

Dr. Carlos Jaramillo

el
milagro
metabólico

ALIMÉNTATE BIEN, CONTROLA TU PESO
Y CONVIERTE TU CUERPO
EN TU MEJOR ALIADO



CON TEST
Y DELICIOSAS
RECETAS

DIANA

DR. CARLOS JARAMILLO

EL MILAGRO METABÓLICO

Aliméntate bien, controla tu peso y
convierte tu cuerpo en tu mejor aliado

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).

Diríjase 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.

Primera edición: enero de 2021

© Carlos Alberto Jaramillo, 2019

© Editorial Planeta Colombiana S. A., 2019

© De esta edición, 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 978-84-18118-36-4

Depósito legal: B. 20.886-2020

Fotocomposición: Realización Planeta

Impresión y encuadernación: Liberdúplex, S. L.

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

Prólogo	9
Introducción. La medicina del futuro	11
PRIMERA PARTE. El problema metabólico	17
Capítulo 1. La epidemia	19
Capítulo 2. La gran mentira	43
Capítulo 3. Lo que nos enferma	61
Capítulo 4. La ansiedad y la adicción a la comida	87
Capítulo 5. La inflamación crónica	95
SEGUNDA PARTE. Los mitos metabólicos	105
Capítulo 6. Los alimentos	107
Capítulo 7. La actividad física	181
Capítulo 8. Las falsas creencias colectivas.	195
TERCERA PARTE. El milagro metabólico	211
Capítulo 9. ¿Qué comer?	213
Capítulo 10. Cómo comer lo que debes comer.	239
Capítulo 11. ¿Cuándo comer?	251

Conclusión. Ya sabes la respuesta	263
Recetas	267
Referencias	291
Agradecimientos.	313

CAPÍTULO 1

La epidemia

El modelo de salud en el mundo tiene que cambiar. Hoy, tal como dice el doctor Chris Kresser en su libro *Unconventional Medicine* [Medicina no convencional] de 2017, se cree que nuestros hijos pueden constituir la primera generación que viva menos que sus padres. Yo comparto su afirmación y me preocupa. La principal causa de este desastre y de millones de muertes en el mundo son las enfermedades metabólicas. No quiero sonar pesimista, pero en mi consulta atiendo cada día pacientes de todas las edades con este tipo de síndromes. Las evidencias están ahí, pero parece que no queremos verlas, o que algunas grandes y poderosas compañías multinacionales no quieren que las veamos. Esta es una problemática que te incluye a ti, a tu familia, a tus amigos, a la gente que quieres y que conoces. Nos incumbe a todos.

Pero comencemos por el principio. ¿Qué es el metabolismo? De acuerdo con lo que nos dijo alguna vez nuestra tía Bertha —uso un nombre al azar—, es la cualidad que le permite al ser humano ir al baño todos los días para eliminar lo que su organismo no necesita. Y, además, explicaba ella, había dos clases de metabolismo: el rápido y el lento. El primero es el «bueno», propio de los delgados y una bendición. El segundo es el «lento», que provoca que las personas sean obesas y es una maldición divina (y genética). Pero la

querida tía Bertha no tenía razón. Por eso te pido que olvides esas ideas que están tan arraigadas en el imaginario colectivo.

Te propongo una definición más sencilla: el metabolismo es la capacidad que tienen las células del cuerpo para utilizar adecuadamente el oxígeno y el alimento que entran en el organismo con el fin de producir energía. En este proceso es clave una parte (u orgánulo) de nuestras células llamada mitocondria. Te resultará familiar porque a todos nos hablaron de ella en las clases de biología del colegio. Hay millones de mitocondrias en el cuerpo humano. Algunos órganos, como el corazón y el cerebro, tienen un 70 % de ellas, porque deben producir energía todo el tiempo, sin parar. Si el oxígeno y el alimento son nuestras fuentes energéticas, si son vitales para el proceso metabólico, entonces comprenderás lo importante que es cada pequeño trozo de comida que llega a tu boca, ¿no?

Sin embargo, en los últimos cincuenta años nuestros hábitos alimentarios han tenido una transformación dramática y poco beneficiosa que ha provocado el aumento de los pacientes con síndrome metabólico en el mundo. La obesidad crece de manera alarmante, basta ver las noticias. Si se comparan las cifras de la década de 1980 con las actuales, se descubrirá que la diabetes se ha quintuplicado, como indican los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hoy se calcula que una de cada cinco, o hasta dos de cada tres personas adultas del planeta —dependiendo del país donde vivan— pueden tener diabetes o prediabetes, y este es un problema grandísimo.

Pero ¿cuándo comenzó este cambio y por qué se produjo? En 1950, gracias a las mejoras y a los avances en la tecnología médica, se llevaron a cabo unos estudios de anatomía que revelaron que en las arterias obstruidas de diversos pacientes había depósitos de grasa. ¡Grasa! Una palabra que desde ese momento se convertiría en la protagonista de las pesadillas de media humanidad. Este temor fue avivado por una investigación llamada *El estudio de los siete países*,

publicada en 1958 por el biólogo estadounidense doctorado en Fisiología Ancel Keys. El documento, que se convirtió en una suerte de biblia alimentaria en el mundo, fue el resultado de varios años de investigación que, lamentablemente, dejó varias conclusiones fallidas. Muchos críticos del trabajo de Keys se han preguntado por qué, si realizó estudios en más de una veintena de naciones, solo incluyó siete en su texto final, que tuvo en cuenta grupos poblacionales de Estados Unidos, Países Bajos, Grecia, Italia, Finlandia, la antigua Yugoslavia y Japón.

