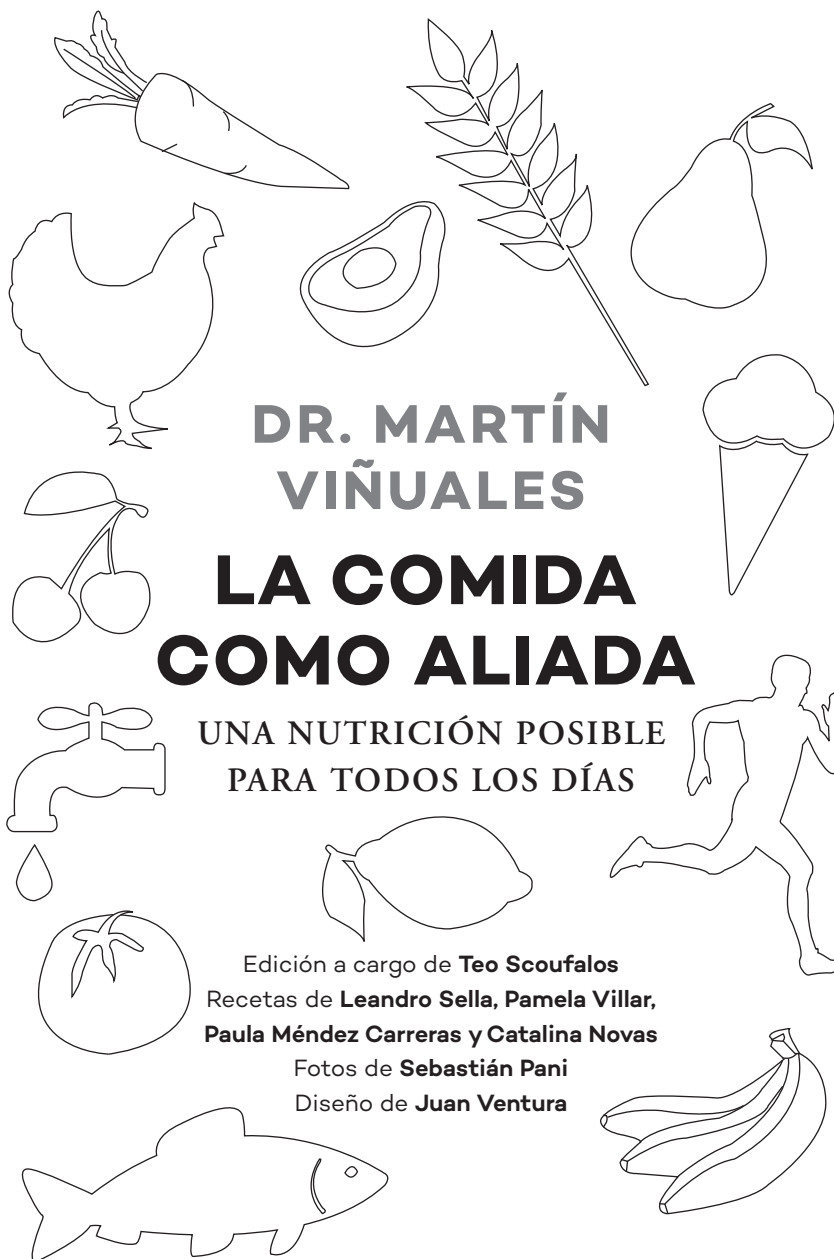


**DR. MARTÍN
VIÑUALES**

LA COMIDA COMO ALIADA

**UNA NUTRICIÓN POSIBLE
PARA TODOS LOS DÍAS**



**DR. MARTÍN
VIÑUALES**

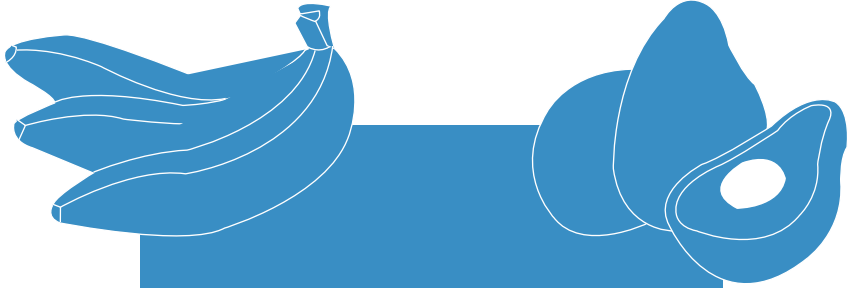
**LA COMIDA
COMO ALIADA**

**UNA NUTRICIÓN POSIBLE
PARA TODOS LOS DÍAS**

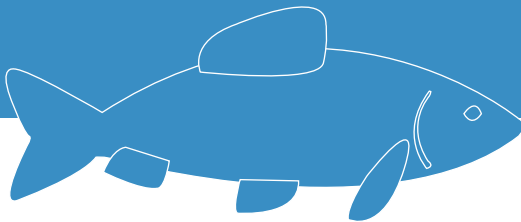
Edición a cargo de **Teo Scoufalos**
Recetas de **Leandro Sella, Pamela Villar,**
Paula Méndez Carreras y Catalina Novas

Fotos de **Sebastián Pani**
Diseño de **Juan Ventura**

CAPÍTULO 1



**APRENDER
A COMER**



¿Cómo sería una forma adecuada de comer? ¿Cuál sería la manera más equilibrada de integrar el cuidado de la salud con el cuidado estético y que además se integre sin demasiado conflicto con todo lo placentero que, muchas veces, viene de la mano de la comida, vinculado a la vida social, afectiva o cultural? ¿Cómo compatibilizar que queremos estar sanos y lindos con pasarla bien? No parece muy lógico ni sostenible en el tiempo llevar a un cumpleaños o a la comida de Año Nuevo un táper en pos de bajar de peso o cuidar la salud, teniendo el costo tan alto de alejarnos de la vida social o de nuestra cultura.

A simple vista parece difícil que todos estos ingredientes convivan y, como si fuera poco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “El completo estado de bienestar físico, psíquico y social”, y no solamente como la ausencia de enfermedad; definición que fue corrigiendo con el tiempo y en la que pone en evidencia la necesidad de contemplar estos distintos aspectos.

En el caso particular de la alimentación, yo me tomaría el atrevimiento de, además, incluir lo “cultural” ligado a lo social, ya que los humanos también comemos por cultura: comemos asado porque somos argentinos, tomamos licuado de banana con leche porque lo hacíamos de chicos; entonces, todo eso responde a patrones de sabores, olores y recuerdos guardados como tesoros en algún lugar de nuestra neurobio-

