

RESETEA
TUS
intestinos



Pereyra, Facundo

Resetea tus intestinos: sana más de 15 enfermedades y recupera tus ganas de vivir / Facundo Pereyra. - 1a ed ; 2 reimp. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Ateneo, 2022.

304 p.; 23 x 16 cm.

ISBN 978-950-02-1268-7

1. Salud. 2. Enfermedades Intestinales. 3. Enfermedades del Sistema Digestivo. I. Título.

CDD 616.3

Resetea tus intestinos

© Facundo Pereyra, 2022

Derechos mundiales para todas las lenguas

© Grupo ILHSA S.A. para su sello Editorial El Ateneo, 2022

Patagones 2463 - (C1282ACA) Buenos Aires - Argentina

Tel.: (54 11) 4943 8200

editorial@elateneo.com - www.editorialelateneo.com.ar

Dirección editorial: Marcela Luza

Coordinación editorial: Carolina Genovese

Edición: Marina Fucito

Producción: Pablo Gauna

Diseño: Marianela Acuña

1ª edición: mayo de 2022

2ª reimpresión: agosto de 2022

ISBN: 978-950-02-1268-7

Impreso en Printing Books,
Mario Bravo 835, Avellaneda,
Provincia de Buenos Aires,
en agosto de 2022.

Tirada: 3000 ejemplares.

Queda hecho el depósito que establece la ley 11.723.

Libro de edición argentina.

El contenido de este libro, incluido el texto, las imágenes, los gráficos, los enlaces a recursos de terceros y otros materiales ("Contenido"), tienen fines informativos únicamente. Este libro no pretende sustituir el asesoramiento, el diagnóstico o el tratamiento médico. Consulte siempre con su médico proveedor de atención médica calificado. Grupo Ilhsa S.A., sus directivos, socios, entidades controlantes, controladas y/o Editorial El Ateneo no recomiendan ni avalan ninguna prueba, médico, producto, procedimiento, opinión u otra información específica que se publique de este libro. El uso de toda información que se provea en el Contenido queda bajo su propia responsabilidad.



Facundo Pereyra

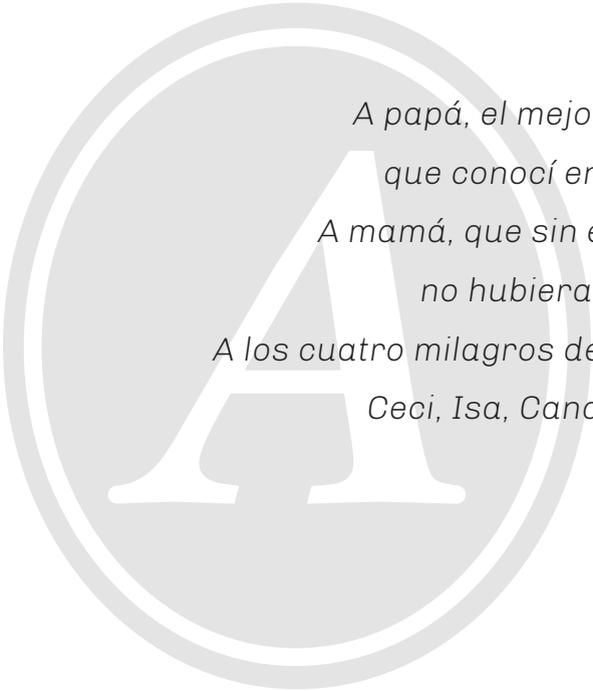
RESETEA TUS

intestinos



Sana más de 15 enfermedades
y recupera tus ganas de vivir

 *Editorial El Ateneo*



*A papá, el mejor médico
que conocí en mi vida.*

*A mamá, que sin ella papá
no hubiera existido.*

*A los cuatro milagros de mi vida:
Ceci, Isa, Cande y Beni.*

Índice

| | |
|---|-----------|
| Parte I. Emociones, cerebro e intestino | 11 |
| <i>Historia personal a modo de introducción</i> | 13 |
| • Cómo llegué al <i>intestino permeable</i> | 21 |
| • Nace un nuevo método | 31 |
| Capítulo 1. Toda enfermedad empieza en el intestino (Hipócrates 460 A. C.) | 37 |
| • El síndrome del intestino permeable: una hipótesis con antigüedad | 41 |
| • ¿Es el gluten el único problema? | 44 |
| Capítulo 2. El intestino, nuestro órgano estrella | 53 |
| • ¿Qué tiene de especial el intestino? | 54 |
| • El sistema digestivo a pleno: un breve recorrido | 55 |
| - La microbiota, un órgano más | 60 |
| • El intestino: nuestro primer órgano de defensa | 63 |
| • El intestino como segundo cerebro | 68 |
| Capítulo 3. Resetear y descubrir | 73 |
| • Los puntos ciegos de la medicina | 74 |
| • Nace un nuevo paradigma: el reseteo digestivo | 77 |
| - Autotest | 80 |
| Parte II. Enfermedades difíciles, soluciones sencillas | 85 |