En este ensayo, el investigador demostraba que en los países donde se consumía una mayor cantidad de grasa había, también, un mayor número de enfermedades cardiovasculares. Y por oposición, en aquellas naciones donde ese consumo era bajo, había menos afecciones de ese tipo. Sus conclusiones se apoyaban en los estudios de anatomía e histología de la época, que consistían en diseccionar una arteria obstruida, revisarla en las aulas y examinarla en el microscopio. Muchas de esas indagaciones revelaban que en estas arterias había acumulación de grasa. Por ende, para este biólogo estadounidense, el gran problema de la alimentación en el mundo era ese: el exceso de grasa.

¿Tenía razón Keys? No, y de eso hablaremos ampliamente en las páginas de este libro, pero el alcance de su investigación fue enorme y, por desgracia, nefasto. Sus teorías tuvieron mucho eco en diversos medios de comunicación de la época. El investigador salió en la portada de la revista *Time* del 13 de enero de 1961, dedicada a «la dieta y la salud». En ella se mostraba el esquema alimentario que él proponía, que consistía en 2.300 calorías diarias y se basaba, principalmente, en carbohidratos como el azúcar, la pasta, las patatas, el pan y la fruta, que aportaban el 69 % de esa dieta. Así quedó registrado en la página 49 de la revista. En la actualidad su propuesta suena descabellada, pero en aquella época muchos lo creyeron y, lo peor, buena parte del esquema de alimentación del mundo occidental se basó en ella. Es muy posible que, de manera misteriosa, esa

dieta sí le sirviera a Keys, quien falleció en noviembre de 2004, meses después de haber cumplido cien años.

Siempre quedará la duda de por qué solo incluyó en su investigación los hábitos alimentarios de las poblaciones de siete países. ¿Por qué las otras naciones estudiadas fueron excluidas de ese texto? ¿Hubo algún tipo de presión por parte de la industria farmacéutica o de la alimentaria para que eso fuera así? Las respuestas se las llevó Keys a la tumba. Lo único cierto es que, a partir de *El estudio de los siete países*, la manera de alimentarnos cambió para siempre.

Los hallazgos de este biólogo sirvieron como fundamento para otros estudios realizados en 1967, 1969 y 1970, que finalmente llevaron a que en 1977 se publicara el documento *Dietary Goals for the United States*, que podría traducirse como los «Objetivos alimentarios para la población de Estados Unidos», también conocido como el informe McGovern. Al inicio del texto se advierte: «Estas recomendaciones, basadas en las evidencias científicas más recientes, deberán servir de guía para que cada uno pueda tomar las decisiones sobre su propia alimentación». La intención, seguramente, no era mala, pero las indicaciones que ahí se daban reforzaron la idea de que las grasas son las principales enemigas y el terror del ser humano, mientras que los carbohidratos son la salvación de la especie. ¡Y no es así!

A partir de ese momento comenzó la locura de la industria alimentaria para tratar de quitarles la grasa a los alimentos, pero cuando se elimina este componente esencial, la comida sabe de manera terrible. Entonces, se preguntaban las grandes compañías de alimentos en el mundo, ¿qué hacemos para mejorar el sabor de nuestros productos? Si saben mal, nadie los va a comprar. Y algún genio halló la solución: «¡Pues agreguémosles azúcar!». En ese instante la vida de millones de habitantes del planeta comenzó a cambiar, empezó el gran imperio azucarero —detrás del cual hay muchos intereses económicos, solo basta revisar el poder que tiene en países como Colombia— y la persecución a las diabólicas grasas.

Una vez solucionada la cuestión del sabor, aún quedaba otro asunto por tratar: el de las calorías. Si revisas rápidamente el universo de los macronutrientes, compuesto por las proteínas, los carbohidratos y las grasas, hallarás que los dos primeros aportan 4 kilocalorías por gramo, mientras que las últimas aportan un poco más del doble, 9 kilocalorías por gramo. Por tanto, si en las «malignas» grasas hay tantas calorías, el problema de la alimentación a escala mundial estaría relacionado directamente con ellas. Así se llegó a esta genial conclusión: 1) si las grasas tapan arterias y 2) las grasas tienen más calorías, pues 3) ¡hay que bajar el número de calorías en la dieta! Desde entonces comenzó la tercera guerra mundial: la batalla contra las calorías. Esto se lo debemos a Keys y a los estudios de la época que se basaron en sus conclusiones. De esa forma comenzó a crecer el imperio del azúcar, y con él, la diabetes, el sobrepeso y muchísimas otras enfermedades.

El famoso nutricionista británico John Yudkin (1910-1995) escribió en 1972 uno de los mejores textos sobre el asunto: *Pure, White and Deadly: How Sugar Is Killing Us and What We Can Do to Stop It* («Puro, blanco y mortal: cómo el azúcar nos mata y qué podemos hacer para detenerlo»). ¡Qué título! Llamativo, ¿no? Este es un libro que se cita poco, como si las grandes compañías de alimentos prefirieran que se mantuviera oculto debido a sus reveladoras conclusiones. Te invito a que lo leas (puedes conseguir la edición en inglés en tu tienda virtual favorita o hallar extractos de él en internet). Y es que Yudkin describe con maestría todos los problemas que provoca el azúcar.

