evitar la dependencia de un diagnóstico formal para decidirse a iniciar un tratamiento correctivo.

---

*La *Cándida albicans* y la *Cándida tropicalis* son los nombres que reciben las levaduras comunes que se encuentran en el intestino y en ciertas membranas mucosas, por ejemplo en la garganta. Todo el mundo tiene *Cándidas* en el cuerpo, pues nacimos con ella. La *Cándida* puede vivir perfectamente en paz con la flora intestinal, como por ejemplo con las bacterias *acidophilus* y *bífidos*; son precisamente estos residentes bacteriológicos los encargados de tener a la *Cándida* bajo control, evitando su crecimiento excesivo. La principal función de la *Cándida* en el cuerpo consiste en eliminar cualquier resto de comida en mal estado que se halle en nuestro sistema digestivo (hecho causado principalmente por su incorrecta metabolización). De ese modo se evita que cualquier bacteria dañina pueda convertirse en una amenaza para nuestra salud. La *Cándida* trabaja descomponiendo la naturaleza muerta; algo así como actúan hongos y mohos con un árbol caído.*

*La *Cándida* está constantemente controlada por las benéficas bacterias gastrointestinales y por nuestro sistema inmunológico. Pero los problemas comienzan cuando ciertas condiciones permiten que la *Cándida* pueda crecer sin ningún control en los intestinos, ramificándose y colonizando todo el canal intestinal. Durante este proceso, la *Cándida* puede llegar a «comerse» las paredes del intestino, sumarse a la*

*corriente sanguínea e infiltrarse en otros tejidos. La otrora levadura beneficiosa se puede transformar literalmente en un moho patógeno, agresivo y destructivo, que puede causar una variedad de problemas de salud sin ninguna conexión aparente. Esta condición es conocida con el nombre de **candidiasis crónica**.*

*La candidiasis crónica como tal, no fue reconocida o definida hasta los años 80, principalmente porque los síntomas eran de una naturaleza muy variada, y atribuibles a otras enfermedades. Esto llevaba a los médicos a creer que el paciente sufría de, por ejemplo, sinusitis, en vez de una verdadera infiltración de levadura en los pasajes nasales. De manera adicional, los profesionales de la salud en principio eran un poco reacios a admitir la existencia de esta enfermedad.*

*Es que uno de los principales orígenes de la candidiasis son precisamente los antibióticos prescritos por los médicos, que a su vez matan a las beneficiosas bacterias intestinales que sirven para controlar la *Cándida*. La diagnosis de *Cándida* estaba limitada a sus manifestaciones más visibles, por ejemplo infecciones de levadura, vaginales u orales. El tratamiento estaba dirigido a erradicar esas condiciones, sin que se intentara erradicar lo que en realidad era la raíz del problema, y mucho más grave aún, la infección en sí.*

*Los síntomas de candidiasis y el nivel de severidad varían de persona a persona, pero los principales signos son: fatiga crónica (especialmente después de comer), depresión, ganas de comer alimentos como pan y cosas dulces (a la *Cándida* le encantan los dulces), cambios de humor extremos, sentimientos de rabia y agresividad (especialmente después de comer alguna comida dulce), sentirse como «borracho» después de comer una comida alta en carbohidratos (uno de los materiales de desecho de la *Cándida* es el alcohol), hipoglucemia, mucosidad excesiva en la garganta, nariz y pulmones, infecciones de hongos en la piel, pie de atleta, infecciones vaginales u orales, diarrea, picores, pérdida de memoria a corto término, sentirse algo «atontado», sensación de hinchazón y gases después de comer, etc.*

*Además de estos síntomas, se puede experimentar hinchazón en el sistema linfático, dolores de tipo menstrual, sudores nocturnos, dolores de pecho y articulaciones, pérdida de memoria, poca coordinación, visión borrosa, dolores de cabeza, vértigo intermitente, insomnio, estornudos, incremento de alergias alimentarias, etc. La persona tiende a estar muy sensible, particularmente en condiciones ambientales de humedad (moho), a las emanaciones de colonias, perfumes y humo del tabaco. Teniendo en cuenta que la *Cándida* puede filtrarse a través del conducto urinario, puede a veces causar infecciones graves en los riñones, cistitis y prostatitis.*

