

Jorge Dotto

¿QUÉ



COMEMOS?

Los alimentos
son la medicina

PAIDÓS

¿Qué comemos?

Los alimentos son la medicina

Jorge Dotto

INTRODUCCIÓN

Cuando era chico, antes de ir al colegio desayunaba café con leche con 2 cucharadas de azúcar y tostadas con dulce de leche y manteca. Un desayuno típico en la Argentina de hace 40 años, y un hábito vigente en la actualidad. Iba doble turno y almorzaba en el colegio. A la hora del té, en mi casa, el menú era igual al desayuno. Cenábamos juntos en familia, pero diferentes platos. Mi mamá tenía el menú de cada día pegado en la heladera, una recomendación práctica, porque puede resultar pesado y a veces angustiante pensar cada noche qué vas a cocinar. El menú nocturno era diverso, incluyendo varias veces a la semana carne al horno con papas, milanesas (¡por supuesto!), pollo, ensaladas, pasta, tartas, diferentes tipos de arroz (un clásico era con menudos de pollo, que no me gustaba mucho). Los sábados al mediodía había siempre empanadas de queso y cebolla, las preferidas de mi padre. Los domingos almorzábamos en la casa de mis abuelos y mi abuela preparaba ravioles de ricota y nuez al pomodoro. Comíamos asado para algún evento importante, como un cumpleaños, Navidad o Año Nuevo.

A esa edad, iba con mi mamá y mis hermanos a la verdulería, la carnicería, la panadería. También íbamos al almacén de la vuelta de mi casa, en Belgrano, a buscar especialmente las galletitas que estaban en latas y frascos. Hacíamos el reco-

rrido por todos esos comercios periódicamente, conocíamos a los dueños por su nombre y ellos a nosotros; eran familias que trabajaban en su pequeño comercio. Con algunos, incluso, teníamos cuenta corriente familiar. Cuando con mis hermanos íbamos solos a 30 metros de nuestra casa y no teníamos dinero, “anotábamos”, así se decía cuando el comerciante anotaba en su libreta lo que nos habíamos llevado para que mi madre pagara al final de esa semana. Recuerdo algunos pocos retos por el exceso en la compra de caramelos o galletitas en algunas oportunidades.

En realidad, era un “trabajo” hacer las compras, llevaba mucho tiempo. Cuando tenía alrededor de 10 años, casi a fines de los años ochenta, empezaron a proliferar los supermercados, cada vez más grandes, con más rubros, una industria que venía desarrollándose mundialmente con la reconstrucción de la economía después de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Los supermercados llegaron con la promesa de simplificar nos la vida. Íbamos a tener más tiempo para nosotros y nuestras familias.

Desde hace décadas, gracias a las campañas de *marketing* por parte de la industria alimentaria y de bebidas, *se ha instalado que todos debemos comer lo mismo y que todo lo que se vende es bueno*. Que debemos hacer 4 comidas diarias y colaciones a media mañana y media tarde en caso de tener hambre. Nos dijeron que ir a un solo lugar para hacer una compra numerosa mensual nos iba a liberar tiempo para disfrutar.

Hoy, la realidad demuestra que, para que esa ecuación sea viable, los grandes supermercados necesitan tener un gran *stock* de productos que puedan permanecer la mayor cantidad de tiempo en las góndolas. Esto es posible gracias a los aditivos artificiales y conservantes. El resultado es menores costos y mayores ganancias gracias a la introducción de azúcar, edulcorantes, sal, emulsionantes y otros aditivos alimentarios para lograr que el producto o la bebida tenga una fecha de vencimiento lejana en el tiempo y que lo puedas tener en la despensa

de tu cocina 1 o 2 meses después de haberlo comprado. Pero el resultado también es que ***“más ingredientes” es igual a “menos alimentos” y, por ende, menos saludable.***

En el supermercado elegimos paquetes y botellas de acuerdo a lo que consideramos saludable o lo que un médico o nutricionista recomienda, pero también por el diseño de las etiquetas y la facilidad con la que se nos presenta el producto; por eso los supermercados se han convertido en un modelo inmobiliario: la ubicación del producto es clave para garantizar la venta, por lo que determinados lugares en la góndola tienen mayor valor para la industria.