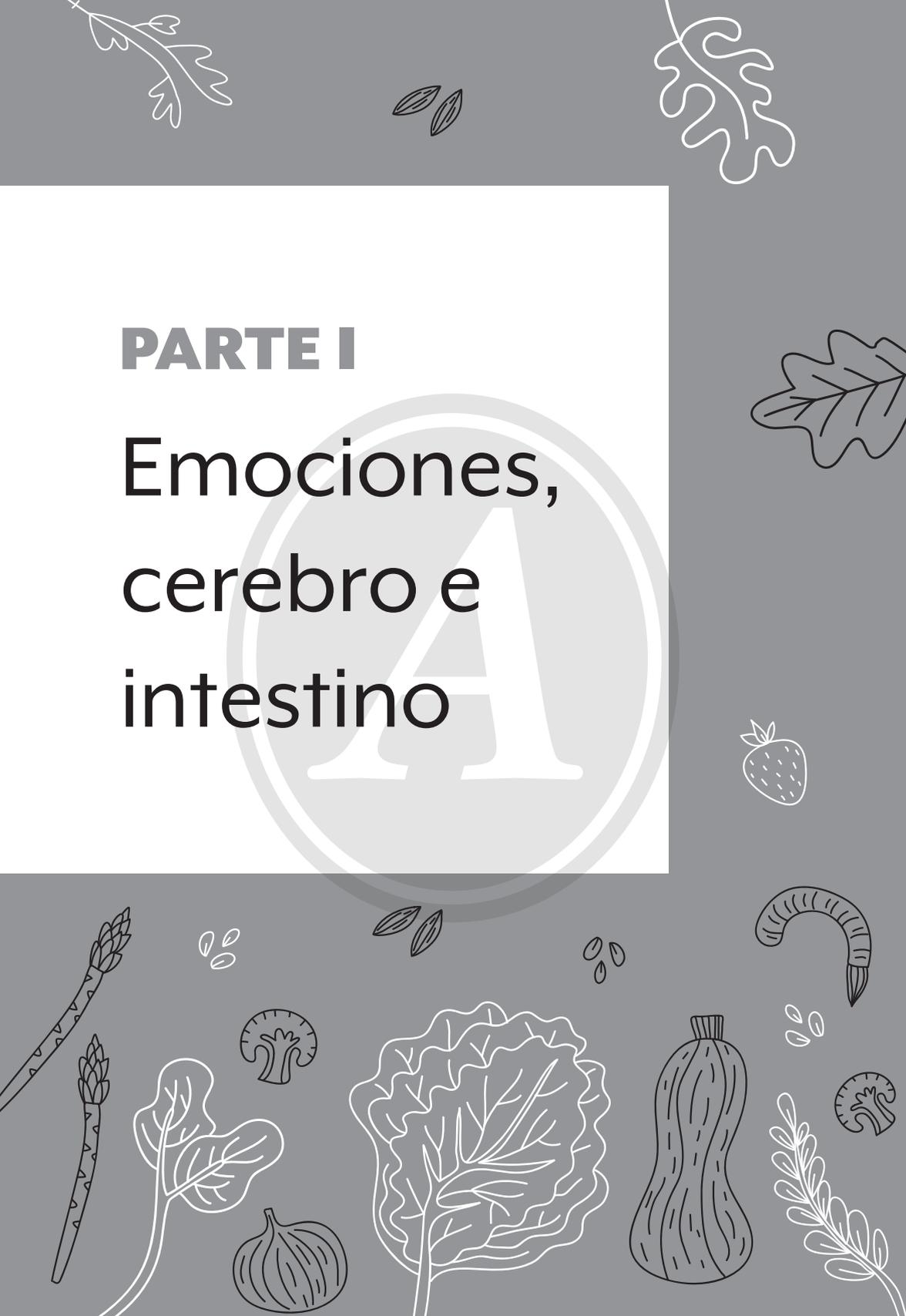
| | |
|--|------------|
| Capítulo 4. Enfermedades digestivas | 87 |
| • Características | 89 |
| • Estudios de vanguardia | 93 |
| • Una mirada integrativa | 96 |
| • Diálogos de consultorio | 99 |
| Capítulo 5. Enfermedades respiratorias | 105 |
| • Características | 107 |
| • Estudios de vanguardia | 109 |
| • Una mirada integrativa | 111 |
| • Diálogos de consultorio | 112 |
| Capítulo 6. La piel, un fiel reflejo del estado de los intestinos | 117 |
| • Características | 119 |
| • Estudios de vanguardia | 121 |
| • Una mirada integrativa | 123 |
| • Diálogos de consultorio | 126 |
| Capítulo 7. Cefaleas y migrañas | 129 |
| • Características | 131 |
| • Estudios de vanguardia | 133 |
| • Una mirada integrativa | 136 |
| • Diálogos de consultorio | 138 |
| Capítulo 8. La ansiedad | 143 |
| • Características | 145 |
| • Estudios de vanguardia | 149 |
| • Una mirada integrativa | 152 |
| • Diálogos de consultorio | 153 |

| | |
|--|------------|
| Capítulo 9. Fatiga crónica y depresión | 161 |
| • Características | 163 |
| • Estudios de vanguardia | 166 |
| • Una mirada integrativa | 169 |
| • Diálogos de consultorio | 170 |
| Capítulo 10. Enfermedades osteomusculares | 177 |
| • Características | 179 |
| - Artrosis, lumbalgia, cervicalgia | 180 |
| - Fascitis plantar | 181 |
| • Estudios de vanguardia | 182 |
| • Una mirada integrativa | 184 |
| • Diálogos de consultorio | 186 |
| Capítulo 11. Enfermedades autoinmunes | 191 |
| • Características | 193 |
| • Estudios de vanguardia | 195 |
| • Una mirada integrativa | 198 |
| - Hashimoto, la autoinmune más frecuente y su relación con el gluten | 199 |
| - Celiacos que siguen mal a pesar de la dieta | 203 |
| • Diálogos de consultorio | 205 |
| Capítulo 12. Fibromialgia | 211 |
| • Características | 213 |
| • Estudios de vanguardia | 215 |
| • Una mirada integrativa | 218 |
| • Diálogos de consultorio | 220 |
| Capítulo 13. Obesidad, sobrepeso | 225 |
| • Características | 228 |

| | |
|---|------------|
| • Estudios de vanguardia | 230 |
| • Una mirada integrativa | 233 |
| • Diálogos de consultorio | 236 |
| Capítulo 14. Dolencias femeninas | 241 |
| • Características | 243 |
| • Estudios de vanguardia | 248 |
| • Una mirada integrativa | 253 |
| • Diálogos de consultorio | 255 |
| Parte III. Bienestar integral | 259 |
| Capítulo 15. Medicina Digestiva y Bienestar en 15 días | 261 |
| • Ejes del programa | 264 |
| • Plan alimentario | 265 |
| - Fase 1 | 265 |
| - Fase 2: Inclusión gradual | 276 |
| - Reglas de la reincorporación | 278 |
| - Suplementación | 279 |
| - Gestión del estrés | 281 |
| - Actividad física | 281 |
| - Optimización del ritmo circadiano | 283 |
| - Recomendaciones | 283 |
| - Meditación | 284 |
| Palabras finales | 289 |
| • Cómo potenciar el método | 290 |
| Bibliografía recomendada | 300 |
| Agradecimientos | 302 |

PARTE I

Emociones, cerebro e intestino







Historia personal a modo de introducción



Tenía 42 años esa tarde de verano de 2013 en la que una paciente de nombre Carmen se presentó en el consultorio externo de gastroenterología del flamante Hospital de Cipolletti (provincia de Río Negro, Argentina), que marcaría mi carrera para siempre.