logía, probablemente, en el hipocampo. Estas costumbres deben ser contempladas a la hora de armar nuestra comida.

Para empezar, debería enfocarme en los motivos por los cuales los pacientes solicitan asistencia médica en nutrición. Podría resumirlos en:

- Problemas concretos de salud física vinculados a la alimentación: diabetes, obesidad, dislipemias (hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia), anemia, hipertensión, celiacía, cáncer, infarto agudo de miocardio, gota, patologías renales, intolerancias alimentarias (a la lactosa, por ejemplo), etc.
- Por una cuestión estética de malestar con su cuerpo: por sobrepeso, obesidad, bajo peso o, simplemente, para aprender a “comer bien”. (La mayoría de las consultas en mi consultorio pertenecen a este amplio grupo).
- Deportistas que están bien con su salud física y cómodos con su imagen corporal pero persiguen el objetivo de mejorar su rendimiento a través de una alimentación adecuada.
- Trastornos de la Conducta Alimentaria: anorexia, bulimia, ortorexia (obsesión por consumir alimentos saludables), TANE (Trastorno Alimentario no Específico).

Cualquiera sea el motivo y la posibilidad terapéutica propuesta, tengo presente, en todos los casos, los aspectos nutricionales que pueden estar implicados en el tratamiento adecuado según los lineamientos actuales de medicina basada en la evidencia —que es lo que hacemos los que tenemos formación académica en el tema—, sin dejar de tener en cuenta que los pacientes son personas y, por lo tanto, tienen emociones y vida social.