*Pueden conducir a candidiasis crónica: el prolongado y/o repetido abuso de antibióticos, corticoides y píldora anticonceptiva, una dieta alta en azúcares procesados, o una preexistente supresión del sistema inmunológico causada por el abuso de alcohol y/o drogas, transfusiones de sangre, enfermedades debilitantes, trasplantes de órganos o quimioterapia. Las ganas excesivas de comer algo dulce también puede ser un detonante. El embarazo predispone a muchas mujeres a dicha condición, pues altera el delicado equilibrio del pH y el nivel hormonal (tener en cuenta que la *Cándida* es*

una levadura que fructifica en un medio alcalino).

Otros factores contribuyentes al desarrollo de candidiasis pueden ser la baja acidez del estómago (contribuye a generar alimentos mal digeridos) y el estreñimiento (provoca que las sustancias de desecho se retengan por un período demasiado prolongado dentro del intestino): en ambas condiciones la cándida se desarrolla. Por cierto la candidiasis es una enfermedad moderna, resultado de ciertas innovaciones médicas (antibióticos, anticonceptivos, corticoides) y de una dieta demasiado «civilizada» con alimentos excesivamente refinados y mucho azúcar. En círculos naturopáticos, a esta problemática se le llama la «enfermedad de los dulces».

Candidiasis es una condición muy seria por dos razones diferentes. A menudo pasa desapercibida y no es diagnosticada, lo cual permite a la levadura crecer sin ninguna traba y dado los numerosos síntomas que genera, colapsa al sistema inmune, el cual se ve forzado a combatir no solamente la infección de levadura, sino todas las otras condiciones que causa. Puede muy bien producirse un círculo vicioso: la persona queda debilitada por un problema causado por cándida (por ejemplo cistitis); entonces recurre al médico, quien le prescribe antibióticos. Dicha medicación matará más bacterias intestinales benéficas que controlan la cándida, haciendo que precisamente ésta se extienda más; esto llevará a más infecciones y a su vez a tomar más antibióticos...

En su forma más destructiva, la candidiasis puede agotar las glándulas suprarrenales, lo cual puede producir la enfermedad de Addison (abatimiento injustificado, inapetencia, hipotensión, hipoglucemia, mareos), la cual puede interferir en la digestión y puede llegar a causar tantos problemas que prácticamente ningún componente nutritivo de la comida sea absorbido por el organismo; además puede llegar a infestar los órganos vitales y el cerebro, con el consiguiente peligro de vida.

El tratamiento médico alopático ortodoxo estándar para curar candidiasis es a base de medicamentos. El problema de estos medicamentos es que no funcionan siempre, debido a la habilidad que tiene la cándida para generar resistencia a dichos compuestos, los cuales tampoco sirven para prevenir contra sucesivos rebrotes.

**Las terapias naturales son las armas más potentes y efectivas que hay en contra de esta enfermedad,** aunque la recuperación sea algo lenta e inevitablemente proporcional al tiempo de padecimiento y severidad de los síntomas.

Si se lucha con todas las armas posibles, la cándida finalmente desaparecerá, dejando como secuelas aquellos síntomas que aparecen durante su curación. Estos síntomas tardarán en remitir entre unos días a unas semanas y la severidad de los síntomas variará de persona a persona. Normalmente se presentan en forma de náuseas, diarreas, dolores de cabeza, gases, irritabilidad, una baja de energía, ganas de comer dulces y visión borrosa.