Ya hacía cinco años que había regresado a asentarme en mi querida ciudad natal buscando tranquilidad luego de completar catorce años de formación ininterrumpida como médico en Buenos Aires. Atrás quedaban mis tres años en el Hospital de Clínicas como residente de clínica médica y mis seis años en el Hospital Udaondo (tres como residente y tres más *ad honorem*). A lo largo de mi formación fui bendecido con cuatro rotaciones en el exterior; Australia (emergencias), España (hepatología), Perú (endoscopia digestiva) y Estados Unidos (emergencias).

En Buenos Aires mi vida era un tanto alocada. Luego de transitar las dos residencias bajo extre-

mo estrés y poco sueño, en los últimos años trabajaba en piloto automático: hacía tres guardias semanales y vivía a fondo. Dormía poco, salía mucho y no tenía registro de la importancia del descanso.

Cuando terminé mi segunda residencia, batí mi propio récord de guardias seguidas sin descansar, estuve doce noches trabajando sin volver a casa. En 2003, tenía 33 años y entré en crisis. Comencé a sufrir un estado permanente de angustia, sin entender bien qué me pasaba, algo que hasta el momento jamás había experimentado.

Mi madre se preocupó, y viajó desde Cipolletti para acompañarme a consultar a una psicoanalista con quien comencé una terapia. Si bien me sentí contenido, no sentí ningún avance. Mi tío Haroldo, que vive en la ciudad de Buenos Aires, tomó las riendas del asunto. Primero me llevó a unas charlas *mano a mano* de “Un curso de milagros” con Toto, un pastor amigo.

De esos encuentros me quedó muy claro algo importantísimo: lo que estaba sintiendo no era real, mis pensamientos automáticos negativos eran producto de mi cabecita. Y me trajo algo de

alivio. Luego, el tío me recomendó el curso de El arte de vivir. Los primeros encuentros me parecían muy raros, incluso me dio un poco de miedo. No me ayudó del todo con mi angustia. Pero adopté dos cosas maravillosas que hasta hoy practico: los ejercicios de respiración y la meditación.

En 2004, durante el último año de mi residencia de gastroenterología, conseguí una rotación en Madrid en el servicio de hepatología. Durante la estadía, me tomé una semana para andar el Camino de Santiago buscando arreglar mi cabeza. Mientras caminaba, un día sentí que necesitaba un cambio de vida. Y fue ahí, justo antes de llegar a la ciudad de Burgos, que decidí dar un giro drástico a mi vida colmada de guardias para volver a mi pueblo a trabajar a la clínica de mi padre, un prestigioso gastroenterólogo. Creía -y no me equivocaba- que en el interior del país iba a tener más tiempo para descansar, acomodar mis ideas y mejorar mis prácticas para ayudar mejor a los pacientes.

Aquel día, cuando llegó Carmen, conocí su historia dramática. Tenía 40 años, había sufrido un

traumatismo cervical un año atrás en un accidente automovilístico, y desde entonces la atormentaba un dolor en el cuello crónico intratable, a pesar de que los estudios de imágenes no mostraban lesión alguna. **A raíz de los dolores, padecía un estado de ansiedad generalizada con depresión severa, que incluía un intento de suicidio, dos antidepresivos y un antipsicótico sin la mínima mejoría.** La tenían muy mal no solo el dolor de cuello sino también la aparición de dolores severos en brazos y articulaciones, un profundo decaimiento y hormigueos muy molestos en las manos.

Entonces, le diagnosticaron fibromialgia, una enfermedad que genera dolor crónico en los músculos, con lo cual estaba recibiendo dosis excesivas de metadona en parches, un derivado de la morfina que solo se utiliza en casos de dolor incontrolable. En los últimos meses empeoró su colon irritable de antaño, con severa distensión abdominal, vómitos, cólicos y diarreas, motivo por el cual concurreó a verme como gastroenterólogo.

Su cuadro era desesperante. Intenté animarla explicándole que creía que podía ayudarla. Le

conté que, habiendo analizado su cuadro clínico, creía que sus dolores y su depresión podrían deberse a un aumento de la permeabilidad de su intestino. Entonces, le hablé del “síndrome de intestino permeable”, una teoría alternativa aún no aceptada por la medicina por falta de un análisis específico, pero con la cual ya tenía algo de experiencia y algunos buenos resultados. Le ofrecí para esto una dieta específica y algunos suplementos que podrían ayudarla a salir adelante. Me mostré esperanzado, aunque -en realidad- no lo estaba; su cuadro era demasiado severo y mis conocimientos sobre el tema en aquel entonces aún estaban en pañales.

Aceptó comenzar con el tratamiento. A los siete días, su digestión se había normalizado y, para sorpresa de ambos, al cabo de veintiún días sus dolores corporales habían remitido casi por completo. Pero lo más llamativo de todo era su estado de ánimo. Había recuperado vitalidad, se mostraba contenta, esperanzada y con ganas de salir adelante. Imagínense mi euforia. ¡Su depresión había desaparecido!

De a poco fuimos retirando su medicación y solo dejamos el antidepresivo a dosis baja. Luego de un año, logramos retirar el fármaco. Hoy, casi 9 años después, Carmen vive una vida normal, con su colon irritable controlado a través de la alimentación.