EL PAN DE CADA DÍA

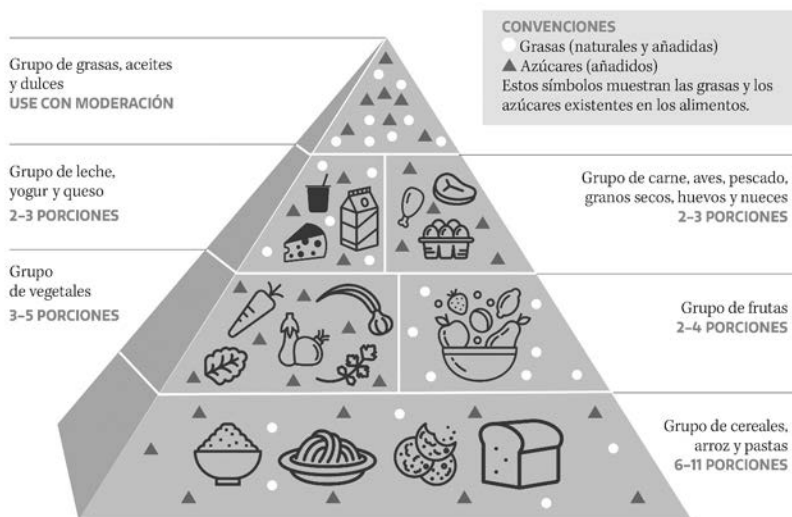
Tal como decía al inicio, esto tiene que cambiar. Vamos mal. El planeta va mal. La medicina suma muchos desarrollos tecnológicos, se avanza en robótica, en imágenes diagnósticas, en dispositivos

quirúrgicos; cada día hay una nueva molécula que reemplaza a otra, que a su vez fue la renovación de la anterior. ¿Tienes gastritis? Toma omeprazol. ¿No te ha servido? Prueba entonces con el esomeprazol. ¿Quieres otra cosa? Hay lansoprazol. ¿Tampoco? Mira, este es el nuevo: pantoprazol. La idea del sistema es esa: olvida tu vieja medicina y cámbiala por una más avanzada, aunque al final sea una variación de lo que ya conoces.

La industria está empeñada en invertir cada día más dinero para seguir inventando lo mismo. Ese es el retrato del sistema de salud que tenemos actualmente y que no conduce a nada. Vivimos más, sí, pero vivimos peor. Hemos prolongado la esperanza de vida en todo el mundo; sin embargo, ¿cuál es el coste de ello? El precio que estamos pagando es muy alto. Los avances de la medicina nos garantizan una existencia más prolongada, pero, si lo analizamos bien, las enfermedades crónicas cada día nos afectan de manera más temprana. Mientras lees esto, los laboratorios ya habrán inventado otra molécula supernueva.

Desde la década de 1970 el terror a las grasas no ha parado de crecer. El miedo a ellas se expandió gracias a las conclusiones de las investigaciones que he mencionado párrafos atrás. A partir de entonces se introdujeron las dietas bajas en grasa y altas en carbohidratos. La teoría indicaba que estos últimos debían ser la principal fuente de la energía que necesitábamos. En otras palabras, la glucosa era la esencia de la vida. Combustible puro. La gasolina del cuerpo. Sí, Daddy Yankee, ese era el lema de la época: «Dame más gasolina». ¡Más azúcar!

Para reforzar esa idea, en 1992, el Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) presentó su famosa pirámide de la alimentación. Y si ya estábamos yendo mal, con estas nuevas sugerencias todo se fue al traste. La recomendación era clara y errónea: se dice que una persona debería comer entre seis y once porciones de carbohidratos al día. Aquí te pongo el gráfico de la bendita pirámide nutricional de principios de la década de 1990 para que la revises con atención.



Creo que el dibujo es muy claro. Solo mira la base de la pirámide. Según esta propuesta todos tendríamos que incluir entre seis y once porciones de pasta, patata, arroz, galletas y cereales, incluyendo los de desayuno. En otras palabras, azúcar y gluten. Luego encontramos las frutas y las hortalizas; más arriba, las carnes, los lácteos, los huevos y los frutos secos. Y, por último, los dulces, los aceites y la condenada grasa. En aquel momento se afirmó que esa era la solución para que nuestra dieta fuera más equilibrada, aunque fuera una mentira. Detrás de todas estas formulaciones estaban las grandes compañías alimentarias de Estados Unidos, todas muy felices participando y diciéndole a la gente: «¡Eso, consumid nuestros productos!».

Cabe recordar que en ese momento había tenido un enorme crecimiento la industria del maíz. Los cereales de caja para el desayuno comenzaban a estar presentes en millones de familias en todo el mundo. Era una costumbre muy fácil comprar una caja del cereal de moda, llevarla a la mesa, servirla, comer rápidamente y listo. Incluso algunas marcas conquistaban a los más jóvenes porque lleva-

ban figuras o ilustraciones de sus dibujos animados favoritos. Y mucha gente también consumía estos cereales en el almuerzo y la cena.

Otro beneficiado fue el sector de la panadería porque, claro, en ese primer escalón de la pirámide se sugería muy claramente que necesitábamos pan. Mucho pan. Ahí estaba buena parte de la «energía de la vida». Pan y cereales, eso debíamos darles a nuestros hijos. Y todos los comimos, y a todos nos gustaron; me incluyo. Pero ¿nos hizo bien seguir ese régimen? En todo caso, a las grandes multinacionales poco les importaba; ellas se las arreglaban creando nuevos productos con más colorantes y azúcar para que todos fuéramos «felices».

Pero faltaba la guinda del pastel. En 1995, la Asociación Americana del Corazón (AHA, por sus siglas en inglés) publicó un informe con sus recomendaciones alimentarias y declaró que todos deberíamos comer seis o más porciones de cereales, panes, vegetales ricos en almidón (patata, plátano y boniato, entre otros) porque eran bajos en grasa y colesterol. No satisfechos con estas indicaciones, nos sugerían beber zumos y batidos de fruta o refrescos. Suena increíble, lo sé, pero era cierto. Que la institución de cardiología más respetada del mundo, y la que todos los especialistas del ramo tienen como referente, diera tales instrucciones resultó una calamidad. Pan y refrescos. Vaya, ¡qué cracks!

LA DULCE PANDEMIA

En las últimas décadas todas las enfermedades crónicas han aumentado en el planeta. Cada día hay más cáncer, más diabetes y más infartos. Cada día aumentan las enfermedades no transmisibles, mucho más que las transmisibles. Antes la gente vivía menos, se moría más joven, pero no por culpa de las afecciones crónicas. La mataban el cáncer o las infecciones. No era posible realizar cirugías.

