

Una guía práctica para mejorar la salud del sistema inmune y protegerte de las infecciones

Dr. Aseem Malhotra



DIANA

DR. ASEEM MALHOTRA

TU MEJOR DEFENSA ERES TÚ

Una guía práctica para mejorar la salud
del sistema inmune y protegerte
de las infecciones

Prólogo de Tom Watson

Traducción de Beatriz Magri

Salud natural

DIANA

Nota: Este libro debe interpretarse como un volumen de referencia. La información que contiene está pensada para ayudarte a tomar decisiones adecuadas respecto a tu salud y bienestar. Ahora bien, si sospechas que tienes algún problema médico o de otra índole, el autor y la editorial te recomiendan que consultes a un profesional.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal). Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Título original: *The 21-Day Immunity Plan: How to Rapidly Improve Your Metabolic Health and Resilience to Fight Infection*

Primera edición: septiembre de 2021

© Aseem Malhotra, 2020

Publicado originalmente por Yellow Kite, un sello de Hodder & Stoughton, empresa de Hachette UK.

© de la traducción, Beatriz Magri, 2021

© Editorial Planeta, S. A., 2021

Diana es un sello editorial de Editorial Planeta, S. A.
Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)
www.planetadelibros.com

ISBN 978-84-18118-68-5

Depósito legal: B. 10.472-2021

Fotocomposición: Toni Clapés

Impresión y encuadernación: Gómez Aparicio Grupo Gráfico

Impreso en España – *Printed in Spain*

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**.

SUMARIO

<i>Prólogo de Tom Watson</i>	11
<i>Introducción</i>	15
1. Qué hemos aprendido sobre la COVID-19	21
2. Prevenir es curar	29
3. La verdadera pandemia: la mala salud metabólica	37
4. Cómo afecta la salud metabólica a nuestra inmunidad	55
5. Por qué nuestra alimentación podría ser una causa de enfermedad	71
6. Los alimentos son medicina	81
7. ¿Tengo que tomar suplementos?	91
8. El ejercicio es una cura milagrosa.	99
9. Gestionar nuestros niveles de estrés.	107
10. Plan de veintiún días para fortalecer tu inmunidad	113

11. ¿Qué hago después de los veintiún días? . . .	133
12. Una mejor salud para todos	137
<i>Referencias bibliográficas</i>	147
<i>Agradecimientos</i>	155

CAPÍTULO 1

Qué hemos aprendido sobre la COVID-19

En julio de 2020, la COVID-19 se había propagado a doscientos países de todo el mundo, con más de diez millones de casos confirmados y más de medio millón de muertes confirmadas.

Los «coronavirus» son una familia de virus que suelen provocar enfermedades en los animales. La explicación más frecuente sobre el origen de la COVID-19 (siglas de *coronavirus disease* [enfermedad por coronavirus] 2019) es un mercado de animales salvajes para el consumo en Wuhan, China, en noviembre de 2019, y en este caso se cree que el virus proviene de los murciélagos. Durante décadas, un puñado de estos virus se han transmitido a los seres humanos y generalmente han provocado síntomas catarrales. En ciertos aspectos, la COVID-19 se parece al síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por sus siglas en inglés), que se propagó a muchas zonas del planeta en 2002-2003, infectó a unas ocho mil personas y provocó unas ocho-