Habiendo sufrido personalmente candidiasis en el pasado y como naturópata que ha ayudado a muchos individuos afectados, puedo decirles que sin lugar a dudas, **los mejores aliados son la dieta y la paciencia.** La recuperación puede ser una tarea pesada, ya que la cándida es un organismo muy tenaz. Sin embargo, lo mejor es no darse por vencido y tener

presente que uno se recuperará; esto proporciona mucha satisfacción y los resultados se agradecen realmente.

---

## OTRA VISION DE PROBLEMAS INTESTINALES

El desorden del funcionamiento intestinal trae aparejada una serie de patologías que prevalecen en la moderna diagnosis médica occidental. Algunas son fácilmente asociables, otras menos. Entre las más conocidas, podemos citar: flatulencia, cólicos, digestión lenta, estreñimiento, diarrea, parásitos, colitis, espasmos, divertículos, apendicitis, ulceraciones, colon irritable, colon dilatado, fístulas, cáncer de colon, enfermedad de Crohn, celiaquía, prolapso o candidiasis crónica. Ahondaremos aquí en consideraciones alternativas sobre algunas de ellas.

### FLATULENCIA

Ciertos procesos químicos naturales del colon (como el metabolismo de la fibra celulósica) producen gases, algunos inodoros (bióxido de carbono) y otros olorosos (sulfuro de hidrógeno). Los gases no tienen mayores consecuencias para un **intestino sano**, que los genera en **reducida cantidad**; en cambio son perjudiciales para un **intestino enfermo**, que habitualmente los produce en **gran volumen**. Las obstrucciones generadas por costras o estreñimiento, suelen dificultar su expulsión, lo que origina dolores, retenciones e inflamaciones. Los gases pueden provenir de procesos metabólicos normales y también de ciertos alimentos (bebidas carbonatadas, levaduras o incluso exceso de aire tragado); pero en general su presencia habitual denuncia condiciones anormales del intestino.

Nutrientes mal digeridos (el caso de las proteínas) son alimento para el desarrollo de microorganismos nocivos. Virus y bacterias desdoblan compuestos orgánicos mediante el proceso de putrefacción, lo cual genera desechos metabólicos perjudiciales.

En este ambiente suelen proliferar parásitos, que también generan desechos tóxicos. Además de intoxicar tejidos y fluidos, estas toxinas impiden la supervivencia de microorganismos benéficos y necesarios. Los divertículos, que veremos luego, incrementan esta problemática, al acumular material generador de putrefacción.

Quien aborda un proceso de corrección nutricional, debe tener en cuenta que inicialmente se generará un empeoramiento de la situación. Al eliminar refinados y aportar fibra, la persona acusará mayor producción de gases, como consecuencia del necesario reordenamiento de la flora intestinal. Pero a pesar de este aparente retroceso, paulatinamente advertirá mejora en la expulsión de los gases y en la calidad de evacuación.

Cuando las correcciones nutricionales no surten efecto, estamos frente a un estado de salud peligrosamente crítico. Por ello no es recomendable "resignarse" a convivir con el problema, ni limitarse a eliminar todos aquellos alimentos que nos causen gases. Es prioritario trabajar sobre las causas y no sobre los efectos, a fin de evitar posteriores consecuencias graves.

### DIVERTÍCULOS

Esta difundida problemática se genera por una suma de factores, pero el principal es la debilidad en las fibras

musculares del intestino, sea por carencia de minerales como el silicio y/o por exceso de exigencia debido al estreñimiento. A ello se suma la presencia sostenida de parásitos que irritan y generan laxitud en el tejido intestinal. Con la presión de materia fecal estancada, a causa de un tránsito anormal, se genera una hernia en la pared del colon. Esta especie de "bolsa hacia afuera" acumula material putrefactivo y promueve el desarrollo de más microorganismos indeseables, convirtiéndose en fuente de infección, inflamación y toxemia.