Según mi enfoque, es fundamental respetar que no somos solo una ecuación numérica de calorías y requerimientos nutricionales de macro y micronutrientes que deben cumplirse; es claramente más complejo, pero sin dudas el abordaje adecuado debe ser académico y abarcativo, sin dejar de ser atractivo y real.

Por algún motivo extraño, la mayoría de las personas “compra” menos este tipo de propuestas: suelen caer en las dietas restrictivas, esas con las que fracasaron una y mil veces, y su fantasía es que esta sí va a ser

la definitiva, o consumen preparados farmacológicos “seudohomeopáticos” que no tienen ningún respaldo científico ni están aprobados. La idea es sacarse rápido el problema de encima, como si en dos meses pudieran curarse del sobrepeso o la obesidad y, de ahí en adelante, comer todo lo que tengan ganas.

Esta postura extremadamente ingenua, mágica y rígida, lamentablemente, es la que predomina, no solo en las dietas restrictivas extremas de 800 calorías, sino también en actitudes rotundas como no tomar más leche, no consumir más harinas, hacerse vegano o “paleo”.

Lo que propongo y por lo que trabajo a diario es bastante más complejo: aprender a comer bien es un ARTE. Atender todos estos motivos de cuidar la salud física, la estética y la vida social a la vez, claro que lleva más tiempo, claro que es más lento, como la mayoría de las veces de la vida en las que después se disfruta el sabor de haber hecho bien las cosas; el camino es más largo, pero, a mi entender, es el único.

El terreno está embarrado por todos los que ofrecen tratamientos inadecuados, entonces los pacientes llegan con sus conductas alimentarias viciadas, llenas de hábitos equivocados, con registros de hambre totalmente alterados, alternando, la mayoría de las veces, periodos de restricción, rigidez y seudosensación de control, con otros de descontrol, compulsión alimentaria y angustia asociada a esa pérdida del control y a la convicción de que todo es su culpa. Una parte muy dura del trabajo es desandar ese camino y direccionarlos a reaprender a comer.

LA COMIDA NO ES TU ENEMIGA

El punto de partida es un cambio de paradigma, es entender que la comida ¡no es un enemigo!

En los tratamientos de sobrepeso y obesidad se suele empezar por apuntalar la “restricción alimentaria”; por ejemplo, comer una manzana, ir a correr mínimo una hora y, en lo posible, más, y si podés, ya que estás “embalado”, irte a dormir temprano, cosa de no tener hambre. Así de simple se “adelgaza”. Si te sale semejante patriada, seguramente

bajás de peso: es probable que al poco tiempo entres en cetoacidosis, y el hambre disminuya un poco.

El tema es que la biología es inmensamente compleja y está muchísimo más armada de lo que el común de la gente cree: no se trata nada más que de proponerme desde mi neocortex (la parte del cerebro de la voluntad) una idea, como si el solo hecho de la propuesta se tradujera en una acción fácil de cumplir.

Los humanos tenemos, además, en lo profundo del cerebro, los llamados “núcleos grises de la base”, núcleos que son más viejos que el neocortex, que se formaron durante la evolución, miles de años antes, y que, para decirlo de alguna manera, se “asustan” ante las dietas, pero no reaccionan tan inmediatamente, por lo menos al principio. Sin embargo, no significa que no estén registrando lo que pasa. Están ahí, silentes, leyendo cada uno de los actos de restricción alimentaria e interpretándolos como una fuerte alarma, quizás la más fuerte junto con la falta de agua: no está entrando alimento, nada menos que eso, entonces, la persona se fue a dormir con la certeza de la misión cumplida. Cumplió con la “dieta”, y esos núcleos que fueron acorralados durante el día están, como les digo a los pacientes, “tomando envión”: se están despertando una infinidad de mecanismos contrarregulatorios muchísimo más efectivos que tu voluntad, que en poco tiempo van a estar listos para ejercer su poder y tu esfuerzo va a ser fácilmente doblegado, no porque tu voluntad sea débil, como muchas veces creen los pacientes o les dicen los médicos que los “retan” cuando no cumplen la dieta, sino porque el genoma humano ha entendido de hambrunas durante toda la evolución.