Morir era simple. Quizás estabas en el río disfrutando de un día soleado con tu familia y, desafortunadamente, te rompías una pierna, tenías una fractura abierta, no había antibióticos, no había manera de remediarlo y fallecías. Y tal vez ni siquiera habías cumplido treinta años. Era normal. Pero eran otros tiempos.

Antes de la invención de los antibióticos, la principal causa de muerte en el mundo eran las enfermedades transmisibles, es decir, todas las infecciosas. Hoy, con todos los avances que ha tenido la medicina, el panorama es otro, pero no mucho más alentador. Las enfermedades no transmisibles (ENT) superan a las transmisibles. El primero de junio de 2018, la Organización Mundial de la Salud recordó que las ENT «matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71 % de las muertes que se producen en el mundo». Dentro de dichas enfermedades, las que se cobran más víctimas son las cardiovasculares, el cáncer, las afecciones respiratorias y la diabetes.

Vivimos más, pero no vivimos mejor. Y cada día nuestros hijos corren el riesgo de ser parte de esos números fatales. Podemos ayudarlos, podemos evitarlo si cuidamos su alimentación. Las cifras no mienten: en Estados Unidos cada año hay tres mil casos de ataques cerebrovasculares en menores de diez años. Son niños que desde que nacen toman leche de fórmula, que está plagada de azúcar; que no paran de tomar refrescos porque son «la chispa de la vida», y que desayunan cereales azucarados. Estamos creando un ejército de niños adictos al azúcar que luego serán adultos enfermos. Pero esta tendencia se puede cambiar. Y todos podemos ser parte de ese cambio. Esa es una de las grandes razones por las que escribo el libro que tienes en las manos.

Volviendo a la historia reciente y al panorama mundial, quiero hablarte del caso de China. En 1980 tan solo el 1 % de su población tenía diabetes tipo 2, que se suele llamar la «diabetes del adulto». Hoy, el 11,6 % de los casi 1.400 millones de habitantes del gigante asiático tienen esta enfermedad (más o menos 160 millones de ciu-

dadanos). Desde 2007 se cuentan más de 22 millones de diabéticos en ese país, ¡un número muy cercano a la población total de Australia! En una sola generación, el aumento de esta enfermedad en la República Popular China fue del 1.160 %. Has leído bien. Provoca escalofríos. ¿Cuál fue la causa de que la diabetes se elevara de esta manera tan alarmante? Los cambios alimentarios en el país, por culpa de la entrada masiva en su territorio del veneno de Occidente: el azúcar.

No solo se trata de China. A escala mundial el problema no mejora. Los estudios indican que entre los años 2020 y 2030 uno de cada tres estadounidenses tendrá diabetes. Y para 2040, uno de cada diez habitantes del planeta la padecerá.

Es una «dulce» pandemia que no respeta cultura, sexo, religión, raza ni clase social.

Así estamos. La diabetes, las enfermedades cardiovasculares, las cerebrovasculares y los infartos se expanden por el globo. Y todos esos males tienen una relación directa con nuestra alimentación, aunque no queramos verlo o entenderlo. Preferimos creer lo que manda la tradición o lo que nos dice el especialista de cabecera: que se trata de un «problema genético». ¿Colesterol alto? Seguro que alguien de tu familia lo tuvo y tú lo heredaste. ¿Ningún familiar tuvo este problema? Ah, entonces sería que tu suegra te lo contagió por hipnosis. Tenemos que dejar de lado la creencia de que todos los problemas de salud son hereditarios y que la información genética es como una maldición que se repite de generación en generación. El verdadero enemigo es nuestro estilo de vida. La culpa no es de los genes.

A uno de los investigadores que ayudó a descifrar el genoma humano (a principios de este siglo) le preguntaron que si consideraba que estas revelaciones habían sido exitosas. Él respondió que si por «éxito» se entendía el haber logrado el desciframiento completo de esa cadena de ADN, entonces sí. Pero si el éxito se medía en poder explicar concretamente para qué había servido

ese descubrimiento, entonces no; estos hallazgos poco habían conseguido.

Yo diría que sí sirvió para darnos cuenta de que somos muy parecidos a las ratas. Casi igualitos. Así lo explicaba un estudio que se dio a conocer en 2004 en la revista *Nature*. El 90 % de los genes de estos roedores tienen una correspondencia «más o menos evidente» con los nuestros. Vivimos muy pendientes de un montón de genes que, por supuesto, sí evidencian nuestras predisposiciones a padecer algunas enfermedades, pero lo que olvidan contarnos es que esa información génica puede ser modificada. De eso se ocupa una rama de la ciencia llamada epigenética. Esta nos indica que más allá de si hemos heredado o no ciertos genes, dependerá de nuestra relación con el entorno que estos se «enciendan» o se «apaguen» (como las lucecitas de Navidad). La mala noticia no es haberlos recibido como herencia; en los últimos 4.500 millones de años la genética no ha cambiado prácticamente nada; la mala noticia es que, con nuestros hábitos y nuestra forma de vida, podemos «encender» un gen «defectuoso» y abrirle paso a una enfermedad. Pero todo —lo diré mil veces en este libro, no me odies por repetirlo, pero lo haré—, comienza por la alimentación que tú elijas.

