

Antibióticos en la leche vacuna y cáncer en el estómago humano

Han pasado muchos años desde que un inquieto australiano sospechó la relación existente entre el *Helicobacter pylori* y el cáncer gástrico. A pesar de los hechos, la idea encontró gran resistencia entre los especialistas, quienes creían imposible que una bacteria sobreviviese en el inhóspito ambiente del estómago. Sin embargo, a partir del artículo publicado por Barry Marshal en The Journal of Infection Diseases, en 1986, las revistas científicas más prestigiosas del mundo comenzaron a publicar reportes sobre el peligro de la bacteria y poco a poco fueron aceptando la etiología infecciosa de la úlcera péptica, la gastritis crónica activa, el adenocarcinoma tipo metaplasia intestinal y el linfoma maligno. Las últimas dudas de los escépticos bien informados desaparecieron con las publicaciones de Scot, Landsdown y Dia-

ment en la famosa revista Lancet, en 1990, y la de Parsonet y colaboradores, un año después, en la revista del National Cancer Institute. La polémica terminó en 1993, en el congreso sobre *H. pylori* llevado a cabo en Florida, donde por fin se aceptó que la bacteria efectivamente genera gastritis crónica. Hoy la Federación Internacional de Medicamentos reconoce que tener la bacteria aumenta en 12 veces la probabilidad de morir de cáncer gástrico.

La aceptación de la etiología infecciosa de la gastritis dio inicio a una nueva forma de tratar el padecimiento: con antibióticos, una gran ventaja desde el punto de vista sexológico, por hacer menos necesarios los antiseoretos y antiácidos productores de impotencia iatrogénica. A partir de entonces, comencé a recomendar a mis clientes una terapia nutricional y la eliminación del *H. pylori*. Pero el tratamiento con antibióticos no pasó de ser un alegrón de burro, pues en la mayor parte de los casos resultó un fiasco completo debido a la gran resistencia de la bacteria a los antibióticos.

Buscando la explicación de tal fracaso descubrí que la literatura científica ha señalado, desde 1986,

que la resistencia de la bacteria al tratamiento puede ser producida por los antibióticos residuales en la leche bobina (Vatier y Postigo, 1986). En efecto, el 26% de la leche que toman mis clientes con disfunción eréctil tiene niveles de antibiótico superiores a los aceptados para el consumo humano, y en algunas zonas del país donde se consume leche cruda dicho porcentaje sobrepasa el 60% (según investigación de la UCR y la UNA, de 1986). Con esta información en mis manos, en 1995 presenté una denuncia ante la Defensoría de los Habitantes, quien hizo el estudio respectivo, falló a mi favor y recomendó al Ministerio de Salud tomar cartas en el asunto. Sin embargo, un año después seguían sin realizarse las pruebas para medir la presencia de antibiótico en la leche según lo exige el artículo 1 del Decreto N° 18.862 (La Gaceta, N° 59), por lo que presenté una segunda denuncia ante la Comisión Nacional del Consumidor, mas ésta desgraciadamente se empantanó debido al desacuerdo de los exper-

Javier Ortiz, experto en salud, es director del Centro de Balance Integral y presidente de Fundación Gaia.

r a d i o



101.9

Música, análisis e información en tu mundo

Teléfonos: 207 47 27 central, 207 53 15 cabina, Fax: 207 54 59

C.e: radiouer@cariari.ucr.ac.cr

tos: nuestro viceministro de Salud del momento opinó en la televisión que mis apreciaciones eran basadas en "teorías indemostrables"; los doctores Gonzalo Vargas y Ricardo Barquero consideraron irresponsable de mi parte "crear pánico en la población sin tener conocimientos reales sobre el cáncer gástrico" (*La República*, 17-8-96); el Dr. Juan Jaramillo opinó, sin conocer mis otras denuncias sobre el selenio, el bisulfito, el asbesto, los nitritos, el PBM estabilizado con plomo, el bromato de potasio y los residuos de hehecho macho en la leche, que mis artículos creaban confusión y temor al inducir al lector a creer que el cáncer tenía una sola causa (Jaramillo, 1997); Rafaela Sierra, directora del Inisa, consideró que yo estaba dando "palos de ciego" (Sierra, 1997) y el Ing. José Brenes, presidente de la Cámara de Productores de Leche, manifestó que consideraba antiético que yo hiciera denuncias en campos ajenos a mi profesión de sexólogo (Brenes, 1997). Por último, y como si esto fuera poco, el Dr. Horacio Solano, director del Proyecto de Detención del Cáncer Gástrico, más bien recomendó tomar "lechita" a quienes padecían de acidez estomacal y aseguró que la lucha contra el cáncer se resumía al diagnóstico y el tratamiento tempranos (Solano, 1997).

Con esta oposición de los expertos es comprensible que mis denuncias se empantanaran. Sin embargo, gracias a dos investigaciones posteriores realizadas en nuestro país por la Oficina Mundial de la Salud, volvieron a adquirir relevancia pública. En la primera se confirmaron mis sospechas, al demostrar que el 98% de los pacientes investigados estaban infectados por la bacteria y que ésta sólo pudo erradicarse en el 8,6% de los enfermos, en contra del 86% esperado, debido a su resistencia al tratamiento con antibióticos (*La Nación*, 10-2-97); además, los investigadores solicitaron ampliar el estudio para comprender por qué "el tratamiento empleado en otros países fracasó en Costa Rica". En la segunda investigación se encontró resistencia al antibiótico en la *Vibrio cholerae* (cólera), la *Shigella* (diarrea) y la *Mycobacterium tuberculosis*, aunque desgraciada-

mente los autores ni siquiera mencionan la posible relación existente entre dicha resistencia y la presencia del medicamento en la leche (*La Nación*, 4-1-97).

Ante estos datos tan alarmantes mis denuncias debieron haber resucitado del cajón de los muertos. Pero no fue así: el caso sigue cerrado. Mientras tanto, a la mayor parte de quienes padecen gastritis y están infectados con la bacteria ni siquiera se les hace el examen para diagnosticar su presencia, pues los médicos son concientes de la poca probabilidad existente de que el tratamiento con antibiótico funcione. Con ello les niegan la posibilidad de reducir en por lo menos 12 veces la probabilidad de morir de cáncer gástrico. Lo más triste de esta historia es que, desgraciadamente, los expertos siguen sin saber que ya existe una forma de eliminar la bacteria a través de métodos naturales, sin efectos colaterales de importancia y con un porcentaje de éxito cercano al 90%.

La moraleja es clara: si usted padece gastritis cuídese de aceptar ciegamente las doctrinas de la ciencia médica oficial, pues dicha actitud podría resultar más peligrosa que la misma enfermedad. (Y si quiere decirle no al cáncer gástrico, infórmese bien a través de la Línea Azul: 224-0883.)

Referencias bibliográficas

Brenes, José. "Sexo, Ética y Divagaciones Gástricas", en: *La República*, 21-2-97.

Jaramillo, Juan. "Causas del cáncer", en: *La Nación*, 8-2-97.

La Nación, 4-1-97. "Bacteria Resistente".

La Nación, 10-2-97. "País cede terreno frente a bacterias".

La República, 17-8-96. "Expertos descartan cáncer por la leche y el agua".

Sierra, Rafaela. "Cáncer gástrico y prudencia científica", en: *La Nación*, 10-2-97.

Solano, Horacio. "¿Qué hacer contra el cáncer gástrico?", en: *La Nación*, 23-3-97.

Vatier y Postigo. 1986. *Revista Mundial de Zootecnia*.