Esta situación es muy conocida para nuestros genes, que la vivieron infinidad de veces hasta poner en juego nada menos que la supervivencia de la raza humana, y basta simplemente con saltar la merienda para que se activen a la manera de un mecanismo compensatorio de supervivencia. Hagan la simple prueba de no comer o tomar lo que habitualmente comen o toman a la tarde: saltar, por ejemplo en mi caso, las claras y frutas que como normalmente en el consultorio, y llegar a su casa a la misma hora de siempre, supongamos a las ocho de la noche, con la última comida hecha a la una del mediodía. Intenten hacer lo

mismo que el día anterior en el que respetaron su merienda habitual, y van a ver que en vez de ir a darse una ducha, por ejemplo, o cualquier otra actividad que hagan habitualmente, como poner música o mirar televisión, van a correr a la heladera a arrasar con lo primero que encuentren; esto generalmente suele ser un carbohidrato, mecanismo supereficiente por parte de nuestra biología que trata de reparar rápido esa falta de nutrientes que el cuerpo registra desde el mediodía. Ahí van a estar comiendo a cucharadas del frasco de mermelada o un pan sacado a mitad de tiempo de la tostadora, que todavía no terminó de descongelarse. Así se manifiestan los *trifthy genes* (los genes ahorradores de la teoría de Neel), se los puede apreciar intactos, ejerciendo su poder, el cual, por otra parte, nos ha hecho sobrevivir durante miles de años. No se necesita ser ni genetista ni médico ni un genio para percibirlos, pero sí parecería que se necesita ser un poco más sabio para entender que no es buen negocio desafiarlos: ¡ganan siempre! Es como declararle la guerra a la primera potencia mundial, es una batalla perdida de antemano. Y lo peor de todo es cuando el médico que me propone la restricción calórica —que como vemos es insostenible—, me dice que lo que pasó es mi culpa, que es un problema de voluntad.

Así las cosas, la comida, lejos de ser un enemigo, si la sabemos entender, si la estudiamos de verdad, si nos tomamos el trabajo de abordar esta disciplina seriamente, es, a mi entender, el mejor de los medicamentos. Deberíamos plantearnos por qué se han subestimado durante tanto tiempo las sabias palabras de Hipócrates: “Que el alimento sea tu medicina”.

NUESTRA GRAN ALIADA

Por definición, en la búsqueda de bajar de peso o simplemente de sostener un peso adecuado, deberíamos partir de entender que todos los mecanismos de hambre y saciedad hipotalámicos están regulados por receptores que funcionan a través de los alimentos. De ahí surge la importancia de identificar las acciones que cada alimento produce, para poder usarlos adecuadamente en esa búsqueda de la saciedad y disminución del hambre.

Sí, aunque parezca una obviedad, en las dietas restrictivas se pasa por alto que no es para nada fácil saltar estos “controles” cerebrales que detectan fácilmente la falta de nutrientes. A manera de ejemplo, podría citarse que toda la investigación farmacológica se basa en tratar de entender cómo funcionan estos receptores, cómo son los intrincados mecanismos que los modulan, y así poder, por ejemplo, desarrollar fármacos que tengan funciones agonistas (iguales), estimulando la saciedad, o antagonistas (opuestas), bloqueando los mecanismos que estimulan el hambre.

Lo más maravilloso e importante de entender es que todos esos mecanismos no están ahí esperando a que se encuentre un fármaco que los module: están ahí porque por miles de años hubo algo que los reguló, los puso en alerta o los tranquilizó, dependiendo de las distintas circunstancias, y ese algo es en gran medida nada más y nada menos que la comida. También, obviamente, hay otros factores que pueden influir, como alteraciones genéticas o emociones (el estrés, por ejemplo), pero básicamente la comida está ahí jugando un rol importantísimo, a la manera de nuestra gran aliada.

El Dr. Braguinsky siempre decía en sus clases algo que la primera vez que escuché me impactó mucho: que, a manera de ejemplo, si una persona utiliza cocaína u otra sustancia y como consecuencia se genera un estímulo importante de excitación, esta droga estará ejerciendo su mecanismo de acción sobre receptores adrenérgicos (estimulando la liberación de adrenalina); ahora bien, ese receptor no estuvo ahí durante miles de años esperando que los humanos sintetizaran la cocaína. Ese receptor está ahí porque hay en nuestra biología alguna sustancia endógena, en este caso la adrenalina, que fisiológicamente lo estimula: la cocaína viene desde afuera a imitar ese estímulo y lo hace exageradamente, provocando alteraciones en esos receptores. De ahí su adicción física además de la adicción psicológica.