Tampoco es casual que los supermercados no tengan ventanas, que se escuche música ambiental o que pongan aromas que estimulen nuestros sentidos. Todo está pensado para que compremos más. Las estrategias de ambientación y creación de una experiencia para el consumidor se utilizan en los *shoppings* de compras y también en los casinos. El objetivo es que gastemos más dinero entretenidos y perdiendo la noción del tiempo, porque adentro, sin mirar un reloj, no sabremos si está soleado o si ya es de noche. Ahora bien, en este ambiente diseñado estratégicamente para que gastemos lo máximo posible, no solo podríamos preguntarnos: ***¿todos tenemos que comprar lo mismo?***, sino ir todavía más a fondo: ***¿todos tenemos que comer igual?***

MEJOR COMBUSTIBLE, MEJOR FUNCIONAMIENTO

Hace miles de años, Hipócrates dijo: “que la comida sea tu alimento y el alimento, tu medicina” (460-370 a. C.). Un concepto que hace relativamente muy poco tiempo comenzamos realmente a implementar. Gracias a las investigaciones de la genética en la nutrición y la medicina, sabemos que, cuando ingerimos una mejor calidad de combustible como es el agua y los alimentos naturales, nuestro cuerpo funciona mejor.

En la dinámica intensa que estamos viviendo, no le damos la importancia que se merece a lo que entra a nuestro cuerpo, lo tomamos como un trámite más. Me despierto, tengo que desayunar; a las 13 h, almuerzo, y así sucesivamente. Las comidas pueden resultar obstáculos para las actividades diarias, algo que tenemos que hacer por un hábito cultural. No disfrutamos cada almuerzo o cena, como cuando éramos chicos. Tal vez alguna comida del fin de semana o en algún cumpleaños, pero cada vez menos. En muchos casos, incluso, convivimos con el malestar, sin ser conscientes, por ejemplo, de la falta de energía. Naturalizamos estas sensaciones y, a veces, si lo notamos, ejecutamos un mecanismo de defensa que nos convence de que no es grave, porque toda la gente se siente así o debe tener cierto malestar diario. ¿Es realmente así? La verdad es que no. En la mayoría de los casos, 3 o 4 cambios de hábitos podrían tener un impacto muy positivo en la vida cotidiana y en el futuro de la salud.

Es frecuente que no pongamos la misma energía en decidir qué vamos a comer o a tomar que en el esfuerzo y en la responsabilidad que destinamos para otros temas personales o laborales. Si queremos lograr un objetivo a nivel personal, familiar o laboral, ponemos energía, esfuerzo, responsabilidad, fortaleza y persistencia para superar los obstáculos. Esto es lo que tenemos que lograr cada día en el ámbito de nuestra alimentación: deberíamos tomar consciencia de lo que comemos y tomamos, no solo nosotros, sino nuestros hijos. Ellos no pueden elegir y sus elecciones dependen de nosotros, como las nuestras dependieron de nuestros padres y de la época en la que nos tocó crecer.

¿ME PUEDO DAR UN “PERMITIDO” DE ALGO QUE ME GUSTA MUCHO?

Sí, por supuesto, pero teniendo en cuenta las cantidades y la frecuencia del consumo, lo que llamamos “dosis”. Aunque no debería haber bebidas ni alimentos permitidos o prohibidos, es un término que todos conocemos. En medicina, solamente dosificamos los medicamentos. Nos resulta normal estar muy atentos a tomar la pastilla que el médico indicó. Nos concentramos cada día para cumplir con la dosis prescrita. Por ejemplo, tomamos 100 microgramos de levotiroxina para el tratamiento del hipotiroidismo, ni 75 ni 50: tomamos 100. En estos casos, la dosis es precisa y es importante cumplirla para tener un buen manejo de esta condición y, por eso, somos muy cuidadosos, porque queremos sentirnos mejor. No incorporamos como concepto tener presente la dosis de lo que comemos ni de lo que tomamos. Tampoco es frecuente en la práctica de la medicina que la alimentación sea una herramienta de prevención de la salud, aunque hay cientos de estudios científicos que lo demuestran. Por este motivo, esta es una práctica que implementamos diariamente desde hace muchos años con el gran equipo de nutricionistas y médicas en el Centro de Genética (jorgedotto.com).