También en este caso debemos orientarnos a remover la causa que genera el problema, más allá que se trate de divertículos gigantes que requieran cirugía. En lugar de modificar los hábitos equivocados, mucha gente se acostumbra a "coexistir" con el inconveniente, sin advertir los daños que genera el aumento del desorden tóxico y el peligro que representa la ruptura de una de estas hernias intestinales. Es muy habitual ver que la gente centra el problema en "fibra sí" o "fibra no", sin preocuparse por remover las causas que generan esta atonía en las paredes del colon.

#### COLON IRRITABLE

Su lamentable "popularidad" va de la mano con los divertículos y es una consecuencia de los desórdenes nutricionales y el estrés. Llamada antiguamente colitis (inflamación de colon) o intestino espástico, actualmente el síndrome de colon irritable se ha convertido en el diagnóstico de moda para englobar a los pacientes con deficiencias intestinales crónicas. Precisamente sus síntomas son: dolor intestinal, alternancia de diarrea y estreñimiento, distensión abdominal, flatulencias, mucosidad en las evacuaciones, espasmos intestinales y una serie de padecimientos emocionales (depresión, ansiedad, fatiga crónica, malestar general, etc). A fuerza de medicación, aquí también la solución parece ser "acostumbrarse" a convivir con el problema.

Cala Cervera en su libro "*Candidiasis crónica*" da pistas interesantes sobre esta patología. "*El principal error de diagnóstico es asumir que los síntomas provienen de un desequilibrio en el colon. Es mejor hablar de **intestino irritable**, pues la mayoría de las personas que padecen este síndrome, sufren un desequilibrio en el intestino delgado y por ello las exploraciones médicas del colon no suelen detectar anomalías y se cae en la cuestión emocional como causa*".

Posteriormente aporta su particular visión de la relación colon irritable-candidiasis crónica: "*Nunca encontré que un paciente diagnosticado con colon irritable, al ser tratado y recuperado de candidiasis crónica, haya permanecido con los síntomas del diagnóstico original. Esto me hace pensar que la candidiasis crónica casi siempre genera un colon irritable, aunque no sucede a la inversa*".

"*La candidiasis crónica provoca irritación en la pared del intestino delgado -continúa explicando Cala Cervera- y entre otras cosas esta irritación genera la destrucción de la enzima disacaridasa, presente en las vellosidades intestinales. Sin esta enzima, no se pueden metabolizar correctamente los azúcares presentes en cereales, granos, ciertas legumbres, papas y productos lácteos, produciéndose mala asimilación del alimento, fermentación, más irritación y **desplazamiento de microorganismos colónicos hacia el intestino***

***delgado**, en busca de dichos azúcares no digeridos. Esto agrava la irritación; entonces el intestino aumenta la producción de mucosidad para proteger sus paredes, lo cual dificulta el contacto de los alimentos con la pared intestinal y las enzimas digestivas, incrementándose la fermentación, los gases y los ácidos que irritan el intestino. Como se ve, un perverso círculo vicioso de difícil escape*".

#### CELIAQUÍA

Lo que se acaba de describir para el colon irritable, aporta una pista interesante para desarrollar una visión alternativa sobre la celiacía, enfermedad en la cual se daña la vellosidad intestinal y por tanto hay mala absorción de nutrientes. La visión clásica de esta patología, considera que el daño de la mucosa del intestino delgado es consecuencia de una reacción anormal del sistema inmune frente al gluten (proteína presente en cereales, como el trigo). Aunque no se conocen las causas de tal reacción, la celiacía se combate con dieta libre de gluten de por vida.

No habiendo certezas absolutas de los ciclos causa-consecuencia, y a la luz de los positivos resultados que arrojan las experiencias prácticas, bien vale la pena trabajar sobre un abordaje integrador. En nuestra opinión, el desorden intestinal, la candidiasis, la parasitosis, la toxemia corporal y el "tilde" inmunológico van de la mano en la generación de estas patologías. Desactivar estos factores resultará ampliamente positivo, más allá del rótulo que lleve la persona y de ignorar si fue "primero el huevo o la gallina".