Lo interesante de este ejemplo es entender que hay mecanismos fisiológicos, normales, para los cuales están estos receptores en nuestro organismo, que lo regulan y han estado ahí por miles de años haciéndolo.

¿Cómo podemos entonces *linkear* estos conceptos con la alimentación y poner a todos los complejos mecanismos de nuestro lado y no en contra? Tenemos en la comida una posibilidad enorme, neuromoduladora, que nos da importantes opciones terapéuticas.

La investigación farmacológica sería, la que supervisa por ejemplo la FDA (Food and Drug Administration), el ente regulador de la aprobación de fármacos de los EE. UU., que es en gran medida el que rige el uso de fármacos en nuestro país a través de nuestro propio ente regulador, la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica), busca la manera de actuar por estos caminos a través de determinados receptores y llegan muy lentamente a poder diseñar algunos fármacos que aumentan, por ejemplo, los niveles de serotonina, neurotransmisor clave en la saciedad y, como consecuencia, en la regulación del peso. Lamentablemente, muchas veces en paralelo aparecen efectos adversos, que llevan a sacar estos fármacos del mercado, como fue el caso de la dextrofenfloramina o de la sibutramina, que aumentaban las acciones de la serotonina. En paralelo a esta compleja realidad farmacológica, tenemos en la comida una gran posibilidad: los receptores cerebrales han funcionado durante años regulados por alimentos y si identificamos la acción que favorablemente tienen determinados nutrientes, veremos que es bastante fácil modularlos.

La naturaleza ha sido tan complejamente sabia en su armado evolutivo que deberíamos enfocarnos en escucharla, entenderla y trabajar a favor de ella y no en su contra. Los alimentos se han industrializado a tal punto que en su gran mayoría lo que se come tiene agregado de colorantes, conservantes, estabilizantes y aditivos, y son carentes de nutrientes, vitaminas, minerales, fibras, fitoquímicos protectores y micronutrientes básicos.

Con el solo hecho de volver a comer alimentos básicos estaríamos en un claro lugar de ventaja y en sintonía con la regulación adecuada de la fisiología.

FITOQUÍMICOS AL RESCATE

“No acuses a la naturaleza, ella ya hizo su parte. Hacé la parte que te corresponde”. Encontré esta impecable cita del poeta John Milton recientemente en un libro sobre fitoquímicos. Estos son una serie de

sustancias naturales que se encuentran preferentemente en las plantas, incluyen entre 60.000 y 10.000 componentes diferentes y han sido el centro de estudio de muchos trabajos científicos en los últimos años. Se trata de compuestos bioactivos que cumplen funciones regulatorias que van desde la modulación de las defensas hasta la apoptosis celular (el suicidio programado de una célula), mecanismo que impide, por ejemplo, que una célula se malignice y propague el cáncer en un tejido.

Los fitoquímicos intervienen en la protección del ADN celular y el envejecimiento, y en funciones antioxidantes, por ejemplo del colesterol, y su consiguiente no depósito como placa de ateroma en la arteria, cumpliendo así una importante función de prevención en la enfermedad cardiovascular.

La maravillosa regulación favorable que estas sustancias producen en nuestro organismo la obtenemos a partir del consumo de frutas y verduras: sí, así de básico y clave. Organizaciones académicas como el American Institute for Cancer Research y la World Cancer Research Fund señalan que los fitoquímicos deben ser incorporados solo a través de la alimentación y no por medio de ningún suplemento.