Cuando una persona come sano, lo evidencia de una forma significativa, porque se siente mejor y funciona mejor. Beber, comer, dormir y moverse son mecanismos básicos de supervivencia muy relacionados entre sí. Si te hidratás y alimentás de manera saludable, y además hacés ejercicio, es muy probable que duermas mejor y, al día siguiente, arranques con mayor energía. No es automático. Aunque también tiene un costo hacer ejercicio cuando no tenés ganas y dejás de comer o tomar lo que te gusta. Por lo tanto, para lograrlo, hay que trabajar,

como en otros ámbitos de la vida, generando acciones con un objetivo claro. Como en todo, para algunas personas el precio será mayor; para otras, menor, pero no podemos decir que será imposible. Con información, el camino es más fácil.

Por este motivo, desde hace muchos años, analizamos con mi equipo el ADN de cada persona para conocer cómo reacciona su cuerpo a ciertos nutrientes, el riesgo para desarrollar ciertas enfermedades y, luego, con el equipo de nutricionistas, diseñamos un plan de alimentación saludable personalizado. El objetivo no es bajar de peso, sino favorecer una alimentación saludable personalizada.

El nombre técnico para esta práctica es “*nutrición de precisión*”, “*nutrición personalizada*” o también conocida como “*nutrigenética*”. Esta modalidad será la medicina del futuro, el estándar de la práctica de la salud en unos 7 a 10 años, porque nos permite entender cuáles son los problemas actuales de una persona, tales como peso corporal, intolerancias o alergias alimentarias. Permite, además, disminuir el riesgo de ciertas enfermedades frecuentes relacionadas íntimamente con lo que comemos y tomamos, como es el caso de la diabetes, la hipertensión arterial, la enfermedad cardiovascular y el cáncer. Desde esta perspectiva trabajamos para mejorar el presente y ayudar a construir el futuro a partir del conocimiento de las variantes genéticas de una persona.

Se trata de una metodología que demuestra su utilidad en la práctica médica para quienes reciben este enfoque personalizado, de acuerdo a varios estudios científicos, y a uno en particular, publicado en junio de 2021 en la revista *Advances in Nutrition* realizado por un grupo de investigadores de Australia. Ellos analizaron la literatura médica publicada desde 2009 a 2020 e identificaron 11 estudios científicos que cumplieron con los criterios de inclusión, realizados en Estados Unidos, Canadá o Europa. El análisis de esa decena de trabajos científicos concluye: “En general, la evidencia disponible sugiere que **la ingesta**

nutricional mejora en las personas que reciben un asesoramiento personalizado sobre nutrición, en comparación con un enfoque de las dietas universales (‘el mismo plan para todos’ o, podríamos decir, ‘la misma fotocopia para todos’). Como parte de esta conclusión también destaca: “Se necesitan más estudios científicos denominados controlados y randomizados de nutrición personalizada bien diseñados que incorporen técnicas de cambio de comportamiento (hábito), una gama más amplia de resultados nutricionales y comparaciones entre la personalización basada en información nutricional, biológica o de estilo de vida”.

Este último concepto es clave, ya que siempre se pone el foco en la calidad y cantidad del alimento o bebida. Históricamente es el enfoque cuantitativo el que ha prevalecido, o sea, cuántas calorías consume una persona. Aunque las dosis (porciones) son importantes, también es **fundamental tener en cuenta la calidad** de lo que una persona come o toma, o sea, **los ingredientes**. Por otro lado, nunca se toma en cuenta el **factor del comportamiento alimentario**, es decir, el hábito alimentario.

¿QUÉ COMEMOS EN LA ACTUALIDAD?

Con los supermercados, se construyó el hábito, la “ventaja”, de realizar las compras una vez por semana e incluso una vez al mes. El objetivo es llenar el changuito y superar esa sensación de pérdida de tiempo en hacer las compras. Pero siempre hay un costo: perdimos frescura y calidad del producto. Nos convencieron de que ganaríamos tiempo para nosotros a nivel personal, familiar o laboral. Todo pasa muy rápido, vivimos con una ansiedad nunca vista.

