

EL ENTORNO COMO DESTINO

Fue loada como el nirvana nutricional. Corría el rumor de que en Cerdeña, la isla al oeste de Italia, la gente vivía mucho más. Ubicada sobre el Mediterráneo, ofrece costas y montañas cautivantes; burros pastando sobre cetrinos campos; y una población de pastores, granjeros y fabricantes de quesos.

Algunos creyeron que detrás de este aislamiento se encontraba el secreto de la longevidad. A su remota geografía, se añade que Cerdeña no tuvo electricidad hasta 1936. Como resultado, durante este periodo, las zonas montañosas —que son las que registraron los índices más altos de longevidad— quedaron aisladas. “La dieta era extremadamente sencilla”, me confesó el nutricionista Ivo Parisi, manejando por una pedregosa carretera de camino hacia Seulo, un pueblo de la isla de Cerdeña. El doctor Parisi, que ha vivido en la isla su vida entera, se encontró conmigo durante mi visita a Cerdeña en mayo de 2024. “Por sencilla me refiero a austera”, retomó. “Legumbres, leche de cabra, pan, manteca, queso, sopa. Vivimos así por cientos de años. Existieron restricciones e incluso hambrunas, especialmente para quienes vivían en las montañas, por no poder cultivar cereales. En épocas de guerra perdieron acceso a la pesca, a modo de recaudo, por posibles invasiones marítimas. Estamos en medio del Mediterráneo; la dieta es mediterránea”.

La dieta mediterránea, de hecho, no es tan uniforme como la gente supondría; existen, según señala el doctor Parisi, distintas dietas practicadas

en distintas regiones del Mediterráneo. La dieta “mediterránea” y tradicional de Cerdeña se compone de vegetales, legumbres, pan, queso, cereales, patata, manteca, pasta y leche. Existe otro secreto a esta dieta, sin embargo, uno que corre el riesgo de ser olvidado para las décadas futuras. Pese a los periodos de hambruna, y a los discretos elementos de sus cocinas, los habitantes de Cerdeña se sentían saciados. La alta fibra, la proteína y la grasa no eran rápidamente absorbidas; encontraban saciedad en ellas. No vivían de la comida procesada.

Como todo, cuando la industrialización y el progreso económico se asentaron en las décadas del cincuenta y del sesenta —en parte, gracias a los *piani di rinascita* de la Segunda Guerra Mundial, que impulsaron el lanzamiento de nuevos complejos y de fábricas, como el petróleo— la dieta conocida cambió. La gente que durante años vivió con austeridad ya no se sentía representada por ella, tanto económica como nutricionalmente. Durante estos años, existió un progresivo cambio en los hábitos alimenticios. La gente incluía los azúcares simples y los carbohidratos refinados. Aumentaron los consumos de carne y de frutas. Los investigadores a veces se refieren a este periodo de la isla como de “transición nutricional”. En las décadas que siguieron, la popularidad de la comida rápida en los Estados Unidos se abrió paso por las lentas mareas de altamar. McDonald’s, por ejemplo, abrió en 1986, en Roma, y de allí cruzó a las costas de Cerdeña. Ahora hay cientos de locales en todo el país.

“Aquellos que crecieron en las décadas del veinte y del treinta retuvieron cierto ascetismo”, explicó el doctor Parisi. No solo importó el cambio de dieta. De acuerdo con el doctor Parisi, cuando el *boom* económico llegó a Cerdeña, nuevas posibilidades se asomaron. Autos y trabajos nuevos, más oportunidades para comer. A diferencia de las viejas generaciones, las nuevas cultivaron la ostentación, y como resultado, ganaron peso. De acuerdo con el doctor, muchos de estos jóvenes desarrollaron diabetes tipo 2, junto con otras complicaciones de salud, como adiposidad visceral o exceso de grasa tóxica en el cuerpo. A lo largo de tres décadas, un estudio halló que la tendencia a la obesidad en hombres había doblado sus

índices, pasando del 0,55 al 4,33 % en 1969 y del 3 al 9,8 % en 1998. En 2022, el número total de personas con problemas de sobrepeso alcanzó el 32,7 %; y el 10,1 % de estos con obesidad. De manera adicional, noté, durante mi visita allí, que el estilo de vida, antaño considerado saludable, había cambiado dramáticamente: los arrieros que tiraban de cinco burros ahora cargaban a los susodichos en camiones.

En definitiva, para esta última generación, el entorno ha cambiado, y con él, los habitantes de Cerdeña, antes laudados por su longevidad y su salud, sufrieron alteraciones en los rangos de su peso.