Hace 250 años John Milton reforzaba la idea de Hipócrates. Sin embargo, parece que hemos aprendido a medias la lección en lo que a la alimentación se refiere. Hemos mejorado en muchas cosas, sobre todo a nivel bromatológico: hace muchos años que la industria alimentaria permite que tomemos leche pasteurizada, por ejemplo, y como consecuencia de ese gran avance médico/tecnológico no nos morimos por contraer brucelosis o tuberculosis como en el siglo XIX, sin que estos procesos resten calidad nutricional a la leche. Por otro lado, muchos alimentos que hoy la industria alimentaria nos ofrece y consumimos son ultraprocesados, característica que les hace perder gran parte de sus irremplazables virtudes de protección, como las antes mencionadas, y transforman a estos alimentos en un vector fundamental que contribuye al desarrollo de las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles, como obesidad, diabetes, hipertensión o cáncer, que hoy invaden y crecen explosivamente en nuestras sociedades desarrolladas de consumo.

BASTA DE TEORÍA: CÓMO ARMAR UN PLATO

Partiendo de la base de que la comida bien entendida es una fuerte e imprescindible aliada, nos proponemos diseñar los platos de las distintas comidas.

1. Como primera medida, priorizaremos que el alimento propuesto intervenga en la regulación del peso y la salud; por ejemplo: si elijo una porción de carne magra, es porque además de su bajo contenido en grasas saturadas y colesterol, aporta un nutriente clave, como las proteínas de alto valor biológico, que cumplen muchísimas funciones regulatorias favorables.

Las proteínas están formadas por aminoácidos y en este caso particular destacaremos el aporte de triptófano, un aminoácido esencial que forma la serotonina en el cerebro, uno de los más importantes moduladores de la saciedad y, en consecuencia, del peso. Sí, así de simple y regulatorio. Veamos un ejemplo: si a la hora de almorzar, con el objetivo de bajar de peso, se proponen comer algo “liviano” como una fruta, sea en la cantidad que sea, lo más probable es que no mucho tiempo después vuelvan a sentir hambre. Si ante esa sensación de insatisfacción yo les propongo que coman más naranjas, manzanas o peras para seguir con la misma línea de alimentos livianos, seguramente me dirán que ya no tienen hambre de “eso”, que tienen hambre de, por ejemplo, algo salado. Yo les diré entonces que coman todo el tomate que quieran y, aun haciendo esto, el hambre seguirá allí sin calmarse.

Ahora bien, hagamos desde el principio un cambio basándonos en los fundamentos de la fisiología, preparando algo no restrictivo y mucho más adecuado en nutrientes. Les propongo armar un plato de almuerzo que tenga un bife con ensalada de papa y huevo y, si fuera posible, un tomate u otra verdura: veremos cómo fácilmente la saciedad será contundente hasta las cinco de la tarde.

No es por arte de magia que la sensación de saciedad haya cambiado rotundamente: esa combinación tan específicamente

direccionada desde el conocimiento de la fisiología, de proteínas, almidón y grasas buenas del huevo, habrán regulado los mecanismos cerebrales de formación de serotonina y, por ende, de saciedad.

2. El segundo punto a tener en cuenta cuando se hace una propuesta alimentaria es que sea de fácil acceso, que sea posible, que no sea de una excentricidad o dificultad tal que se transforme en inviable o insostenible en el tiempo (por ejemplo, que se trate de una “bandejita” mínima de comida o almorzar un “polvo” que simula una comida).

Siempre me acuerdo de una anécdota: una vez, durante la carrera de Médico Especialista en Nutrición, entré a buscar algo a un *box* donde estaba siendo atendido un paciente diabético tipo 2, con sobrepeso, que trabajaba de obrero en la construcción y que se levantaba a las cinco de la mañana. La nutricionista le proponía muy convencida un plan alimentario que seguramente sería muy correcto nutricionalmente para su patología, pero totalmente inviable para el paciente: le prescribía “para media mañana, 250 g de vegetales tipo A” y remarca-ba “no B ni C”. El hombre la miraba sin entender demasiado a qué se referían esas clasificaciones. En aquel momento todos los que hacíamos nutrición prescribíamos y creíamos que era grave por ejemplo comer una banana que se salía del prestigioso grupo “A”. En su lugar, ante esa propuesta “terapéutica” rígida, lo más probable era que el paciente siguiera con su costumbre de no comer nada saludable o que continuara con su hábito previo de tomar un poco de Coca-Cola en ese horario. Yo, que solo escuché de refilón, me di cuenta de que a los fines terapéuticos lo que estaba pasando era como si ella hablara en ruso y el señor, en griego: no se estaban entendiendo ni se iban a entender nunca si no había un trabajo de acercamiento de la partes. Tiempo después le pregunté a esta colega por el paciente y me dijo: “No vino más: tenía un nivel de adherencia bajísimo”. De alguna manera, estaba naturalizado que teníamos que hacer la

propuesta terapéutica correcta y que el no cumplimiento era eso, una falta de adherencia.