La actualidad se rige con “el momento del clic”, el “me gusta” inmediato: un pico de 1 milisegundo de dopamina estimulando el gen *DRD2* en el centro del placer en el cerebro;

luego de esa sensación efímera, volvemos a una meseta de un “piloto automático”, corriendo de un lugar a otro; y, en algunas oportunidades, ni siquiera es física, sino una sensación mental. Cada vez tenemos menos tiempo, ni siquiera disfrutamos. La comida era el motivo de reuniones familiares para compartir lo que cada uno había vivido ese día; el asado, la pasta del domingo eran espacios donde cada uno compartía lo que había hecho en la semana; todos rituales familiares y culturales donde juntarnos a comer era la manera de festejar la vida.

Especialmente desde hace unos 40 años, los alimentos se reemplazaron por paquetes llenos de aditivos y colorantes que se conservan semanas o meses en las góndolas.

Los alimentos y el agua se convirtieron en productos comestibles y en bebidas gaseosas. El producto natural se convirtió en artificial. Todo diseñado cuidadosamente para que sean opciones más ricas con un sabor estandarizado, lo que genera una mayor satisfacción por parte del consumidor y promueve la compra reiterada del producto. Se construyó la fidelidad del consumidor en busca de los productos que más gustan, lo que da como resultado mayor consumo y, por ende, mayores ventas. De esta manera nacieron las gaseosas y productos ultraprocesados, comestibles sintéticos artificiales que no aportan nutrientes y tampoco son saludables. Son opciones fáciles, rápidas y, en la mayoría de los casos, ricas.

Estos productos comestibles y gaseosas se caracterizan por su alto contenido de hidratos de carbono (azúcar o sustitutos, como los edulcorantes), grasa, sal y diferentes aditivos responsables de las enfermedades más frecuentes en la población mundial: sobrepeso/obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades autoinmunes, cáncer y enfermedad cardiovascular, por mencionar solo algunas.

Otros problemas de la salud que, aunque no son considerados médicamente graves, son muy molestos y afectan la vida de millones de personas todos los días, son *las alergias e*

intolerancias alimentarias que, en conjunto, afectan al 20% de la población de la Argentina. Esta alta estadística tiene una prevalencia que se mantiene a nivel mundial. Podríamos estimar que casi 9.5 millones en nuestro país (la población actual estimada es de 47 millones) y 1600 millones en el mundo (población estimada de casi 8000 millones) todos los días se sienten mal, con cansancio, falta de energía, dolor abdominal, diarrea o constipación, dolores de cabeza, erupciones cutáneas o picazón en la piel, por mencionar algunas molestias.

Hay múltiples intolerancias y alergias alimentarias que pueden generar estos síntomas inespecíficos que afectan la vida cotidiana de una persona de manera drástica. La afecta cuando empieza su día a nivel personal o laboral, la afecta cuando termina la jornada laboral, la afecta para visitar a un familiar, la afecta para ir a comer a un restaurante y la afecta para dormir porque tiene insomnio: muchas veces despierta a las 3 o 4 de la madrugada, varias veces o, aunque no se despierte, no descansa. A veces, no medimos la magnitud de este problema. Todos los días, hay millones de personas con estas y otras molestias que, como no encuentran una solución definitiva, tienden a naturalizar su malestar para poder seguir adelante.

Estos millones de personas, sin saberlo, tienen: intolerancia a la lactosa, alergia a la proteína de la leche de vaca, intolerancia a las harinas, celiaquía, alergia al trigo, al maní, intolerancia a la histamina, a las solanáceas o a la ergotioneína. Aunque también puede haber una combinación de varias de estas condiciones, como vemos diariamente en nuestra práctica, que se manifiestan de una manera más intensa si la base de la alimentación no es saludable, lo que genera una inflamación a nivel genético-molecular que impacta en el funcionamiento de la flora intestinal del colon (ahora le pusimos un nombre más canchero: la microbiota) y en el sistema inmune: el 80% está localizado en ese sector.

¿QUÉ DEBERÍAMOS EMPEZAR A COMER?

Hasta hace muy poco tiempo –podríamos denominar ese período como “prepandemia COVID-19”– llevar adelante una alimentación saludable o consciente como parte de una práctica cotidiana no tenía una relevancia tan marcada en la población general. Solo lo practicaba un pequeño grupo de personas que se sentían mal o estaban enfermas y, al cambiar su alimentación, evidenciaban un impacto muy positivo en su vida. Durante mucho tiempo fueron los voceros de su bienestar, incluso mientras algunos de sus familiares los ignoraban, prejuzaban o consideraban que tenían un “discurso saludable” exagerado.

