Alimentos que curan, remedios que nutren

Doris H. Sánchez(*)

Los alimentos poseen propiedades terapéuticas que podrían ser aprovechadas. La selección de los vegetales que incluimos en nuestra dieta sería una estrategia sencilla para mejorar o mantener la salud.

La comida como medicamento

El uso de los alimentos con fines terapéuticos no es reciente y este concepto forma parte del conocimiento humano desde la antigüedad. Los egipcios reconocían los daños que podía ocasionar en la salud una dieta inadecuada. Los textos hipocráticos, utilizados por los médicos del siglo V a. C., reconocían la influencia de la comida en la salud humana y los tratamientos combinaban dietas y fármacos. El canon de medicina escrito por el médico persa Avicena en el año 1000 retomaba las enseñanzas de los griegos, romanos e indios sobre las propiedades medicinales de los alimentos; en él se incluían reglas dietarias en salud y enfermedad (Etkin, 1996; Worth Estes, 2000).

En los siglos XVIII y XIX los alimentos formaban parte de las estrategias curativas, así como del paradigma terapéutico de esos tiempos. La salud era vista como el balance correcto de los distintos humores y/o secreciones del cuerpo; la práctica médica estaba centrada en la regulación de estos y su finalidad era reajustar el equilibrio interno del organismo. Se clasificaban los alimentos en distintas oposiciones binarias: frío-cálido, húmedo-seco, dulce-amargo y se los recetaba en este sentido. Por ejemplo, uno frío y húmedo (como el melón) era útil en calidad de febrífugo, en tanto que a los niños, considerados fríos y húmedos, se les recomendaban alimentos cálidos y secos.

Basadas en estas teorías en el siglo XVIII desarrollaron en hospitales británicos dietas tipo para los pacientes. A fines del siglo XIX aparecen los primeros alimentos "procesados", que eran específicamente recomendados para mejorar la salud de algún modo; Liebig en 1865 desarrolla el extracto de carne (promovido por los nuevos estudios fisiológicos que determinaban necesaria la ingestión de nitrógeno, principalmente a partir de proteína animal) y este nuevo producto en el mercado impulsó la aparición de las primeras fórmulas comerciales para bebés. También en 1876 Ke-llogg inventa y prescribe la versión original de la "Granola" y en 1906 los "Corn flakes". El auge en estos siglos de la alimentación como elemento para mantener y mejorar la salud no sólo se observa en el ámbito comercial: los textos de medicina hogareña recomendaban ciertos alimentos no sólo por su valor nutritivo sino también en virtud de sus efectos fisiológicos en salud y enfermedad (Etkin, 1996; Worth Estes, 2000).

A fines del siglo XIX, Koch y Pasteur determinaron como causa fundamental de la enfermedad la presencia de microorganismos. El sentido de la medicina ya no era restablecer el balance en el organismo sino atacar al germen que causa la afección. La terapéutica comienza a basarse en terapias químicas y

de antibióticos, además empieza a practicarse en instituciones (hospitales) lejos del hogar. Aunque al comienzo del siglo XX se descubre la necesidad de incorporar con la comida nutrientes esenciales (vitaminas) y prevalece el concepto asociado a dieta en desórdenes crónicos como hipertensión y diabetes, el nuevo paradigma terapéutico indicaba la utilización de prácticas tecnológicamente sofisticadas y en este nuevo marco teórico no había lugar para el uso de alimentos con fines farmacológicos (Etkin, 1996; Worth Estes, 2000).

En las tres últimas décadas se observa un renovado interés acerca del potencial curativo de los alimentos; una de sus causas sería la abundante evidencia acerca del papel vital de factores nutritivos en el mantenimiento de la salud (por ejemplo, el alto consumo de productos de origen vegetal que previenen la aparición de cáncer) y en la ocurrencia de las enfermedades (algunas letales: afecciones cardíacas, accidentes cerebrovasculares, cáncer, diabetes) (Vasconcellos, 2001). La mención del valor de la alimentación en el cuidado y restablecimiento de la salud en libros de divulgación popular ilustra esta situación: Fernández Chiti (1995) comienza su libro *Hierbas y plantas curativas* con una frase de Galeno: "que tu alimento sea tu medicamento". Vicente & Kossmann (1990) en *Salud y plantas medicinales* plantean la importancia de la dieta y realizan recomendaciones en este sentido, además de mencionar las plantas medicinales a utilizar en las distintas afecciones.