Los llamados vegetales A son los de muy bajo contenido de hidratos de carbono y durante años se prescribieron en general a los pacientes con diabetes, sobrepeso u obesidad. Este grupo excluye, por ejemplo, a la banana, que hubiese sido en este caso bastante práctica y accesible para el paciente. Si hubiésemos logrado que en vez de un vaso de gaseosa a media mañana comiera una banana, fuertemente saciόgena por su contenido de triptόfano además de su fácil acceso, estaríamos agregando de una manera fácil vitaminas, minerales y fitoquímicos protectores. Sí, la banana tiene la maravillosa particularidad de poseer altas cantidades de ese aminoácido común en las proteínas de origen animal, y de ahí esa diferencia sustancial en la saciedad que aporta y que todos experimentamos al comerla, en relación a otras frutas. Hubiésemos ganado muchísimo; sin embargo, en ese momento, se puso el foco en los vegetales A, lo cual solo contribuyó a subir tanto la vara de la exigencia que el resultado fue que el paciente lo viera como algo imposible, no adhiriera y desapareciera.

Este es un punto fundamental: además de cumplir una función biológica regulatoria, lo que prescribimos como alimento debe ser de fácil acceso y sostenible en el tiempo. Si no, no sirve, así de simple. En el caso de este paciente podríamos haberle sugerido la banana o que se llevara en un termo dos tazas grandes de café con leche. La leche tiene proteínas que también aportan triptόfano regulatorio de la serotonina, del hambre y, en consecuencia, del peso, además del calcio que, entre otras cosas, también juega un rol importante en la regulación del peso. Además, la leche le hubiera resultado algo familiar, accesible. Si el paciente hubiere sugerido cualquier otra fruta o verdura (mandarina en invierno, uvas en verano, por ejemplo) es necesario saber que ninguna fruta debe ser excluida, se pueden incluir todas, sin excepción. Aclaro esto porque las uvas también están dentro de las que culturalmente se consideran “prohibidas”. Pensemos que

la ingesta de azúcar siempre va a ser inferior a la de la gaseosa común y que el enorme aporte de nutrientes protectores de cualquier fruta no tiene comparación con una gaseosa o una factura.

3. Una vez contemplada la importancia de lo anterior, donde hemos aplicado conocimiento científico y sentido común, se debe hacer muchísimo hincapié desde el primer día en advertirle al paciente que tolere la frustración: este proceso, bien hecho, es incompatible con la perfección. Este es probablemente uno de los más grandes determinantes del fracaso de la terapéutica de la obesidad y el sobrepeso. ¿A qué me refiero? Volvamos al ejemplo.

Imaginen que le propongo al paciente que la leche tiene que tener 0 % de grasa, la cual se vende en varios supermercados pero habitualmente es un poco más cara y a veces no se consigue. En el caso de este señor, su mejor posibilidad es que la mujer en su casa le prepare un termo con leche entera para que se lleve a la obra y tome durante la mañana, tal vez también acompañándolo de una o dos bananas, lo cual lo ayudará a no consumir las facturas habituales y la gaseosa con azúcar. Les aseguro que ese paciente bajará muy bien de peso y normalizará mucho más rápido de lo que creemos la glucemia alta (el azúcar en sangre), la hipertensión, la hipertrigliceridemia o lo que tenga a consecuencia de su obesidad. Ahora bien, si él viviera como una limitación no conseguir la leche 0 %, por la rigidez de mi propuesta o por su autoimposición a partir de mi prescripción, cuando en realidad tendría a su alcance un valiosísimo elemento terapéutico como es la leche común, o si tuviera ganas de comer una segunda banana, y yo le dije “solo una”, en medio de un trabajo físico como el de un obrero, donde nunca puede ser muy excesivo comer más banana, probablemente esté contribuyendo a que se frustre y, como consecuencia, coma cinco facturas y tome medio litro de gaseosa. Es ahí cuando estaría sosteniendo el cuadro de obesidad y diabetes que lo llevó a consultarme.