Por su parte el Dr. Jean Seignalet considera a la celiacía como una **enfermedad autoinmune** que puede resolverse perfectamente con el régimen alimentario, al ser consecuencia de un "tilde" inmunológico generado por los alimentos. Las remisiones que logró se basaron en su régimen ancestral, que además de trigo, cebada y centeno, eliminaba el maíz, los refinados, los lácteos animales y los aceites industriales.

Desde el libro "*Apiterapia hoy en Argentina, Cuba, Uruguay y Colombia*", el Dr. Julio César Díaz aporta otro indicio interesante sobre el tema: "*En principio, el diagnóstico de celíacos se aplica en forma muy generosa a quienes tienen trastornos de absorción y que mejoran con determinadas dietas. No se realizan los diagnósticos de certeza y el paciente queda con el rótulo y la dieta de por vida, ya que sólo se esquivo el problema. Muchos pacientes, y sobre todo lactantes, diagnosticados como celíacos, no lo son; simplemente tienen lo que sería un síndrome de mala absorción, muchas veces motivado por una "falta de maduración" de las vellosidades intestinales. El uso del propóleo, lo más precozmente posible, puede hacer madurar las vellosidades (merced a su acción epitelizante y estimulante de fibras elásticas), además de estimular los mecanismos de bioreglaje. Esto permite que la mala absorción y sus consecuencias desaparezcan definitivamente en 2 o 3 semanas. Las dosis estarán reguladas según el tamaño del paciente, pero en lactantes se puede hablar de 5 gotas de solución alcohólica al 10% cada 8 hs, preferentemente con el estómago vacío y antes de las comidas. Recordemos que aquí no vale demasiado la contraindicación de no dar productos de la colmena a lactantes, motivada por la*

amenaza de *Clostridium botulinum*, el cual es sensible al propóleo”.

#### APENDICITIS

El apéndice vermiforme es una especie de divertículo sumamente infiltrado por **células linfoides**, ubicado al inicio del colon y que frecuentemente se inflama, dando lugar a la apendicitis. Frente a este cuadro, y dado que no se le conoce función aparente, la opción es la extirpación quirúrgica. Es más, frente a una intervención abdominal, si el apéndice sano se halla a la vista, se lo extirpa por las dudas, para “prevenir” una apendicitis.

*“¿Es acaso un criterio correcto extirpar un órgano sano?, se pregunta el Dr. Josep Lluís Berdonces. El que no sepamos exactamente para qué sirve, no quiere decir que sea un órgano inútil; si está en ese lugar, en medio del sistema intestinal, por algo será. Lo mismo ocurre con las amígdalas; extraerlas porque siempre se inflaman es como matar al cartero porque nos trae malas noticias. La acción no evitará que las malas noticias sigan produciéndose, solo impedirá que nos enteremos, lo cual es peor”.*

Aunque oficialmente no se acepte del todo, el apéndice está relacionado con el **sistema inmunológico**, operando como una especie de estación emisora de anticuerpos en una zona con tendencia a la proliferación de microorganismos indeseables. Un grupo de investigadores publicó recientemente en el Journal of Theoretical Biology que el apéndice es un **refugio para bacterias simbióticas** que colaboran con el proceso de digestión y nos protegen de gérmenes dañinos.

Su inflamación no es otra cosa que un síntoma de colapso y nos advierte sobre graves desórdenes bacterianos e incorrecto funcionamiento intestinal. Obviamente la extirpación (más bien, mutilación) **no resuelve las causas**, y además del trauma operatorio generado, no hace más que **debilitar la eficiencia inmunológica en una zona de alto requerimiento**, dejando las puertas abiertas para un cáncer de colon. El sentido común indica, si la situación no está al borde del colapso, combatir la causa del problema: desinflamar la zona, limpiar los intestinos y regenerar la flora.

**Extraído del libro "Cuerpo Saludable"**



@espacio\_depurativo

www.espaciodepurativo.com.ar