

☐ Guía para Pacientes: Colesterol y Triglicéridos Altos

🌿 Aprende a reducirlos naturalmente con nutrición, suplementos y estilo de vida

💡 1. ¿Qué es el colesterol y por qué es importante?

El colesterol es una **sustancia grasa natural** que tu cuerpo necesita para formar hormonas, vitamina D y membranas celulares.

🔴 El problema no es tener colesterol, sino tenerlo desbalanceado.

🧪 Tipos de colesterol:

🐟 Tipo de colesterol	📌 Función principal	⚠️ Problemas cuando está alto o bajo
LDL (malo)	Lleva colesterol a tejidos. Puede acumularse en arterias.	En exceso: forma placas y obstruye arterias.
HDL (bueno)	Limpia el colesterol de las arterias y lo lleva al hígado.	Si está bajo: aumenta el riesgo cardíaco.
VLDL	Transporta triglicéridos desde el hígado.	Altos niveles elevan el riesgo cardiovascular.

📦 2. ¿Qué son los triglicéridos y por qué deben controlarse?

Los **triglicéridos** son otro tipo de grasa en la sangre. Aumentan principalmente por **azúcares, harinas refinadas, alcohol y exceso calórico**.

⚠️ Triglicéridos altos (sobre 150 mg/dL) aumentan el riesgo de:

- Enfermedad cardiovascular.
 - Hígado graso no alcohólico.
 - Pankreatitis.
 - Síndrome metabólico (diabetes + obesidad + hipertensión).
-

3. ¿Qué carencias nutricionales causan o empeoran el problema?

-  Falta de **fibra soluble**: el colesterol no se elimina bien por el intestino.
-  Déficit de **omega-3 (EPA/DHA)**: suben los triglicéridos y se inflaman las arterias.
-  Baja **niacina (vitamina B3)**: sube el LDL y baja el HDL.
-  Déficit de **coenzima Q10**: se enlentece el metabolismo graso.
-  Falta de **antioxidantes (vitamina C, E)**: el colesterol LDL se oxida.
-  Carencia de **magnesio**: favorece la resistencia a la insulina.

4. Factores de riesgo más frecuentes

- Dietas altas en fritos, harinas blancas, azúcar y carnes procesadas.
- Falta de actividad física.
- Sobrepeso abdominal (grasa visceral).
- Prediabetes o resistencia a la insulina.
- Exceso de alcohol.
- Estrés crónico o mala calidad del sueño.

5. ¿Qué pasa si no se tratan el colesterol y los triglicéridos altos?

- Infarto de miocardio.
- Accidente cerebrovascular (derrame).
- Aterosclerosis (arterias rígidas y obstruidas).
- Hígado graso no alcohólico.
- Pancreatitis aguda (por triglicéridos > 500 mg/dL).
- Disfunción eréctil y deterioro renal silencioso.

6. ¿Por qué los medicamentos no siempre son la solución definitiva?

Las estatinas y otros fármacos pueden bajar los niveles, pero **no corrigen la causa funcional** (mala alimentación, inflamación, carencias nutricionales).

Efectos secundarios comunes de las estatinas:

 Efecto adverso	 Descripción
Dolor o debilidad muscular	Muy frecuente, incluso con dosis bajas.
Fatiga o poca energía	Por inhibición de la Coenzima Q10.
Alteración de memoria	"Mente nublada" en algunos pacientes.

 Efecto adverso	 Descripción
Elevación de enzimas hepáticas	Requiere monitoreo.
Posible alteración de la glucosa	Mayor riesgo en diabéticos.

7. ¿A cuántas personas afecta?

Grupo poblacional	Prevalencia aproximada
Adultos mayores de 40	45–55% con colesterol alto
Personas con obesidad	Hasta 70%
Triglicéridos elevados	25–30% de adultos
Diabéticos o prediabéticos	Más del 60%

8. Nutrientes con evidencia científica (tipo A)

 Nutriente	 Función principal
Omega-3 (EPA/DHA)	Baja triglicéridos, sube HDL, desinflama.
Niacina (vitamina B3)	Baja LDL, sube HDL, mejora triglicéridos.
Fibra soluble (psyllium, avena)	Reduce absorción de colesterol.
Coenzima Q10	Protege músculo y corazón, mejora energía.
Vitamina C y E	Antioxidantes que protegen las arterias.
Magnesio	Mejora metabolismo de glucosa y lípidos.

9. Plantas medicinales con respaldo clínico (tipo A)

 Planta	 Beneficios comprobados
Bergamota (Citrus bergamia)	Reduce LDL, VLDL, triglicéridos y sube HDL.
Alcachofa (Cynara scolymus)	Estimula bilis, baja colesterol y triglicéridos.
Ajo envejecido (Kyolic)	Anticolesterol, vasodilatador y antioxidante.
Fenogreco	Mejora perfil lipídico y glucémico.
Cúrcuma (Curcuma longa)	Disminuye inflamación y oxidación lipídica.
Cardo mariano (silymarina)	Apoya hígado en dislipidemia y esteatosis.



10. Esquema terapéutico natural recomendado

 Suplemento / Planta	 Dosis sugerida	 Duración sugerida	 Beneficio principal
Omega-3 (EPA/DHA)	1000–3000 mg/día	3–6 meses	Baja triglicéridos, mejora perfil lipídico.
Niacina (liberación prolongada)	500–1000 mg/día	2–3 meses	Baja LDL, sube HDL, mejora TG.
Fibra soluble (psyllium/avena)	5–10 g/día	Continuo	Reduce colesterol y glucosa.
Coenzima Q10	100–200 mg/día	2–3 meses	Energía celular, protege corazón.
Bergamota (extracto estandarizado)	500–1000 mg/día	2–3 meses	Baja LDL, TG, mejora HDL.
Alcachofa (extracto)	300–600 mg/día	1–3 meses	Mejora función hepática.
Ajo envejecido	600–1200 mg/día	Continuo	Mejora presión y colesterol.
Cúrcuma (95% curcuminoides)	500–1000 mg/día	1–3 meses	Antiinflamatorio y antioxidante hepático.
Cardo mariano (silymarina)	140–210 mg/día	1–3 meses	Protege hígado graso y metabolismo lipídico.



11. Cambios de estilo de vida que marcan la diferencia



Alimentación funcional

- Más: vegetales, legumbres, frutas, pescados grasos, frutos secos.
- Menos: azúcar, alcohol, fritos, embutidos, galletas, comida rápida.



Ejercicio regular

- Al menos 150 min/semana: caminar, nadar, andar en bicicleta.



Dormir bien (7–8 horas por noche)

- Favorece el metabolismo de grasas y la función hepática.



Gestiona el estrés

- Meditación, respiración profunda o contacto con la naturaleza.



Controla el peso y la grasa abdominal

- Objetivo: cintura <88 cm en mujeres, <102 cm en hombres.



Hazte controles cada 3–6 meses y Perfil lipídico completo, glucosa, hígado, inflamación.