cientas muertes. Puesto que las personas que se contagiaban se ponían muy enfermas, fue fácil detectar, controlar y contener el SARS, y el virus posteriormente se extinguió. Lo que convierte a la COVID-19 en una enfermedad única y más difícil de controlar es que la mayoría de las personas que la contraen —como mínimo el 80 %— presentan síntomas leves. Asimismo, hay muchas personas contagiadas que permanecen asintomáticas y, por lo tanto, pueden transportar el virus y propagarlo sin saberlo, especialmente a través de las gotitas que expulsamos al hablar, toser o estornudar. La higiene personal mediante el lavado de manos con regularidad es un componente crucial de la reducción del riesgo de contagio después de tener contacto con el virus, ya sea al tocar a alguien infectado (mediante un apretón de manos, por ejemplo) o al tocar una superficie que ha estado expuesta al virus por transmisión humana. Los síntomas más frecuentes son dolor de garganta, tos seca, dolor de cabeza y fiebre; otros síntomas descritos comprenden fatiga, dolores musculares, problemas de estómago y secreción nasal. La pérdida del olfato puede ser el único síntoma presente en aproximadamente el 3 % de las personas contagiadas. Del 20 % de las personas que presentan síntomas más graves —predominantemente por la dificultad para respirar—, algunas acaban necesitando tratamiento hospitalario, y las complicaciones más frecuentes son la neumonía y el síndrome de dificultad respirato-

ría aguda (SDRA), que afecta al 15 % de los pacientes. En estos casos, la inflamación grave se traduce en la pérdida total de la capacidad de los pulmones para funcionar sin ventilación mecánica. Otras complicaciones comprenden lesiones hepáticas y cardíacas, insuficiencia cardíaca, coágulos sanguíneos e incluso ic-tus. En los enfermos graves que necesitan cuidados intensivos tras ser hospitalizados, la mortalidad alcanza hasta el 40 %.

¿QUIÉN TIENE EL MAYOR RIESGO Y POR QUÉ SE DAN TASAS DE MORTALIDAD DIFERENTES EN DISTINTAS REGIONES?

Dentro de las cifras de mortalidad, existe una variación considerable según la edad. Las cifras oscilan entre un riesgo de muerte de tres de cada diez mil para las personas de cinco a diecisiete años de edad y casi una de cada tres para los mayores de ochenta y cinco años. Entre las personas hospitalizadas, entre el 74 % y el 86 % tiene cincuenta años o más.

Después de la edad, el estado de salud antes de contraer la enfermedad o las enfermedades de base de cada persona es lo que influye de manera más significativa en el riesgo de muerte. Por ejemplo, el riesgo de muerte es doce veces mayor en las personas con enfermedades de base (que expondremos más adelante) que en las que no tienen enfermedades de base.

¿CÓMO SE PROPAGA LA ENFERMEDAD?

Otro factor muy importante que se menciona para explicar la variación en las tasas de mortalidad en distintos países es la rapidez y la capacidad de los gobiernos para implantar políticas de distanciamiento físico, que es la manera más eficaz de limitar el contacto social y reducir la propagación sintomática y asintomática.

Una vez que una persona se contagia, el promedio de tiempo hasta la aparición de los síntomas es de cinco días, y la inmensa mayoría presenta síntomas en el plazo de dos semanas. La media de tiempo desde la aparición de los síntomas hasta el ingreso para los pacientes que tienen que acudir al hospital es de siete días.

Se calcula que hasta el 62 % de la transmisión del virus se da en la fase presintomática, es decir, antes de que las personas empiecen a sentirse mal. Si tenemos esto en cuenta, es fácil comprender que sin unas medidas de control adecuadas el virus puede propagarse sin ser detectado con bastante rapidez.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 una «emergencia de salud pública» el 30 de enero de 2020, y reconoció en ese momento que el virus se había propagado por todo el planeta, aunque había pocos casos detectados. Varios países empezaron a aplicar medidas para contener la propagación, que inicialmente implicaron la cuarentena de los viajeros procedentes de las zonas del mundo que se sa-