Podrán imaginarse mi revolución interna en aquel entonces. Significó un antes y un después en mi vida profesional. Luego vendrían muchas historias parecidas, que compartiré a lo largo de estas páginas. **Con el tiempo me fui convenciendo de algo muy real que la medicina aún no acepta: muchos de los problemas crónicos de salud se relacionan con algún grado de mal funcionamiento del intestino y de la comunidad de microorganismos que habitan dentro de este, más conocida como microbiota.** En pocas palabras, reparar los intestinos y potenciar su funcionamiento constituye una herramienta novedosa y útil para aliviar muchas enfermedades crónicas.

En los capítulos que siguen, pretendo interiorizar al lector en cómo y por qué un intestino disfuncional puede ser el origen de muchos de los

malestares frecuentes, así como mostrar cuáles son las herramientas para revertir este fenómeno. Por eso, en la segunda parte de esta obra, me centraré en dolencias con las que muchos lectores podrán identificarse: problemas digestivos varios como colon irritable, gastritis, problemas de la piel, dolencias osteomusculares; cefaleas, fatiga, estrés, ansiedad, depresión; así como también enfermedades autoinmunes (celiaquía, artritis, hipotiroidismo de Hashimoto), fibromialgia, entre tantas otras.

Veremos cómo se relacionan el intestino permeable y la alteración de la microbiota intestinal con estas patologías, para luego ofrecer una solución amable, que está al alcance de todos. De ahí que en la tercera y última parte, detallaré los pasos de un método para bienestar integral que incluye un plan de alimentación y sugerencias de hábitos de vida saludables.

CÓMO LLEGUÉ AL INTESTINO PERMEABLE

Pero antes quiero que conozcan más en profundidad mi particular historia de cómo descubrí y luego incorporé el concepto de intestino permeable a la práctica médica, a pesar de provenir de una formación ultraconservadora.

El primero en abrir un poco mi cabeza fue mi padre, apenas llegué a Cipolletti allá por 2007. Reconozco que volví de Buenos Aires un poco *quemado* y aburrido de la gastroenterología. Las mismas patologías crónicas, los mismos remedios y la misma sensación amarga: sentía que no curaba a casi nadie.

Empecé a estudiar medicina guiado por la pasión de mi padre. Siempre me llamó la atención cómo amaba lo que hacía y lo feliz que era trabajando. Pero lo que nunca dejó de sorprenderme era cómo lo amaba la gente: donde íbamos, siempre había un paciente agradecido. Cuando comencé a trabajar con él, me encontré con otra medicina. Sus tiempos eran otros: él atendía a

cada paciente sin reloj, con el tiempo necesario hasta entender qué le pasaba y cuál era el origen de sus problemas.

Con su parsimonia de provincia (oriundo de Santiago del Estero) hablaba con los pacientes de su matrimonio, su trabajo y sus hijos, hacía chistes y emitía consejos que podían resonar apresurados, pero las personas lo amaban. Llegamos a estar hasta una hora con algunos pacientes, mientras otros lo esperaban hasta dos o tres horas sin quejarse, se trataba de una verdadera sala de espera. Recibíamos pacientes de otras provincias de la Patagonia que viajaban a verlo y a esperarlo.

Mi padre había sido un excelente cirujano. En sus años de plenitud, allá por 1980 llevó a cabo una cirugía de hígado ultracompleja que motivó su reconocimiento internacional: era la segunda vez que se hacía en el mundo. Pero cuando cumplió 60 años, mi madre “le sacó la roja” porque no estaba nunca en casa, y dejó los quirófanos. Se dedicó a algo más tranquilo: a la gastroenterología clínica. No paraba de estudiar ni un solo

día, leía todo libro que veía, aunque no estuviera avalado por la ciencia. Esto nos traía discusiones: yo venía de una formación muy rígida y descreía de todo aquello no demostrado “científicamente”.

Los primeros meses a su lado fueron transformadores. Sus pacientes contentos de conocerme lo elogiaban en todo momento. “Tu papá me cambió la vida”, “tu viejo me salvó de la depresión”, “tu papá me curó la artrosis”, “tu viejo me curó la gastritis, el colon irritable, el vértigo y la psoriasis...”. Eran piropos que recibíamos a diario en el consultorio y en las calles de nuestro pueblo. Me parecía, en principio, exagerado. ¿Sería el efecto placebo? ¿Acaso los curaba con la palabra? ¿Cuál era el secreto de su éxito?

Según él, su secreto era algo que no había escuchado nunca: poner a descansar al aparato digestivo a través de una correcta alimentación.

“Hay algo funcionando mal en el intestino que afecta el resto del cuerpo. Pareciera que algo pasa a la sangre con el alimento e irrita a otros órganos. Lo vengo observando hace años aunque no encontré nada escrito en ningún lado. Vos sa-

cale al paciente todo lo que inflama el intestino: harinas, azúcar, procesados, lácteos, legumbres y algunos vegetales. Que sea bien estricto sin nada de deslices, por un par de meses. Vas a ver que esa persona no tiene nunca más problemas digestivos y se le mejora todo, la migraña, la artrosis y hasta la depre”.

Al principio descreía de tanta magia: el efecto placebo del buen trato y la empatía es capaz de sanar a la persona como un todo, pensaba. Pero me llamaba la atención lo bien que andaban nuestros pacientes, en especial, los que ya habían fracasado con los tratamientos convencionales.

Los primeros meses veíamos los pacientes juntos. Una tarde se presentó Claudia, una señora muy prolija de una ciudad cercana, con una historia de colon irritable refractario. Cuando mi padre le preguntó por otros síntomas asociados, ella respondió: “Nada más, doctor, solo algo que no es de su incumbencia, sufro migrañas diarias hace diez años y me atiendo en el Hospital Italiano”. A los veinte días de iniciado su tratamiento, la mujer volvió a vernos fascinada: su colon irrita-

ble estaba controlado. Pero lo más sorprendente es que después de diez años su migraña había desaparecido.

En otra oportunidad recibimos a Marta, la abuela de un amigo que venía padeciendo de toda la vida severa distensión abdominal. En los últimos tiempos su salud se había deteriorado debido a recurrentes ataques de pánico.