El nuevo cigarrillo

No siempre controlamos nuestro cerebro. Quiero decir, el cerebro puede sentirse tan influido por su entorno como lo está por el cuerpo que lo contiene, e incluso más allá, en ciertos casos. El doctor Kevin Hall, investigador del Instituto de Diabetes y Nefrología, exploró la relación del entorno con los hábitos alimenticios de las personas, por medio de pruebas altamente controladas. En 2019, el doctor Hall y colegas publicaron una de estas pruebas: veinte adultos siguieron una dieta de comidas ultraprocesadas por catorce días —definida por uno de los investigadores como “productos con vagas formulaciones acerca de su aporte dietario más colorantes”— seguida de otra, idéntica en plazo, de comidas no procesadas. El aporte calórico de ambas era similar, y en ninguna de las dos se impusieron restricciones con respecto a las cantidades.

La gente de la prueba nunca supo que estaba siendo estudiada; no recibieron instrucciones sobre el peso, lo ganaran o perdieran. Así y todo, al final, los participantes ganaron un kilo durante las dos semanas de dieta procesada y perdieron otro durante las dos que siguieron; en ambos periodos, se reportó el mismo nivel de apetito. Algo llamativo fue que, cuando los individuos estuvieron rodeados de comidas procesadas, el consumo creció —por casi unas 500 calorías adicionales— y luego bajó cuando la

exposición fue menor. “Las personas alcanzan distintos niveles de ingesta, llevándolos a ganar o perder peso en breves periodos de tiempo”, explica el doctor Hall. Pero el punto aquí es que el estudio indicó “cómo el entorno interactúa con las regulaciones del apetito y el peso corporal”. Al igual que con los habitantes de Cerdeña, estos participantes, prendados a un entorno que cambió de súbito, sufrieron alteraciones en su peso.

Hemos visto cómo el medio ambiente puede perjudicar nuestros hábitos y nuestra salud. En 1991, cuando fui notario del FDA (Food and Drug Administration), me lancé contra lo que entonces era epidémico: industrias tabacaleras habían, secreta y abyectamente, inducido a sus consumidores a creer que —y la ignorancia persiste— el tabaco es causa de algunas enfermedades y muertes prevenibles. Nos pusimos a investigar sobre la cualidad adictiva de la nicotina y, tal como sospechamos, quedó claro que el meteórico aumento de fumadores se debió a la accesibilidad del producto y al fuerte avance publicitario, que puede convencerte de consumir aquello que incluso dañe tu salud.

En sus inicios, el tabaco era casi una transgresión. Durante casi todo el XIX solo los hombres fumaron —era inapropiado en mujeres— con la práctica de armar a mano. Así y todo, los cigarrillos ocupaban un espacio publicitario infinitamente menor al que ocuparon los cigarros, el tabaco de mascar y la pipa. A comienzos del 1880, sin embargo, los cigarrillos pasaron del armado a la producción masiva. Altísimas producciones necesitan demandas que compensen. En consecuencia, las tabacaleras entendieron la necesidad de una fuerte avalancha publicitaria para atraer a los nuevos fumadores. No había nada en los cigarrillos que los no fumadores desearan naturalmente, así que, como explicó más tarde un ejecutivo de una tabacalera, tuvieron que convencer a las personas de que fumaran a costa de toda razón.

Y bien que lo hicieron. Las compañías de tabaco crearon masivas campañas que asociaron el tabaco a la diversión, al atrevimiento, a la audacia, a la independencia, al *sex appeal* y al glamur. Las marcas ponían imágenes de mujeres en ropa interior para cada uno de sus paquetes; celebridades

como Lucille Ball, Desi Arnaz, Frank Sinatra y Joan Crawford cantaban loas a marcas como Philip Morris y Chesterfield; y por supuesto, todo el mundo recordará el símbolo cultural en que terminó convertido el hombre de Marlboro. Todo esto ilustró el panorama de las tabacaleras a lo largo del siglo XX. Para atraer a las mujeres, la industria consultó con la psicoanalista A. A. Brill, que ayudó a darle el toque de emancipación femenina a las campañas publicitarias, creando eslóganes como “antorchas de libertad” para resignificar el producto. En 1929, la Compañía Americana de Tabaco llevó a cabo una marcha sobre la Quinta Avenida en Nueva York: las mujeres fumaban a lo largo de todo su recorrido. Más tarde, emergieron alarmantes estudios que vinculaban la cardiopatía y el cáncer al cigarrillo. Se empezaron a posponer las reuniones en defensa de él. Llegado este punto, las tabacaleras apuntaron al público joven —usando caricaturas como Joe Camel— para atraer a todos los que no habían muerto ya.