En los últimos años, en algunos sectores de la población, los criterios de selección de los alimentos han cambiado. No solo se toma en cuenta la disponibilidad y el valor nutricional de los mismos sino que también la elección de determinado producto se basa en promesas como el retraso del envejecimiento, la prevención de enfermedades cardiovasculares o la regulación de las funciones intestinales (Galibert, 2001). Muchos consumidores, para quienes el cuidado de la salud es importante, eligen comestibles que se promocionan por sus propiedades medicinales. Las grandes compañías de alimentos han demostrado gran interés por estos artículos y la aparición de este tipo de productos se observa principalmente en la industria láctea y de bebidas. En este momento se ofrecen alimentos con antioxidantes, con alto contenido de aminoácidos, con vitaminas, hierro, ácidos grasos (*v.g.:* los omega 3) y minerales de la misma manera que hace algunos años estaban de moda los "sin": sin grasa, sin colesterol, sin aditivos, sin azúcar (Vasconcellos, 2001).

Los nutracéuticos: una nueva mirada para un antiguo concepto

En el ámbito científico y jurídico también se evidenció este auge en el uso de alimentos con fines terapéuticos. El primer desafío fue catalogarlos e incluso darles categorías, situación que todavía continua. Desde 1980, en distintos países, surgieron diversos términos y definiciones para nombrarlos. De este modo, en distintas publicaciones pueden ser referidos como alimentos funcionales, alimentos diseñados, farmacoalimentos, fitoali-mentos, alimentos terapéuticos o fitoquímicos. En este trabajo se emplea el concepto de **nutracéutico**, definido como c*ualquier sustancia que pueda ser considerada alimento o parte de un alimento que proporciona beneficios médicos o de salud, incluyendo la prevención o el tratamiento de la enfermedad.* Aquí lo utilizamos para englobar a los alimentos "ordinarios", no procesados industrialmente y a los que tenemos acceso en la dieta diaria.

Las investigaciones acerca de la identificación de los principios activos, la correlación entre dieta y enfermedad y el desarrollo de técnicas para la creación de nuevos productos alimenticios (mediante biotecnología o ingeniería genética) se están extendiendo cada vez más (Vasconcellos, 2001). Asimismo, se generaliza y fortalece la conciencia de la necesidad del desarrollo de una legislación efectiva acerca de la comercialización de los mismos para proteger la salud pública (Lajolo, 2001).

Los nutracéuticos y la dieta diaria

La situación de nuestro país no permite a la mayoría de la población el acceso a alimentos funcionales (productos comerciales modificados tecnológicamente: nutrientes aislados, suplementos dietarios) pero sí la utilización de alimentos tradicionales que tienen propiedades terapéuticas, aunque los consumidores las desconozcan. Para ilustrar nuestra ingesta cotidiana de nutracéuticos tomaremos el ejemplo de los alimentos que tienen propiedades diuréticas.

Los diuréticos incrementan la excreción de orina así como la de sodio, lo que trae como consecuencia la disminución del volumen de líquido extracelular (Jackson, 1996). Los vegetales con esta propiedad son empleados para ajustar el volumen y/o composición de los fluidos corporales en una variedad de situaciones clínicas, incluyendo hipertensión, edema (en especial en insuficiencia cardíaca), afecciones renales, desórdenes menstruales y cirrosis (Der Marderosian & Liberti, 1988; Jackson, 1996). La acción terapéutica de las plantas con esta propiedad se debe a la presencia de varios compuestos entre ellos la cafeína (presente en el café, el té, el mate, el chocolate y las bebidas cola).

En el ámbito popular, algunos de estos alimentos son utilizados en dietas que buscan disminuir la retención de líquidos por el organismo o, incluso, para adelgazar. En revistas populares de salud, por ejemplo en *Saber vivir* (25 de enero de 2000), se aconseja ingerir bananas, tomates, papas y cereales para mantener piernas sanas. En otro número de la misma revista del 14 de noviembre de 2000, se recomienda la sandía y el apio para "combatir uno de los seis principales problemas femeninos": la retención de líquidos, y en la del 30 de mayo de 2000 se sugieren las frutillas para tratamientos adelgazantes y antice-

lulitis. Algunos consumidores usan los diuréticos como parte de una dieta depurativa que los ayuda a desintoxicar el organismo (una persona entrevistada menciona ingerir diente de león en ensalada después del invierno con ese propósito) o para tratar afecciones renales (la ingestión de "pencas" de acelga es referida en este sentido). Asimismo, los libros de divulgación popular sobre plantas medicinales mencionan muchos alimentos que tienen esta propiedad.