Luego de descartar enfermedades orgánicas, le recomendé la dieta de mi padre y, preocupado por su estado anímico, le indiqué sin dudar un medicamento para la ansiedad, con el fin de estabilizar sus químicos cerebrales... A los quince días volvió feliz. Por primera vez en años, no solo su cuadro digestivo había desaparecido, sino que para su alegría ya no padecía más ataques de pánico. Orgullosa, le comenté: "¿Vio, señora? ¡Estos medicamentos para la ansiedad son buenísimos!", "No, doctorcito -me dijo-, no me animé a tomarlo. Pero creo que no hace falta, con la dieta que me dio me siento perfecta".

Las historias de Marta y Claudia tenían un denominador común: habían mejorado los síntomas

extradigestivos como por arte de magia al arreglar su aparato digestivo. En ellas, durante los meses posteriores de seguimiento detecté un mismo patrón: los síntomas reaparecían cuando algo irritaba su sistema digestivo. En el caso de Marta, era solo el exceso de trigo cuando estaba nerviosa. En el de Claudia los síntomas volvían cada vez que ingería trigo, lácteos o recibía analgésicos...

¿Qué pasaba en el intestino que impactaba con tanta fuerza en otros órganos?

Empecé a interiorizarme cada vez más en el asunto. Empecé buscando en PubMed, el buscador online de la biblioteca de Nueva York, la "biblia" de las publicaciones científicas, pero me decepcioné rápidamente. Encontré poco y nada escrito al respecto, solo algo escueto de alguna manifestación extraintestinal del colon irritable, pero nada sobre su origen ni cómo abordarla.

Entonces, me propuse interrogar más a fondo a mis pacientes. Me motivó más en mi nueva tarea descubrir que la mayoría de los pacientes digestivos en el interrogatorio dirigido también

manifestaban síntomas asociados como cefaleas, edemas, hormigueos, fatiga, alergias o artralgias. ¿Cómo explicar estos fenómenos?

Después de mucho investigar, finalmente encontré algo interesante. **La medicina funcional y el naturismo describían el “síndrome de intestino permeable”.** Según esta teoría, en personas genéticamente predispuestas, el intestino podía ser afectado por el estrés, cambios hormonales, alimentos (gluten, lácteos, etc.) o ciertos medicamentos; y, en consecuencia, aumentar su permeabilidad e incrementar el tráfico de toxinas desde la luz hacia la sangre, irritando en forma continua a las células de defensa (sistema inmunológico).

Esta reacción inflamatoria de defensa del sistema inmunológico, denominada “inflamación crónica de bajo grado”, sería la culpable de un conjunto de signos y síntomas típicos muy diversos en distintos órganos y sistemas. Problemas digestivos varios, enfermedades autoinmunes, fatiga, edemas, alergias, ansiedad, depresión y cefaleas encabezaban la lista de los síntomas

atribuidos a este síndrome; similares a los que venía observando hacía años en mis pacientes de gastroenterología. Con sorpresa descubrí que el tratamiento propuesto se asemejaba al que proponía mi padre: reparar al intestino principalmente a través de la alimentación.

Durante un tiempo, buscando testimonios participé en los foros de intestino permeable impulsados por la medicina naturista en internet. Leí e interactué durante meses con decenas de personas con los mencionados síntomas que juraban haber encontrado la solución a sus pesares al “reparar sus intestinos”.

Entendía con claridad por primera vez lo que les pasaba a mis pacientes ¿Pero por qué algo que me parecía tan claro la medicina clásica no lo describía ni aceptaba del todo? Al respecto mi padre decía: “que la medicina no lo reconozca no significa que no exista”.

Para mi alegría y sorpresa, en 2009 aparecieron los primeros artículos científicos que hablaban de alteraciones en la permeabilidad intestinal, como probable origen de algunas enfermedades cróni-

cas. Me llenó de esperanzas. Estaba convencido de lo que veía todos los días en mis pacientes. Para que la ciencia considere y valide estas observaciones nos faltaba saber con exactitud científica algo muy importante: ¿El problema intestinal se debía realmente a la alteración de la permeabilidad, como sostenía la hipótesis del intestino permeable, o tal vez existía algún otro factor desconocido relacionado con problemas en la microbiota, por ejemplo?

No tenía más alternativa que aceptar la hipótesis que más lógica y tradición tenía: el síndrome de intestino permeable.

En 2010, recrudecieron mis angustias que venía arrastrando hacía años. Si bien estaba entusiasmado con mi profesión, me sentía solo. Tenía ya 39 años y solo parejas efímeras. Vivir soltero a esa edad en mi ciudad de origen me generaba problemas: todos presionaban para que “sentara cabeza”.

En 2011, buscando llenar con la fe mi vacío existencial, me uní al grupo religioso de los Foculares. Encontré un grupo humano maravilloso que me ayudó muchísimo, pero mis ansiedades no se

iban del todo. El golpe de timón vino de la mano de mi padre. Una tarde, cuando terminamos con las endoscopias, me dijo: "Facu, no te veo bien, me parece que estás para un psiquiatra". Las palabras de mi viejo son sagradas; así que decidí consultar, y en 2012 terminé tomando un medicamento estabilizador del ánimo. Este fármaco fue esencial para ayudarme a "salir del pozo". Bajar mi ansiedad me ayudó a ordenar mis ideas.

Decidí, entonces, convertirme en mi propio paciente: sobre la base de lo que venía investigando, decidí hacer un cambio en mi alimentación. Dejé procesados, azúcar, gluten y lácteos, y me concentré en consumir mayormente plantas. Además, di mis primeros pasos con el ayuno intermitente. Gradualmente empecé a sentir que mi ánimo, después de tantos años, comenzaba a estabilizarse. No lo podía creer. De a poco volvía a ser el de antes. De pronto, sentí que, por primera vez en mi vida, a los 40 años estaba preparado para el amor... Durante muchos años, mi ansiedad no me permitía establecer una relación de pareja duradera. Pero algo había cambiado en mí.