Durante los últimos setenta años nuestros hábitos alimenticios se han transformado. Hemos sido testigos del *boom* de los envases plásticos, los químicos, los conservantes, la exclusión de la grasa de los productos, la introducción del azúcar, la masificación de los sabores y los colorantes artificiales, y la comida congelada. Vemos cómo cada día crece la productividad de la industria alimentaria. No importa cuán nociva sea la nueva comida que esta crea, tampoco cuántos químicos contenga para arreglar su sabor y lograr que resulte apetecible en Tokio, Nueva York o Bogotá; solo le interesa producir más, a mayor velocidad y expandir sus tentáculos. Son las leyes del mercado. Comer mal, rápido y repetir, esa es la invitación que nos hace este esquema industrial. Si tú y yo aceptamos esta ba-

sura, ella hará su fatal trabajo en nuestro cuerpo. De nosotros depende decir «sí» o «no, gracias».

EL SUELO ESTÁ MOJADO

En la medicina funcional, que es la que practico y en la que me he especializado —la misma que algunos colegas médicos descalifican y tildan erróneamente de «pseudociencia»— no nos enfocamos en las «consecuencias»; estudiamos e investigamos con detalle cada caso para tratar de entender el porqué de las enfermedades de nuestros pacientes. Esta es una medicina que se hace preguntas y no lo resuelve todo con una pastilla o una fórmula preestablecida, porque cada persona es diferente.

A mí me gusta explicar mi oficio con este ejemplo. Imagínate que llegas a casa, notas que el suelo del salón está totalmente encharcado y esperas una visita dentro de unas horas. Lo primero que harás es atender lo inmediato, hay que secar el suelo. Sacarás la fregona, pedirás ayuda a la familia o incluso al vecino, y después de unos minutos de trabajo, el suelo estará seco. Cuando llegue la visita todo será una anécdota. Pero al día siguiente, al regresar a tu hogar, otra vez el suelo del salón está inundado. Repetirás la misma operación: fregona, familia, vecino, ¡listo! Sin embargo, un día después, al ver el mismo problema, haces una indagación más detallada; te das cuenta de que tienes una gotera, que es la que provoca esta filtración, y llamas al fontanero y a una compañía especialista en reparación de techos, y el problema quedará solucionado de manera permanente.

En la mayoría de los casos la medicina tradicional sigue el primer camino: ayuda a que el paciente seque el suelo del salón. Si se vuelve a mojar, entonces le manda un par de especialistas en secado. Si el problema persiste, enviará a un ejército provisto de fregonas de última gama para quitar hasta la última gota del suelo. Y sí,

lo urgente queda solucionado. Pero poco tiempo después el agua volverá a caer al suelo, y se repetirá la operación una, dos, cien, mil veces.

La medicina funcional recorre el segundo camino. ¿Hay agua en tu salón? Muy bien, sequemos. Pero ¿por qué se ha inundado? ¿Dejaste alguna llave abierta? ¿Cuál será la causa? ¡Ah! Tienes una gotera en el techo. Habrá que repararlo. Quizás este arreglo tarde en solucionarse algunos días, pero ya sabemos cuál es la causa del problema y trabajaremos para solucionarlo. Tiempo después, al llegar a casa, el salón estará tal cual lo dejaste, y el techo, mejor que nunca. ¡No se trata de tener fregonas más modernas! Se trata de hallar el origen de la filtración y hacer la reparación indicada.

Fue en Estados Unidos donde nació esta escuela de la medicina funcional. Su padre fundador es Jeffrey Bland (Illinois, 1946), un médico internista, doctor en Bioquímica y mi profesor en el Instituto para la Medicina Funcional (IFM). Ahora está algo alejado de la academia. Él empezó a descubrir la importancia que tienen el intestino y la flora intestinal en el buen funcionamiento de nuestro organismo. Bland dio un toque de atención: argumentó que es el intestino el que nos conecta con el medio externo. Por ejemplo, una enfermedad en la piel no se halla realmente en la piel, sino que es la manifestación externa de algo interno. Una afección en la mucosa respiratoria es la prueba de que algo está sucediendo dentro de nosotros y no necesariamente tiene que ver con el aire que respiramos.

Bland integró todos estos hallazgos con sus conocimientos de bioquímica. Así encontró respuestas diferentes a las que brindaba la medicina convencional y comenzó a explorar otros rumbos. Organizó muchas reuniones con algunos amigos que eran internistas, cardiólogos, oncólogos o colegas que estaban trabajando en teorías similares. Al principio sus conclusiones solo despertaban risa, pero hoy es el creador de un movimiento que está transformando el mundo y la manera de ejercer la medicina.

Sucedió no hace mucho. Bland comenzó a desarrollar sus in-

vestigaciones a principios de la década de 1990. En 1997 se empezó a prestar atención a sus estudios y en la primera década de este siglo sucedió lo que podríamos llamar la «gran explosión». Sus revelaciones han sido divulgadas, aceptadas, estudiadas y continuadas por profesores, doctores y autores reconocidos como Mark Hyman (*Come grasa y adelgaza*), David Ludwig (*¡Siempre tengo hambre!*) o David Perlmutter (*Cerebro de pan*). Son ellos a quienes sigo, son mis maestros en este camino de la medicina funcional, y su ejemplo es el que me anima a continuar impulsando este movimiento, con un buen norte y un buen fin. No estamos interesados en secar el agua del suelo del salón; buscamos las goteras en el techo y queremos repararlas. Pero es una labor complicada porque en el sistema médico del planeta impera la ley de la fregona.