También en la bibliografía científica existe información en este sentido. A partir de la consulta de diversas fuentes (Youngken, 1959; Rosengarten, 1969; Martínez Crovetto, 1981; British Herbal Pharmacopoeia, 1989; Bézanger Beauquesne *et al.*, 1990; Duke, 1991; Font Quer, 1993; Wichtl, 1994; Alonso, 1998; Worth Estes, 2000; Dr. Duke's Phytochemical and Ethno-botanical Databases) se elaboró el siguiente listado donde se seleccionaron vegetales en los que se hallan compuestos capaces de ejercer una acción diurética directa sobre el organismo y que, además, son de uso tradicional en nuestra población.

A. Especias

Entre las distintas categorías de alimentos, las especias y los saborizantes han sido los más estudiados. Los distintos sistemas médicos a través del tiempo han aceptado su función curativa además de alimenticia. En el Medievo y el Renacimiento europeo los términos especia, droga y aromática eran intercambiables; en el marco teórico de la práctica médica del siglo XIX –que combatía los gérmenes causantes de una determinada enfermedad– eran reconocidas como agentes terapéuticos por su actividad antimicrobiana. También pudieron ser incluidas en el modelo de la medicina alopática ya que, como la mayoría de los medicamentos (potentes drogas que en pequeñas dosis producen acciones que antagonizan con el proceso de la enfermedad), se presentan en pequeñas cantidades, en volumen, pero sí poderosas, en

Ajo.

aroma y sabor (Etkin, 1996).

Ají, morrón, pimiento. *Capsicum annuum* L.
Ajo. *Allium sativum* L.
Albahaca. *Ocimum basilicum* L.
Anís. P*impinella anisum* L.
Cúrcuma. *Curcuma longa* L.

Romero

Laurel. *Laurus nobilis* L.
Orégano. *Origanum vulgare* L.
Perejil. *Petroselinum crispum* (Mill.) A. W. Hill.
Romero. *Rosmarinus officinalis* L.
Tabasco, ají. *Capsicum frutescens* L.
Tomillo. *Thymus vulgaris* L.

B. Alimentos ordinarios

A excepción de las especias, los alimentos ordinarios fueron descartados por muchos años como sustancias con propiedades terapéuticas ciertas y, como se ha dicho, sólo recientemente se han estudiado las propiedades extranutritivas de los mismos.

Frutas y nueces
Ananá. *Ananas comosus* (L.) Merr.
Cereza. *Prunus cerasus* L.
Girasol (semillas). *Helianthus annuus* L.
Manzana. *Malus sylvestris* Mill.
Naranja. *Citrus sinensis* (L.) Osbeck.
Papaya. *Carica papaya* L.
Pomelo. *Citrus paradisi* Macf.

Verduras
Achicoria. *Cichorium intybus* L.
Alcaucil. *Cynara scolymus* L.
Apio. *Apium graveolens* L.
Cebolla. *Allium cepa* L.
Coliflor. *Brassica oleracea* var. *botrytis* L.
Diente de león. *Taraxacum officinale* Weber *ex* F. H. Wigg.
Espárrago. *Asparagus officinalis* L.
Hinojo. *Foeniculum vulgare* Mill.
Papa. *Solanum tuberosum* L.
Puerro. *Allium porrum* L.
Soja. *Glycine max* (L.) Merr.
Tomate. *Lycopersicon esculentum* Mill.
Zanahoria. *Daucus carota* subsp. *sativus* (Hoffm.) Arcang.

C. Bebidas

Café. *Coffea arabica* L.

Frutilla.

Tomate.

Chocolate. *Theobroma cacao* L.
Mate. *Ilex paraguariensis* A. St. Hil.
Té. *Camellia sinensis* (L.) Kuntze

Curarse comiendo: una ventaja para aprovechar

La función y preparación de los vegetales dependen del uso específico que se le quiera dar, ya sea como alimento o como medicina (Etkin, 1996). La incorporación en la dieta diaria, de plantas cuyas propiedades curativas o preventivas de enfermedades se conocen, permite dos logros durante la alimentación: uno terapéutico y otro nutritivo. Sin embargo, cabe advertir que –como toda sustancia terapéutica– existen riesgos si son consumidos en exceso o en combinación con otros fármacos. Por ejemplo, el uso excesivo de diuréticos puede ocasionar un desequilibrio en el balance de minerales y líquidos del cuerpo, lo que puede causar deshidratación y daño cardíaco (Jackson, 1996).