Lo cierto es que la industria negó que la nicotina fuera adictiva, aseverando que este venenoso compuesto químico añadía gusto al producto final, el cigarrillo. Sembraron la adecuada cantidad de dudas sobre el tabaco y sobre sus posibilidades a la hora de provocar cáncer. Ante esta incertidumbre y la convencida equivocación del público, la de creer que los cigarrillos, en caso de ser verdaderamente peligrosos, serían censurados por el gobierno, el hábito perduró. La adicción continuó apoderándose de sus fumadores, descubierta bien tarde, recién cuando intentaran dejar el vicio.

Finalmente, en los años noventa, nuestras investigaciones con el FDA mostraron cómo la industria manipulaba los niveles de nicotina para volver adictos a sus fumadores, y cómo, apuntando a un público joven, lograron aumentar el prestigio del cigarrillo. Las propias tabacaleras admitieron estas ofensivas verdades, y vieron demandas efectuadas a su nombre por billones de dólares. Al final, tomó un siglo para que los consumidores descubrieran lo que era el cigarrillo: un repulsivo, adictivo y letal hábito. Pero pese a esto, comercializando este psicoactivo y promoviéndolo como

si se tratara de un bien necesario, las tabacaleras lograron formar millones de adictos. Cuando el FDA tomó las riendas de la industria del tabaco, el Centro de Prevención y Control de Enfermedades de los Estados Unidos estimó que 89,9 millones de los adultos —casi la mitad de la población— eran, o habían sido, fumadores. Esencialmente, las tabacaleras lograron este propósito creando un entorno que alentara a la gente a fumar. La adicción se encargó del resto.

De manera análoga, a lo largo de tres décadas, la industria de la comida ha creado un entorno plagado de comidas glucémicas, sobrecargadas. (Notarán que en este libro no las llamo “ultraprocesadas”, su término más común, porque prefiero ser más directo con lo que significan estas comidas y la razón de que existan. A partir de ahora, me referiré a ellas como “ultraformuladas”, porque denota que mucho de lo que comemos fue diseñado para manipular estímulos y recompensas que nuestro cerebro percibe.) De miles de formas, la comida ultraformulada se ha vuelto el nuevo cigarrillo. Estas comidas otorgan las adecuadas combinaciones de grasa y sal o grasa y azúcar —o las tres juntas, formando un triángulo del mal— para activar la recompensa de nuestros cerebros, llenando el vacío de nuestras despojadas voluntades. Pero hay otro elemento que han cambiado los cuerpos y las mentes modernas; ese elemento es, de hecho, el más importante para la fabricación de energía. La glucosa: uno de los azúcares sencillos que crea la sacarosa, el azúcar esencial de las comidas. A lo largo de millones de años, nuestros cuerpos han desarrollado mecanismos y hormonas para combatir la glucosa. Todo eso ha cambiado los últimos doscientos años. Nuestros cuerpos ya no están diseñados para cargar con los excesivos niveles de glucosa (o de grasa) que extraemos de la comida ultraformulada. Consecuentemente, se refuerzan los receptores del estómago y se activa el sistema nervioso central, dos procesos necesarios en la activación del circuito que pone en marcha la adicción en nuestro cerebro.

Hay un argumento más favorable al reciente cambio en el entorno que provocó la comida ultraformulada. El argumento es que, a lo largo

de las décadas del cincuenta y del sesenta, los productores simplemente quisieron imitar las comidas que las familias cocinaban en sus casas y volverlas perecedoras; fue creada, esencialmente, con fines prácticos. Así y todo, incluso si este fuera el impulso inicial, la industria subió la apuesta, sobre todo los últimos cincuenta años: nos hizo creer que hay un aspecto hedonista detrás del consumo de estos alimentos, inclinándonos a comer más y más seguido, hasta que ello se volviera una norma. Por otro lado, la disponibilidad de estos productos es ubicua. Lo que empezó como un esfuerzo de imitación práctica, disponible solo en supermercados, terminó en estantes de gasolineras y panaderías. “El acceso inmediato a varias fuentes de gratificación lidera a lo compulsivo hacia sus más peligrosos confines...”, explicó Frank Schalow, difunto profesor de filosofía en la Universidad de Nueva Orleans. Frank escribía sobre los problemas de accesibilidad y tentación.

Con este cambio, advinieron los problemas de peso en los Estados Unidos; que continúan creciendo. Al día de hoy, el 41,9 % de la población adulta padece de obesidad; para el 2030, se estima que el porcentaje alcance el 50 %. Aunque los estudios muestran que son los adultos grandes los de mayor incidencia, los jóvenes y medianos adultos —de veinte a treinta y nueve y de cuarenta a cincuenta y nueve, respectivamente— son los que experimentan mayores ganancias de peso. Esto significa que muchos de los que no padezcan sobrepeso u obesidad podrán padecerlo en un futuro. El adulto promedio gana ocho kilos desde sus veinte a sus tardíos treinta, volviéndolos propensos al sobrepeso. Otros seis kilos se ganan de los cuarenta a los cincuenta, dejando a muchos en la categoría de obesos. Unos cuatro kilos finales, de los cincuenta a los sesenta, exacerbaban aún más todo riesgo sanitario.