bía que estaban infectadas. La principal estrategia del Gobierno británico para proteger el Sistema Nacional de Salud y evitar que se sature ha sido el confinamiento.* La consigna fue «quédate en casa, protege el NHS, salva vidas». Pero aunque el Sistema Nacional de Salud ha podido hacer frente a la situación a duras penas, Gran Bretaña presenta una de las cifras de muertes más altas de Europa. Se han propuesto varios factores para explicar esto: el retraso en la aplicación del confinamiento, la falta de recursos para realizar pruebas apropiadas y a gran escala para identificar las comunidades de riesgo, la falta de equipos de protección individual (EPI) para muchos empleados de primera línea del Sistema Nacional de Salud expuestos a una alta carga viral y, finalmente, pero desde luego no por ello menos importante, la mala salud metabólica de base. En total, más de ochocientos cincuenta profesionales sanitarios han perdido la vida trágicamente en el Reino Unido, entre ellos médicos, enfermeras y profesionales paramédicos.**

* El confinamiento fue la estrategia que aplicaron la mayoría de los países. En España, con la llegada de la llamada primera ola del coronavirus, se declaró el estado de alarma, que se extendió durante noventa y ocho días, que incluyeron un confinamiento total que duró siete semanas. (*N. de la E.*)

** Hasta el 17 de diciembre de 2020, el Ministerio de Sanidad notificó 93.000 contagios entre el personal sanitario. Aunque no existen cifras oficiales de sanitarios fallecidos, según un mapeo realizado por

¿QUÉ NOS DEPARA EL FUTURO?

Nuestro cuerpo combate cada año miles de virus, e incluso después de habernos enfrentado a la COVID-19 es muy posible que otra pandemia pueda afectarnos en un futuro no muy lejano. Así pues, ¿cómo podemos dotarnos de las herramientas y la resiliencia necesarias para enfrentarnos a un virus de este tipo en el futuro? Y ¿podemos contribuir a fortalecer nuestra inmunidad para estar mejor preparados como personas para combatir las infecciones en general?

Como descubriremos enseguida, el factor que confiere un mayor riesgo de enfermedad y muerte a las personas más afectadas por la COVID-19 es evitable y rápidamente reversible: se trata de las enfermedades metabólicas. Asimismo, lo que llevó a nuestro Sistema Nacional de Salud al límite mucho antes de que la COVID-19 llegara a nuestras tierras fue la carga creciente de enfermedades relacionadas con la alimentación.

En la mayor parte de Europa occidental no estábamos preparados en absoluto porque hemos desatendido la salud pública durante demasiado tiempo. El men-

Amnistía Internacional, hasta el 10 de diciembre se produjo en España la muerte de noventa y dos profesionales de la salud por COVID-19. Véanse <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_274_COVID-19.pdf> y <<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/mapping-covid19-health-worker-deaths/>>. (N. de la E.)

saje que evitaría un sufrimiento innecesario a millones de personas y que el Gobierno debería haber fomentado durante años es: «Come alimentos de verdad, protege el NHS, salva vidas».

Al fin y al cabo, el problema de las enfermedades relacionadas con la alimentación no es un concepto nuevo. En 2004 la OMS declaró la obesidad una epidemia mundial. Sin embargo, no solo no la hemos frenado, sino que ahora es mucho peor que nunca. Y como expondré en detalle a lo largo del libro, la obesidad en sí tan solo es la punta del iceberg de las enfermedades relacionadas con la alimentación y el estilo de vida.

Aunque el objetivo principal en relación con la COVID-19 en 2020 ha sido desarrollar una vacuna lo más rápidamente posible, basándonos en nuestros conocimientos sobre la gripe, es muy probable que una vacuna tenga ciertas limitaciones de eficacia e impacto si hay franjas importantes de la población con obesidad o mala salud metabólica.

Pero antes de entrar en cómo podemos revertir rápidamente los factores de riesgo de enfermedades más graves y cómo podemos tener unos sistemas sanitarios que funcionen mejor a escala mundial en el futuro, es imprescindible comprender y reconocer cuáles han sido los obstáculos para el progreso.

¿Qué sabes de la contribución de la salud pública a nuestra sensación de bienestar y longevidad? ¿Y qué relación tiene esto con nuestro sistema inmunitario?