Una tarde de verano en el lago Pellegrini nos encontramos con Cecilia. Al día siguiente ya empecé a extrañarla y desde entonces nunca más nos separamos. Fue raro, como espontáneo, algo casi mágico. Tanto, que a los 6 meses estábamos viviendo juntos en Neuquén y al año estábamos casados. Luego, llegaron Cande, Beni e Isa y toda esta historia la cuento y la siento hoy como un milagro.

Mi historia personal me motivó aún más: sentí la necesidad de ayudar a las personas a no repetir mi historia por falta de información. Quería darles un sentido a estos diez años de sufrimiento que podían haberse evitado. Me propuse ayudar al mayor número de personas a no padecer lo que había vivido en carne propia.

NACE UN NUEVO MÉTODO

El año 2013 representó un momento bisagra para mí. No solo había alcanzado la anhelada estabilidad emocional, sino que había encontrado la

pasión de mi vida. En ese año sucedió lo de Carmen: había logrado revertir su depresión al borde del suicidio y su fibromialgia al cambiar su alimentación y mejorar sus intestinos. Sentí el llamado de investigar para difundir. Sabía que había miles de “Carmen” esperándome en silencio.

Durante los siguientes años me obsesioné con el tema. Sentía que, con estos nuevos conceptos correctamente integrados a mis conocimientos como clínico y gastroenterólogo, podía ayudar a mis pacientes que fracasaban con los tratamientos convencionales.

Durante varios años consecutivos (desde 2013 hasta 2019) concurrimos religiosamente con mi padre al Congreso Americano de Gastroenterología. En esos viajes me encargaba de preguntar a cada uno de los más famosos profesores acerca de la teoría del intestino permeable. Descubrí que la mayoría de los profesores desestimaban el tema, aludiendo que no estaba probado científicamente. Cuando les preguntaba acerca del origen de las manifestaciones extradigestivas que yo veía a diario en mis pacientes, como retención de líquidos,

neblina mental y hormigueos, parecían desconocer el tema o le restaban importancia al asunto.

Cuando volvía de esos viajes, donde interactuaba con los “número uno” del mundo que literalmente ignoraban lo que yo veía sistemáticamente en mis pacientes, mi convicción se acrecentaba.

Durante muchos años me encargué, de manera incansable, de interrogar a cada uno de mis pacientes buscando los síntomas descritos en la teoría del síndrome del intestino permeable:

¿Tiene también alguno de los siguientes síntomas al menos una vez a la semana? Dolor de cabeza, de manos, de piernas, fatiga, alergias, rinitis o visión borrosa.

¿Se le hinchan los miembros o la cara?

¿Siente hormigueos o adormecimientos en las manos o en las piernas?

Encontré muchos de estos síntomas en la mayoría de mis pacientes digestivos. Pude comprobar que quienes mayor número de síntomas presentaban mejor respondían al tratamiento específico del intestino permeable.

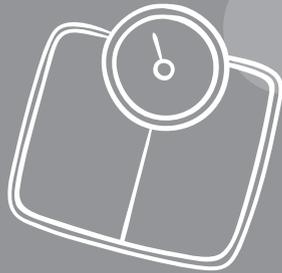
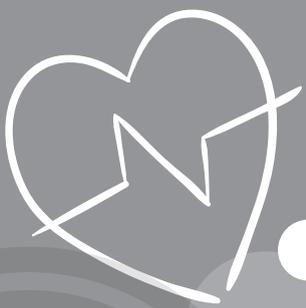
Tiempo después, sentí la necesidad de idear algún método para ayudar a las personas a reconocer en su propio cuerpo los síntomas del intestino permeable para poder dirigirlos hacia el tratamiento correcto. Se me ocurrió desarrollar un autotest diagnóstico. Con información recogida a raíz del interrogatorio de miles de pacientes y según mi propia estadística, decidí agrupar síntomas según la frecuencia de presentación en los pacientes y asignarles puntos. Aquellos con más puntos en el autotest tendrían más probabilidades de padecer intestino permeable y, por ende, beneficiarse con el tratamiento específico.

El próximo paso consistió en organizar y definir mejor el tratamiento para ayudar a las personas con sospecha de intestino permeable a superar sus dolencias. Con los años, había aprendido de la medicina funcional, de mi padre y de mis fracasos y aciertos que para revertir el intestino permeable debíamos dejar al intestino en absoluto reposo unos días lejos de los factores que lo irritan para favorecer la autorrecuperación de la salud del órgano. Algo parecido a lo que sucede en una

fractura de hueso: debemos inmovilizarlo con un yeso para que se autorregenere.

Se me ocurrió que, para esto, la mejor idea sería combinar en un programa todo aquello con beneficio digestivo comprobado en mis pacientes. Así nació el programa MDB15 (Medicina Digestiva para el Bienestar en 15 días), que compartiré en la tercera parte de este libro, fruto de años de investigación en medicina alternativa y gastroenterología, basado en un plan terapéutico alimentario, suplementos y gestión del estrés. A este proceso global lo bauticé “Reseteo digestivo”; recuperar las condiciones iniciales del intestino.

Con los años el programa de reseteo digestivo fue ganando popularidad en todo el país y Latinoamérica gracias al impulso de las redes sociales... Por eso espero en los próximos capítulos contar más detalles para que puedan volver a creer. Resetear los intestinos puede ayudarnos a recuperar el sistema inmunológico y ayudarnos también en áreas de la salud que ni siquiera imaginamos.



CAPÍTULO 1



Toda enfermedad empieza en el intestino

(Hipócrates 460 A. C.)



La mayoría de nosotros no reconocemos o no sabemos que los problemas digestivos causan estragos en todo el cuerpo. ¿Es el intestino, después del cerebro, el órgano más influyente en el cuerpo? Veamos esta historia real:

“

Desde que tuve que tomar analgésicos luego de una hernia de disco, empecé con problemas con mi colon irritable y desde entonces me siento hecha un trapo, parece que se me vino el mundo abajo. No solo no soporto estar hinchada siempre, sino que también ahora tengo dolores de cabeza todos los días, contracturas insoportables en el cuello, se me despertaron alergias en todo el cuerpo y para colmo de males ahora me diagnosticaron hipotiroidismo de Hashimoto. Me pasa algo extraño, siento

que se me nubla la vista y el oculista no me encuentra nada. Y lo peor de todo es que no tengo ganas de nada, no me explico por qué tengo angustia, yo siempre fui una persona alegre y activa”.