Quizás no lo sepas, pero las asociaciones médicas en todo el mundo están patrocinadas por la industria alimentaria o por las grandes farmacéuticas. Y supongo que habrá buenas intenciones por parte de algunas (pocas) compañías, pero es obvio que, si invierten en estudios, no esperan que sus hallazgos afecten a las ventas de sus productos y a sus medicinas. Lo triste es que buena parte de la «evidencia científica» y de la «literatura médica mundial» —he puesto las comillas de manera premeditada— la están escribiendo «especialistas a sueldo», pagados por estas multinacionales. Ellos, en los grandes congresos que reúnen al gremio y donde se avalan los nuevos avances en medicina, nos darán sus verdades a medias; las promoverán por todo el planeta. Y seguiremos creyendo que la forma correcta de ejercer nuestra profesión es dar más medicamentos a nuestros pacientes. «Doctor, tengo el colesterol alto.» «Toma tu pastilla.» «Doctor, tengo gastritis.» «Aquí está tu pildorita.» «Doctor...» Siempre habrá una capsulita para solucionar todo. Una solución que nada soluciona. Una fregona de alta gama para el suelo mojado. De esta manera poco ayudamos a quienes acuden a nuestras consultas para sanarse: no

estamos buscando las razones que afectaron a su colesterol o les provocaron las gastritis; y así pasa con las demás enfermedades. No vemos la gotera. No la sellamos.

Las farmacéuticas serán felices porque sus pastillas salvadoras incrementarán sus ventas y los superpoderes de sus medicinas estarán legitimados por los especialistas a quienes apadrinan. Cada día millones de personas las comprarán, de la misma manera que invertirán su dinero en refrescos, cereales, comida precocinada y diversos congelados. La industria alimentaria tiene un protagonismo enorme en esta ecuación del mundo obeso, enfermo y con alteraciones del metabolismo. ¡Y cómo no lo va a tener si contra ella nadie puede! ¿Qué ha pasado con las demandas interpuestas contra una conocida compañía de bebidas de cola por la cantidad de azúcar que contienen? Nada. Recuerdo que la Asociación Americana de Bebidas (ABA, por sus siglas en inglés) salió en su defensa afirmando que, al final, los seres humanos necesitamos tomar dos litros de líquido al día y también requerimos algo de carbohidratos en nuestra dieta, así que por eso existen las bebidas azucaradas. Solo les faltó pedirnos que le agradeciéramos a esa compañía semejante favor a la humanidad. En su comunicado sobre el asunto se decía, más o menos: «Rechazamos cualquier otra objeción que pueda tener alguna persona al respecto». Una cosa que da pavor.

Ha habido muchos casos similares en el mundo. Cuando intentaron demandar a una reconocida compañía de comida rápida por fomentar los malos hábitos alimenticios, los defensores de aquella argumentaron que la imagen de su marca, un conocido payaso, nunca había invitado a un niño a que fuera a comer hamburguesas a sus restaurantes. El «payasito» era solo una inspiración de felicidad y alegría para los más pequeños. Y eso no tiene nada de malo. ¿O sí?

EL OTRO HOLOCAUSTO

En mi país, Colombia, y en muchos países de Latinoamérica ha sido muy difícil establecer una regulación que permita al consumidor saber, de manera clara y veraz, qué contiene cada producto que se lleva a casa. Por eso vale la pena revisar el ejemplo de naciones como Chile. En el país austral, una de cada once muertes de sus ciudadanos está relacionada con problemas de sobrepeso. Ante estas cifras, el Gobierno nacional decidió asumir un papel más activo para advertir a los compradores sobre qué tipo de alimentos hallan en los supermercados. Así las cosas, el Ministerio de Salud promovió la Ley de Etiquetado Nutricional de Alimentos que hoy rige. Esta obliga a que cada producto cuente con unos círculos negros que semejan una señal de «stop», y sobre ellos, en letras blancas, se lee la advertencia: «Alto en...». De esa manera, quien vaya a comprar cualquier alimento sabrá si es «alto en» azúcares, sodio, grasas saturadas o calorías. Este sistema de etiquetado fue elogiado en un artículo de *The New York Times*. Valdría la pena que lo revisáramos en cada país del mundo.

Hay algo que me parece curioso. Cuando una nación tiene pruebas concretas, o incluso indicios, de que las vidas de sus habitantes corren peligro —por una amenaza de guerra, un bombardeo o una oleada migratoria—, está dispuesta a llegar hasta las últimas consecuencias: invadir el país enemigo, derribar a los aviones sospechosos, disparar contra desconocidos y matar al otro para garantizar las vidas de los suyos. Pero si hay algo que asesina a más gente que el peor conflicto armado y que suma más víctimas que cualquier genocidio es la manera errada de alimentarnos, el exceso de azúcar que consumimos a diario, el pésimo sistema de salud con el que contamos y la falta de conciencia sobre estos tres asuntos. En la mayoría de los países, la cantidad de fallecimientos al año por estas razones supera el número de víctimas del Holocausto nazi. Pero nadie habla de eso.

Cada año, el presupuesto que las naciones del mundo destinan a sus sistemas de salud requiere más inversión para tratar los casos de síndrome metabólico y las enfermedades cardiometabólicas y cerebrometabólicas. Se calcula que para 2020, uno de cada tres dólares del plan de salud de Estados Unidos se asignará para tratar solo las afecciones cardiovasculares y la diabetes y sus complicaciones. El problema es evidente: el enemigo está ahí, pero seguimos atacándolo con fregonas. ¿Tienes diabetes, prediabetes, síndrome metabólico, colesterol alto u obesidad? Aquí van unos nuevos medicamentos que lo solucionarán. ¿No han funcionado las medicinas? ¿Has tenido un infarto o un ataque cerebrovascular? Tranquilo, ya te preparamos la sala de cuidados intensivos más moderna, con todo el instrumental quirúrgico de última gama para ponerte un *stent*, un *bypass* o practicarle una cirugía bariátrica. Después tendrás la mejor habitación, los mejores monitores, un montón de medicamentos y todo lo que necesites. Toda la tecnología al alcance de tu mano (bueno, si puedes pagarla, por supuesto).