Así y todo debe notarse que el cambio de entorno, pasar de uno que facilite la adicción a otro que lo aplaque, no tiene por qué propiciar grandes beneficios para la salud. En 1971, en una visita oficial a Vietnam, los congresistas Robert Steele, de Connecticut, y Morgan Murphy, de Illinois, descubrieron que un número significativo —el 15 %— de reclutas

norteamericanos eran adictos a la heroína. La droga era accesible, barata y potente. El entonces presidente Nixon creó una agencia para la prevención del consumo en soldados y llevó a cabo un programa de rehabilitación. Aquellos que fueran adictos permanecían en Vietnam para una desintoxicación; una vez curados, volvían a casa. De manera destacable, un buen y conocido estudio realizado por el doctor Lee Robins, psiquiatra e investigador de la Universidad de Washington, en St. Louis, mostró que a su regreso solo unos pocos soldados permanecían adictos. Un número estimado del 5 % sufrieron relapsos durante el primer año, en contraposición al famoso 2/3, tan frecuente en las tasas de adicción de los Estados Unidos.

Pero la rehabilitación de estos soldados no fue la única razón detrás de su marcada mejoría, ya que el tratamiento —más allá de la desintoxicación atravesada en Vietnam— no estuvo del todo disponible hasta volver a casa. “Esta sorprendente racha de recuperación... va contra la fundada presunción de que la heroína es una droga que causa incontenibles ansias, unas que renacen de forma inevitable ante el mínimo contacto posterior”, escribió el doctor Robins, reflexionando sobre sus hallazgos. El estudio concluye que “la adicción y el abuso de narcóticos eran extremadamente comunes en Vietnam, aunque no tanto como lo fueron el alcohol o la marihuana. Todo se debió a la accesibilidad”.

En otras palabras, cuando los soldados cambiaron de entorno —un lugar donde la heroína fuera menos accesible que en Vietnam—, existieron menos tentativas inconscientes para consumir nuevamente. De manera similar, se ha visto cómo baja la abstinencia en fumadores cuando saben que es imposible fumar —como en un avión—, mientras el hábito y las ansias se retoman en cuanto se elimina la prohibición. Y así, todo cambio es espontáneo cuando el entorno es diferente.

Por último, la nicotina, los opiáceos y las comidas ultraformuladas alientan su consumo solo cuando están altamente disponibles. Algunos expertos opinan que la nicotina y los opiáceos son psicoactivos y diferentes a las comidas ultraformuladas. Yo creo que los tres son psicoactivos. La

sustancia es psicoactiva siempre y cuando “afecte al cerebro y provoque cambios de humor, de comportamiento o alteración”. Puntualmente, estas tres sustancias —la nicotina, los opiáceos y las comidas ultraformuladas— cambian cómo nos sentimos.

Nuestra adicción por las comidas ultraformuladas proviene del sobreconsumo, uno que ha alterado fisiológicamente nuestros cuerpos, nuestros cerebros, y nos llevó a ganar peso, al indeclinable deseo por un consumo *de los mismos productos cada vez*. No hay duda de que nuestro entorno —con su extendida accesibilidad, junto con la influencia del mundo publicitario— ha inclinado la balanza en pos de la mala salud.

El desafío es tal que incluso si lográramos perder peso, nos costaría mantenerlo. Las investigaciones nos han mostrado, por ejemplo, que las personas que pierden el 10 % de su peso deben consumir de 300 a 400 calorías al día, dependiendo del peso total, o del ejercicio, para quemar el mismo número calórico que una persona que nunca tuvo que bajar de peso. En otras palabras: cuando se alcanza el peso ideal, no se puede volver a hacer lo que se hacía antes.

¿Por qué es tan difícil restablecer el peso? Esta incapacidad suele deberse tanto a las adaptaciones metabólicas (por ejemplo, tu metabolismo se ralentiza) como a las condiciones de relapso a ciertas comidas. La adicción a las comidas nos afecta de forma sostenida, cambiando nuestros cuerpos y nuestras mentes. Estas comidas se apoderan de nosotros con distintas gradaciones —comandando los sistemas de recompensa de nuestros cerebros e interrumpiendo labores de ciertas hormonas y neurotransmisores claves— para que entablemos una feroz y continua batalla contra nuestras psicologías. Los misterios sobre la pérdida del peso nos han asolado por tanto tiempo que no entendemos por qué la adicción a la comida juega un papel tan perjudicial, alterando los sistemas biológicos que fueron ideados para estabilizar nuestro peso. Hablamos de una adicción.