En nuestro país, el costo de los nutracéuticos "industrializados" (suplementos dietarios, alimentos enriquecidos con sustancias curativas o esenciales: probióticos, minerales, bebidas energizantes, alimentos modificados) restringe su acceso a una parte minoritaria de la población. Los nutracéuticos de origen natural son más accesibles y, tal como está expuesto en este trabajo, su uso es más conveniente en muchos sentidos. Los investigadores que trabajan en el ámbito de la nutrición y el uso de plantas son, sin dudas, los indicados para capacitar sobre estos aspectos. Más aún, estos conocimientos podrían ser incluidos en los sistemas de atención primaria de la salud y llegar así, a una fracción mayor de la población.

Una propuesta interesante es la del uso de nutracéuticos en los comedores comunitarios, escolares y barriales. En ellos podrían diseñarse dietas preventivas de aquellas enfermedades que más prevalecen en las personas que acuden a estos. Es precisamente en este ámbito, donde tradicionalmente revierten los estudios etnobotánicos: la disciplina que rescata y evalúa el conocimiento tradicional sobre el entorno vegetal, los conocimientos adquiridos mediante la práctica sobre la naturaleza, y que son transmitidos y modificados de generación en generación.

Nota. Ilustraciones de los vegetales de: Seymour, J. 1978. El horticultor autosuficiente 2. Ed. Blume, Barcelona.

* Laboratorio de Etnobotánica y Botánica Aplicada (LEBA), Facultad de Ciencias Naturales y Museo; becaria de la CIC.

Bibliografía citada

Alonso, J. R. 1998. Tratado de Fitomedicina. Bases clínicas y farmacológicas. Isis ediciones S.R.L.,1039 páginas. Buenos Aires, Argentina.

Bézanger Beauquesne, L., M. Pinkas, M. Torck & F. Trotin. 1990. Plantes médicinales des régions tempérées. 12 ed. Maloine. París.

British Herbal Pharmacopoeia (1983)-1989. British Herbal Medicine Association, Inglaterra.

Der Marderosian, A. & L. Liberti. 1988. Herbal diuretics. En: Natural product medicine (a scientific guide to foods? Drugs? and cosmetics?). George Stickley Company. U.S.A.

Dr. Duke's Phytochemical and Ethnobotanical Databases. Agricultural Research Service. Phytochemical Database, USDA - ARS - NGRL, Beltsville Agricultural Research Center, Beltsville, Maryland http://www.ars-grin.gov/duke.

Duke, J. A. 1991. CRC Handbook of Medicinal Herbs. CRC Press, Inc. Boca Raton, Florida. U.S.A.

Etkin, N. L. 1996. Medicinal cuisines: Diet and Ethnopharmacology. International Journal of Pharmacognosy 34(5): 313-326.

Fernández Chiti, O. 1995. Hierbas y plantas curativas. Ed. Condorhuasi. Buenos Aires, Argentina.

Font-Quer, P. 1993. Plantas medicinales. El Dioscórides renovado. Ed. Labor S.A. Barcelona, España.

Galibert, A. M. 2001. Alimentos funcionales: una perspectiva prometedora. La alimentación latinoamericana 34(238): 9.

Jackson, E. K. 1996. Diuretics. En: Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics. Goodman, L., J. Hardman, A. G. Gilman & L. Limbird (eds.)., 9 Ed. McGraw-Hill, Health Professions Division. U.S.A.

Lajolo, F. 2001. Alimentos funcionales en América latina. La alimentación latinoamericana 34 (238): 22-24.

Martínez Crovetto, R. 1981. Las plantas utilizadas en medicina popular en el noroeste de Corrientes (República Argentina). Miscelánea 69.

Rosengarten, F. 1969. The book of Spices. Pyramid non fiction. U.S.A.

Saber vivir. 2000.Piernas sanas todo el año. Año 1 Nº 22 (25 de enero):8-10. Frutillas: un postre rico, sano y algo más. Año 2 Nº 31(30 de mayo): 44-45. Soluciones naturales para 6 problemas de salud femeninos.Año 2 Nº 43 (14 de noviembre): 20-25. Editora H.C. Srl.

Vasconcellos, J. A. 2001. Los alimentos del futuro. La alimentación latinoamericana 34 (238): 10-21.

Vicente, C. & I. Kossmann. 1990. Salud y plantas medicinales. Ediciones CETAAR. Marcos Paz, Buenos Aires.

Wichtl, M. 1994. Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals. A handbook for practice on a scientific basis. Bisset N. G. (ed.); CRC Press, Boca Raton, Ann Arbor, London, Tokio y Medpharm scientific publishers, Stuttggart.

Worth Estes, J. 2000. Food as medicine. En: The Cambridge World History of Food. Volume II. Part VI. Kiple, K. F. & K. C. Ornelas (eds.). Cambridge University Press.

Youngken, H. W. 1959. Tratado de Farmacognosia. Editorial Atlante, S. A. México, D. F.