Laura, 45 años.



Tal vez, algunos lectores se sientan identificados con esta historia, y engrosen la lista de los millones de personas que deambulan de médico en médico con síntomas digestivos padeciendo también muchos otros extradigestivos, sin encontrar una solución a su problema.

Historias como la de Laura se replican en el mundo entero. Una vida normal, sin problemas, hasta que un día comienzan los malestares digestivos. Muchas veces se reconoce un evento gatillo: un parto, un evento emocional desagradable, una gastroenteritis, una cirugía de vesícula, o haber

tomado durante unos días cualquier analgésico no esteroideo (ibuprofeno, diclofenac, aspirina, etc.) y cualquier antibiótico. Y desde ahí la salud va en caída libre: un largo peregrinaje de médico en médico con decenas de síntomas y enfermedades extradigestivas que se suman al historial.

Para la ciencia la explicación de cómo y por qué el mal funcionamiento digestivo afecta a otros órganos aún se encuentra en debate. **¿Por qué algunas personas revierten la ansiedad o la depresión al cambiar su alimentación y mejorar sus intestinos?** ¿Cuál es el origen fisiopatológico de los síntomas extraños que sufren los pacientes digestivos, como hormigueos, hinchazón de pies y manos, alergias, candidiasis, visión borrosa y dolor en los ganglios? ¿Por qué mejoran cuando se arregla la digestión? El interés de la humanidad en esta problemática data de largo tiempo.

EL SÍNDROME DEL INTESTINO PERMEABLE: UNA HIPÓTESIS CON ANTIGÜEDAD

En efecto, los primeros reportes datan de la antigua Grecia. En aquel entonces, se creía que ciertas dolencias podían originarse por desequilibrios en el estómago. A esto se le llamó “hipocondría” (en griego antiguo, “hipocondrio” se refiere a la parte superior del abdomen). Este concepto fue rechazado a medida que la ciencia evolucionó. El significado del término cambió y durante muchos años los médicos usaron la palabra “hipocondríaco” para describir a una persona que tiene un miedo persistente, a menudo inexplicable, de tener una enfermedad médica grave.

Hipócrates, célebre médico griego del 460 A. C., considerado el padre de la medicina occidental, sostenía que las enfermedades empezaban en los intestinos. Su enfoque terapéutico se basaba en el poder curativo de la naturaleza, porque según su teoría, el cuerpo contiene la forma natural de cuidarse. La terapia hipocrática se concentraba

simplemente en facilitar este proceso natural y uno de sus pilares era sostener la función digestiva con dieta, enemas y plantas digestivas.

En la modernidad estas observaciones hicieron eco en la medicina alternativa. En especial en la medicina funcional, creada por el Dr. Jeffrey Bland allá por 1960. La medicina funcional, de creciente popularidad en el mundo, considerada por algunos como la medicina del futuro, apunta a buscar la raíz de los problemas antes de usar medicamentos.

Considera al individuo en su totalidad: interacción cuerpo, mente y espíritu para un completo abordaje. Parte de la premisa de que el origen de los problemas crónicos de salud, en su mayoría, responde a patrones alimentarios inadecuados y al estrés. La medicina funcional propone ayudar a las personas a tratar los problemas de salud crónicos a través de ajustes del estilo de vida y consejos nutricionales. Una de sus herramientas terapéuticas para el manejo de las enfermedades crónicas consiste en reparar los intestinos. Dentro de su dogma, considera que un mal funciona-

miento intestinal puede provocar una alteración de la permeabilidad con el consiguiente acceso al torrente sanguíneo de varios productos químicos nocivos.

Este fenómeno suele denominarse “síndrome de intestino permeable”. En pocas palabras, se trata de la invasión permanente de sustancias que irritan crónicamente las paredes del tubo digestivo y enferman al sistema inmunológico de tal manera que ocasionan múltiples síntomas y enfermedades crónicas como hormigueos, neblina mental, retención de líquidos, dolores articulares, migrañas, colon irritable, depresión, fibromialgia, enfermedades autoinmunes, el síndrome de fatiga crónica, incluso el autismo, entre otras.

Para el Dr. Hyman, referente mundial de esta medicina y director del Departamento de Medicina Funcional de la Cleveland Clinic, en Estados Unidos, los problemas intestinales derivan en inflamación hacia todo el cuerpo. Hyman sostiene que tener un intestino sano significa más que simplemente estar libre de molestias como hinchazón o acidez estomacal. Es absolutamente

fundamental para tu salud. Está conectado con todo lo que sucede en tu cuerpo.

Sin embargo, para la medicina occidental el nexo causal entre los fenómenos digestivos y los extradigestivos tiene pocas interpretaciones. Dentro de la literatura médica se habla del asunto bajo el nombre de “manifestaciones extraintestinales de colon irritable”, que incluye enfermedades como migraña, fibromialgia, dolor pélvico crónico, cistitis intersticial y fatiga crónica. Se interpreta que su coexistencia se debe a que comparten los mismos orígenes que el intestino irritable, hipersensibilidad y somatización secundaria a cuadros de ansiedad.

¿ES EL GLUTEN EL ÚNICO PROBLEMA?

Recién en 2013 la medicina se centró en las manifestaciones extradigestivas que padece la mayoría de los pacientes digestivos, cuando determinó que la intolerancia al gluten no celiaca

merece ser tratada como una patología. En un consenso internacional publicado en la revista *Nutrients*, donde participó protagónicamente el Dr. Julio Bai, médico argentino referente mundial en el tema, se atribuyen al consumo de gluten en personas no celiacas síntomas digestivos asociados a numerosos extradigestivos no contemplados anteriormente. Se describen como tales: depresión, neblina mental, hormigueos, dolor articular, fatiga y síntomas en la piel, entre otros. En esta entidad denominada “sensibilidad al gluten no celiaca” (SGNC), el gluten sería el único culpable de todos los síntomas debido a un fenómeno inmunológico frente a la exposición de gluten en personas genéticamente predispuestas.