Los avances tecnológicos han sido y serán de gran ayuda para la medicina; su contribución es inestimable, pero en la mayoría de los casos, más que tecnología avanzada, lo que nuestros pacientes necesitan es una atención sensata. No conozco ningún sistema de salud que haga intervenciones tempranas cuando nota que los ciudadanos tienen diabetes o el colesterol alto. No conozco ningún sistema de salud que envíe a quienes presentan estos problemas a la consulta de un médico completamente idóneo para que, más que medicarlos, les enseñe a identificar sus problemas. No conozco ningún sistema de salud que sugiera a estos pacientes comenzar un entrenamiento indicado y buscar un buen programa nutricional, uno de verdad, no esos que se basan en el conteo de calorías o en la disminución de las grasas.

Porque, y hay que aclararlo, un «programa nutricional» no es aquella dieta preestablecida que el nutricionista de turno guarda en el cajón de su escritorio y, después de ponerle un sello y una firma,

le entrega a cada persona que atiende. Lo que se requiere es un especialista que pueda proponer un esquema alimentario basado en las necesidades de cada paciente. Alguien que visite tu casa —sí, que vaya hasta tu casa— e identifique cuáles pueden ser esos productos o esos hábitos que están contribuyendo a tu enfermedad. Que mire tu despensa y tu nevera y te ayude a identificar qué debería quedarse allí y qué debería ir directamente a la basura.

Lo que trato de decirte es que, antes de llegar a la sala de cirugía provista con la última tecnología, debes sacarle provecho a la mejor medicina que tienes a mano: tu alimentación. Hasta que esta no cambie, nada lo hará. No olvides que todo lo que sucede en tu cuerpo tiene relación directa con lo que te llevas a la boca.

Si, por ejemplo, tienes una lesión en una rodilla y tu comida diaria contribuye a que tu cuerpo se inflame, tu rodilla no va a mejorar. Si tienes una enfermedad inmunológica como el lupus, irás al reumatólogo para que lo «cure» y te recete unos medicamentos carísimos que tus seguros tendrán que aprobar, y quizás de esa manera mejores. Pero nunca te dicen que tu alimentación pudo haber sido la causa de tus enfermedades. Tampoco te cuentan que si cambias tu dieta bajo la supervisión de un especialista que te haga un seguimiento juicioso, tu enfermedad y tu vida pueden cambiar. Por cierto, ¿qué has comido hoy?

Hipócrates, el padre de la medicina, que vivió en el siglo V antes de Cristo, decía que cuando algún enfermo se le acercaba para pedirle ayuda, él siempre le preguntaba si estaba dispuesto a renunciar a las causas de su propia enfermedad. Eso es clave. Sin embargo, a todos nos cuesta entender que si queremos curarnos de un lupus o de cualquier afección crónica, debemos modificar nuestro estilo de vida y cambiar nuestra alimentación. Todas las enfermedades que padecemos —no solo las cardiometabólicas— están influenciadas por nuestro régimen alimentario. ¿Por qué? Porque la comida es la información que le damos al cuerpo. Cada bocado y cada sorbo son «datos» para nuestro organismo. Sin em-

bargo, los ignoramos o no nos importan, porque hoy en día el momento de desayunar, almorzar o cenar se ha convertido en el acto de comer para llenarnos, de comer porque toca, de comer deprisa porque no se puede perder tiempo en algo tan «poco relevante». Es más importante poner un tuit en Twitter, un comentario en Facebook o en Instagram la foto de lo que comemos que el acto mismo de comer. Visto de esa manera, el alimento se convierte en una energía barata que entra en nuestro cuerpo para tratar de resistir las horas que le faltan a cada día. ¡Y no debería ser así! Si el alimento es información, entonces hay que elegir la mejor información para el organismo.

Te aseguro que eres más cuidadoso con el motor de tu automóvil que con tu propio «motor», el que te permite estar vivo. Si te dicen que tu nuevo coche último modelo solo funciona bien con gasolina extra, no llenarás el depósito con petrodiesel, agua, aceite de cocina, azúcar o arena. Pondrás el combustible que indicó el mecánico. De lo contrario, el motor se acabará deteriorando. «El coche se ha averiado», dirás en el taller. «¿Y estás usando la gasolina indicada?», te preguntarán. «Pues no, esa era muy cara, y empecé a usar otra mezcla con vinagre balsámico», quizás respondas tú. «Pues... ¿cómo podría decírtelo...? ¡Te has cargado el coche por bruto!», agregará el buen hombre con toda la razón.

Pero eso no va a pasar. Con el coche eres muy cuidadoso; si te dicen que uses tal combustible, seguirás la recomendación al pie de la letra.

Tal vez no haces lo mismo con tu cuerpo y te pones cualquier «mezcla». La que esté a mano. La que sea más barata. Y así se estropea el motor. Le das mala información al organismo, lo enfermas; así comienza la epidemia de la que hablo aquí. Esta seguirá creciendo a menos que despiertes y decidas aceptar el cambio. En este libro te invito a que lo hagamos juntos.

¡QUÉ COSA MÁS CARA!

En medio de todo veo comportamientos positivos. Muchos de mis pacientes y amigos hablan de su intención de mejorar sus hábitos alimentarios. La gente quiere comer mejor —de este tema hablaremos con detalle en los próximos capítulos—, pero suele creer que para lograrlo hay que invertir demasiado dinero. Muchos me dicen: «Es que esas cosas sanas son muy caras, doctor», pero no es cierto. Al final, si comemos mal, es porque así lo elegimos. La base de la alimentación de una persona de cualquier clase social, sin importar si es omnívora, vegetariana, vegana o si eligió la dieta «paleo», deben ser los vegetales, y la mayoría de estos no son caros. La distribución de los alimentos en el plato, la distribución de los nutrientes, es básicamente la misma para todos los seres humanos, pero cada uno de nosotros elige con qué llena ese espacio.

Es como cuando eliges a la pareja de tu vida. No importa su sexo, ni el color de su piel, ni su profesión ni si cumple con los prototipos estéticos del nuevo milenio. Te enamoraste, y ella (o él) también. Y has llenado un espacio con esa persona que amas. Escogiste.