Lamentablemente, si no lo entrenamos para que tolere que en esto, como en la vida misma, las cosas nunca son perfectas, cada vez que algo se salga de lo ideal planeado, él solo contribuirá a reforzar lo que considera un error, un ilícito: en este caso, ya que no hay leche 0 %, se come la medialuna y ya que “se ensució”, se come cinco.

Entender este punto es fundamental: por algún motivo los humanos tendemos a manejar extremos, o todo bien o todo mal, y por eso tendremos que estar atentos a no contribuir en nuestra propuesta a esta lógica binaria que tanto se refuerza cuando se prescriben dietas rígidas, insostenibles, muy bajas en calorías, donde a la menor “fisura” el paciente refuerza lo que considera su fracaso, redoblando la apuesta y comiéndose diez medialunas porque ya está todo mal y perdido.

Durante estos más de veinte años de trabajo, me he cansado de observar esta lógica que manejamos los humanos, y de descubrir lo difícil que se hace la tarea de desarmarla, tratándose de un punto clave para la buena evolución del paciente. Cuanto más rígidos han sido los tratamientos que se hicieron previamente, más fuerte y arraigada permanece esta lógica.

El paciente cuenta, por ejemplo, que estuvo dos meses haciendo una dieta de 800 calorías o de polvos en las cuatro comidas, impecable, sin moverse un centímetro de ahí, hasta que un día, por algún motivo, algo no salió como lo esperaba, por el simple hecho de que no consiguió su leche 0 %, su vianda dietética, o simplemente porque fue a un cumpleaños y se comió un sándwich de miga; entonces, a partir de ese momento, el mundo se derrumbó y empezó el ciclo inverso, donde se deja lo impecable y se entra como si fuera a propósito en un desorden alimentario para confirmar que ahora sí está todo mal.

4. Por último, naturalizar el placer. Así como prestaremos atención a combinar los alimentos de modo que los nutrientes contribuyan a un equilibrio sostenible, ya que estaremos más saciados y además evitaremos enlentecer el metabolismo como

consecuencia de la dieta, como no es una propuesta restrictiva, en ese mismo orden de focalización nos concentramos también en naturalizar el placer de comer algo distinto y placentero, como puede ser una torta o una pizza, esa que nos gusta mucho, entendiendo que forma parte de esta manera adecuada de comer. No se trata de buscar la torta *light* para ver si es “menos mala”, sino de elegir la que a mí me represente placer, de acuerdo a mis gustos y mi historia. Elijo el momento y lo disfruto, no se cayó el mundo; muy por el contrario, es un momento agradable y elegido, y en la comida siguiente sigo con mi plan de alimentación de base.

A manera de dato de color: en una conferencia en la que estuve recientemente, en relación a la compleja alimentación de los astronautas, el disertante refería que una de las fuertes dificultades que enfrentaban era la “falta de placer” que en general tiene la alimentación que ellos reciben, en la que se contemplan fuertemente los requerimientos nutricionales pero, por razones obvias, durante años se subestimó el placer que la comida conlleva. Esa falta de consideración llevó a que la tolerancia en el tiempo que estaban en el espacio se redujera y se necesitara un recambio mayor con los costos que eso implica. En el último tiempo, reciben periódicamente desde la Tierra alimentos que eligen según sus gustos, placeres y culturas. Por ejemplo, los franceses piden vinos del sur de Francia, determinados quesos y macarrones; los japoneses, sushi, etc. Claro que esto no es todos los días, y siguen teniendo una alimentación de base cuidada y más abundante, pero el solo hecho de que reciban cada tanto “algo” vinculado al placer, a lo festivo (en las fotos se veía cómo festejaban el cumpleaños de uno de ellos con un *container* recién llegado), les permite de alguna manera poder estar más tiempo en el espacio, haciendo además mucho más llevadera esa estadía, algo que estadísticamente pudieron cuantificar.