En efecto, en mis observaciones clínicas puede comprobar que la sintomatología atribuida al gluten es idéntica a la descrita por el síndrome de intestino permeable. Desde mi punto de vista, el cuadro clínico descrito en la sensibilidad al gluten no celiaca no es específico de este nutriente. Otros factores (alimentarios, anímicos, hormonales o farmacológicos) inflaman el intes-

tino y comparten idénticos síntomas. Como, por ejemplo, los pacientes con síntomas inicialmente atribuidos a la SGNC que mejoran al retirar el gluten de la dieta, pero luego recaen con los mismos síntomas aun respetando a rajatabla la dieta libre de gluten. Muchos de estos pacientes logran revertir el cuadro al eliminar otros factores irritantes del intestino como, por ejemplo, los lácteos, la ingesta de analgésicos no esteroideos o los estados de ansiedad.

Dicho de otro modo, los síntomas que la medicina describe en la entidad *intolerancia al gluten no celiaca* no son exclusivos del gluten, se deben -en realidad- al mal funcionamiento del intestino secundario a los distintos factores que, al igual que el gluten, afectarían la permeabilidad intestinal.

Uno de los primeros médicos convencionales en empezar a interiorizarse en el tema con otra mirada fue el Dr. Alessio Fasano, experto en celiaquía, profesor en pediatría, medicina y fisiología en la Universidad de Maryland, Estados Unidos. Conocido mundialmente por sus investigaciones

en enfermedad celíaca, junto a su equipo, descubrieron la zonulina, proteína vinculada a regular la permeabilidad intestinal. Gracias a este descubrimiento, se despertó el interés de la comunidad médica en entender la asociación de los problemas de permeabilidad y distintas enfermedades.

En 2018 durante un reportaje para el blog de la Universidad de Harvard manifestó: “La ciencia continúa encontrando nuevas formas en que el intestino puede influir en todo, desde la salud del corazón hasta mantener joven nuestro cerebro. Sabemos mucho sobre el intestino permeable en términos de cómo afecta la salud de las personas, pero todavía hay mucho que se desconoce”.

El revestimiento del intestino está formado por millones y millones de células. Estas células se unen para crear una barrera hermética que actúa como un sistema de seguridad y decide qué se absorbe en el torrente sanguíneo y qué se queda fuera.

Sin embargo, en un intestino enfermo, el revestimiento puede debilitarse, por lo que se desarrollan “agujeros” en la barrera. Como resultado, las

toxinas y las bacterias pueden filtrarse al cuerpo, lo cual puede desencadenar inflamación y causar una reacción en cadena de problemas, como hinchazón, gases, calambres, sensibilidad a los alimentos, fatiga, dolores de cabeza y dolor en las articulaciones, por nombrar algunos.

“Es difícil medir la fuerza de la barrera intestinal de una persona, por lo que no se puede saber con certeza cuándo el intestino permeable está realmente presente o qué influencia puede tener en otras partes del cuerpo”, dice el Dr. Fasano.

En los últimos años el interés por el intestino permeable creció a pasos agigantados, entre otras cuestiones, gracias al furor de las redes sociales. En 2019 el Dr. Camilleri, reconocido médico gastroenterólogo con renombre mundial, publicó en la revista *Gut* el artículo “Intestino permeable: mecanismos, medición e implicaciones clínicas en humanos”.

Según refiere en el artículo, los trastornos de estrés como el ejercicio de resistencia, la administración de antiinflamatorios no esteroideos, el embarazo, la bilis en contacto directo con el intestino

y algunos aditivos presentes en la industria alimentaria aumentan la permeabilidad de la pared intestinal. Mientras que las enfermedades intestinales inflamatorias o ulcerosas producen intestino permeable, ninguna de estas enfermedades puede curarse simplemente normalizando la función de la barrera intestinal.

Para el científico: "Aún no está probado que restaurar la función de la barrera pueda mejorar las manifestaciones clínicas en enfermedades gastrointestinales o sistémicas. Sin embargo, los médicos deberían ser conscientes del potencial de disfunción de la barrera en las enfermedades gastrointestinales y de la barrera como un objetivo para la terapia futura".

Según el mismo Camilleri, puede haber varias razones para el resurgimiento del intestino permeable como entidad. Primero, existe frustración por la falta de avances percibidos en el manejo de síntomas gastrointestinales comunes como dolor, diarrea e hinchazón; por lo tanto, se busca una causa, como intestino permeable. En segundo lugar, la literatura científica ha comprobado la

relación entre una microbiota intestinal alterada conocida como “disbiosis” y distintas enfermedades como obesidad, cáncer y hasta el autismo, y esto aviva la llama de que hay algún proceso desconocido por la medicina en el intestino. En tercer lugar, se empezaron a divulgar investigaciones científicas recientes que utilizan diversos métodos que documentan alteraciones de la permeabilidad intestinal humana en trastornos como el síndrome del intestino irritable o la alergia alimentaria.

En lo personal, desde que “abrí” mi cabeza de formación médica ortodoxa a estos nuevos conceptos aún no aceptados o “probados científicamente” para integrarlos a la práctica, pude ayudar a salir adelante a miles de pacientes. A través del interrogatorio más profundo, encontré cientos de historias de pacientes como la de Laura.

Descubrí que aquellos pacientes con manifestaciones digestivas y extradigestivas asociadas necesitan un tratamiento más corto, pero más estricto que el propuesto por la medicina para los problemas funcionales digestivos. Con esta nueva

modalidad terapéutica, muchos de mis pacientes logran superar de raíz su trastorno digestivo y otros problemas asociados como migrañas, fatiga, alergia o depresión.

Ahora bien, ¿hay alguna forma de sospechar si nuestro intestino no está enfermando?