Pero debes hacer estas elecciones alejado del sentimiento de separación que crece en el mundo, lejos de los extremos, del «si no estás conmigo, estás contra mí», porque eso mismo pasa cuando se habla de los hábitos alimentarios de cada cual. Hay talibanes gastronómicos. Quienes son omnívoros y llevan una dieta «paleo» dicen que los veganos están locos y algo idiotas; a su vez, los veganos radicales, que son como una religión aparte en este planeta, arremeten con furia contra todos los que no se alimenten como ellos, y ahí está la separación de la que hablo. O es lo mío o es lo tuyo. Pero todas las posturas son válidas, todos llenamos el espacio con lo que elijamos. No hay un solo camino ni una sola manera. Trataré de demostrarlo en los próximos capítulos.

La solución no es necesariamente dejar de comer carne o dejar de comer algo, no; es aprender a equilibrar lo que comes. Y eso se

puede lograr con cualquier modelo económico, bajo cualquier esquema alimentario y en cualquier parte del mundo. No es, tampoco, una cuestión de pobreza o de riqueza; solo se necesita entender, dejar de lado la comodidad y la facilidad de elegir una bolsa de patatas fritas para almorzar porque estabas lejos de casa. Claro, seguro que irán acompañadas de un refresco o un zumo en tetrabrik, y te justificarás: «Tengo hambre y necesito darle algo a mi cuerpo para continuar con la jornada». O recordarás la frase de la tía Bertha: «Si no comes, te va a dar gastritis». ¿En qué momento te convencieron de que eso era cierto?

Muchos de mis pacientes llegan a mi consulta con grandes sobres llenos de exámenes médicos que les han solicitado diversos especialistas. Generalmente los resultados demuestran que su salud está bien. Pero, a pesar de lo que indican las pruebas, la mayoría suele decirme: «Doctor, me encuentro muy mal». Algunos están preocupados por su elevado colesterol, otros no pueden bajar de peso, o tienen problemas de infertilidad, o un acné que no remite, y lo han intentado todo. Sin embargo, sus análisis indican que están mejor que nunca. ¿Mienten los resultados? ¿Fallan los laboratorios? No. Nos equivocamos nosotros como médicos porque no estamos buscando las causas, sino las consecuencias. Y para cada consecuencia, la increíble industria farmacéutica tendrá una solución, una pastilla, una pildorita, un polvito, la nueva molécula que consumirás una y otra vez en todas sus presentaciones y será una esclavitud. Es más, la industria genera estudios en los que consta que, de no tomarse esa medicina, seguro que morirán.

Como médicos fallamos muchísimo. Manejamos un montón de conceptos, conocemos centenares de medicamentos y con nuestros criterios diagnósticos podemos elegir el tratamiento adecuado para los pacientes, pero muchas veces se nos olvida preguntarnos de dónde proviene la enfermedad y cuál es el problema. Aquí vamos a intentar resolver esas preguntas. Después de leer estas páginas, deberías ser capaz de responderlas. Este libro es una herramienta para

que puedas mejorar tu vida. Quizás entiendas que, después de fregar miles de veces el salón, lo que necesitas, por fin, es tapar la gotera del techo. Esa es la única manera.

TEST

¿CÓMO ESTÁ TU METABOLISMO?

Después de haber leído este primer capítulo, de comprender que los desórdenes metabólicos son muy frecuentes entre la población mundial y que pueden ser decisivos para provocar episodios cardiovasculares —que son los que más muertes provocan en el planeta—, te invito a que respondas este cuestionario que nos puede dar las primeras pistas sobre cómo está tu metabolismo. ¿Comenzamos? Solo tienes que responder, con sinceridad, *sí* o *no*.

	SÍ	NO
¿Tienes ganas de comer todo el tiempo?		
¿Si no comes en las horas que tienes preestablecidas te enfadas, te da dolor de cabeza o te mareas?		
Cuando estás ansioso, ¿sientes muchas ganas de comer, o pensar en comida te genera ansiedad?		
¿Tienes sobrepeso o adiposidad («michelines»)?		
¿Te cuesta trabajo perder peso a pesar de los tratamientos alimentarios y físicos?		
¿Ganas peso fácilmente si no te cuidas?		
¿Tienes historial de hipoglicemias o resistencia a la insulina?		
¿Tienes o tuviste acné?		
¿Tienes historia familiar de obesidad, sobrepeso o diabetes?		
¿Tienes los triglicéridos altos o pruebas de colesterol alto, HDL bajo y VLDL alto?		
¿Tu perímetro abdominal es superior a los 90 centímetros?		

	SÍ	NO
¿Sientes antojos por el azúcar, los postres, los productos de pastelería y panadería y otras harinas?		
¿Se te hinchan o te duelen algunas articulaciones ocasionalmente sin causa aparente?		
¿Has tenido alguna prueba de glucosa en sangre superior a 100 mg/dl?		

(Las siguientes preguntas solo se aplican para mujeres)

¿Tienes historia de quistes en los ovarios?		
¿Tienes vello facial, o en la espalda, parecido al lanugo?		
¿Tienes infertilidad o has sufrido abortos espontáneos?		
¿Tienes ciclos menstruales irregulares?		

¿Cuántas preguntas has contestado con un *sí*? Cuanto mayor sea el número de respuestas afirmativas, mayor será tu riesgo de tener una alteración metabólica. Pero no te impacientes si es así; te invito a que sigas leyendo. Este libro te ayudará, a través de cambios en tu alimentación, en tu manera de hacer ejercicio, en tu estilo de vida, y dejando de lado ciertas creencias, a que comiences a recuperar el buen funcionamiento de tu organismo. Así, además, serás un buen ejemplo para tu familia y tus seres queridos.