Con la pandemia del virus COVID-19 (SARS-CoV-2) cambió el mundo en múltiples aspectos; algunos todavía no los conocemos. Hasta ese momento, los seres humanos, en la mayoría de los casos, **le adjudicábamos a nuestro cuerpo la obligación automática de “cuidarnos”, o sea, de no enfermarnos.** Pero no queríamos hacer ningún esfuerzo, no queríamos asumir ningún compromiso ni obligación, hasta que en los primeros casos en la Argentina y en el resto del mundo se demostró estadísticamente que las personas con diabetes, obesidad y presión arterial alta (hipertensión arterial) tenían un mayor riesgo de infección con esta nueva variante de coronavirus, con mayores complicaciones clínicas y hasta con mayor riesgo de mortalidad. En ese momento no sabíamos nada sobre lo que estaba pasando. Se puso en juego la supervivencia individual y la de nuestra especie, *Homo sapiens*. Por lo tanto, no daba lo mismo estar sano o enfermo antes de la pandemia y, a partir de esa crisis, no daba lo mismo comer bien que comer mal. Fue un mensaje muy contundente recibido e interpretado por millones de personas en el mundo.

A partir de esta situación dramática y extraordinaria a nivel de la historia mundial, muchas personas comenzaron a valorar su salud y se dieron cuenta de la importancia de practicar una ali-

mentación saludable. A fines de marzo de 2020, la cuarentena nos obligó a comer siempre en nuestra casa y a cocinar. Por otro lado, muchas otras personas siguieron comiendo de manera poco saludable o incluso empeoraron en este aspecto, porque no sabían cocinar y se volcaron a remediar sus sentimientos de ansiedad, tristeza, incertidumbre o miedo con una recompensa (“un premio, por lo difícil que estábamos viviendo”), que generalmente no era sana. Cada uno de nosotros respondió e hizo lo que pudo.

Converso diariamente con muchas personas; cuando les explico los resultados de sus informes genéticos –lo que llamamos “devoluciones” (asesoramiento genético)–, quedan impactadas con los datos. Mi rol es diseñar los tests genéticos que realizamos, analizar el ADN (ácido desoxirribonucleico) de una persona y, con el equipo, darle la mejor recomendación médico-nutricional. Luego de mi devolución o de la que realiza alguna de las médicas del equipo, esa persona tiene a su vez una devolución con alguna de las nutricionistas. Nos comunicamos mucho internamente para entender el perfil de cada individuo que nos consulta. **Nuestro rol es personalizar la salud a partir de la personalización de su alimentación, construyendo hábitos saludables que puedan incorporarse y mantenerse en el tiempo.**

En el pasado, para analizar el ADN de una persona necesitábamos una gran cantidad de sangre; luego ese volumen fue menor y, desde hace unos años, lo hacemos de una manera no invasiva a partir de una pequeña muestra de saliva que se conserva en un colector de plástico. Aceptamos muestras de saliva a partir de los 4 años, porque para niños menores es muy difícil llenar el colector. Hasta el momento tenemos muestras con un rango de 4 a 84 años de edad. Todos los días enviamos colectores de plástico a las casas de las personas que lo soliciten en cualquier lugar del país, desde las ciudades más grandes hasta los pueblos menos habitados. La pandemia me hizo cambiar la manera de trabajar, y lo hacemos a distancia ya

que también comenzamos a hacer nuestros tests genéticos en Uruguay, Estados Unidos y Europa. Para la toma de muestra no se necesita ayuno, solamente se requieren 45 minutos previos sin actividad en la boca (no comer, no tomar, no lavarse los dientes, no besarse, nada) para que podamos obtener una buena calidad de muestra. Analizamos cientos de marcadores genéticos para diseñar, de acuerdo a esa información, un plan de alimentación saludable personalizado, identificar la facilidad de ascenso de peso corporal, intolerancias/alergias alimentarias, el riesgo de presión arterial alta, de colesterol alto, diabetes, la capacidad del rendimiento deportivo, riesgo de lesiones musculares y riesgo de cáncer hereditario, entre tantos parámetros posibles.

Cambió el paradigma, no hay que bajar de peso para estar delgados siguiendo un estándar del *marketing* o condicionamiento social. Hay que tener un peso óptimo para estar más sanos. Hay que incorporar buenos hábitos y mantenerlos para toda la vida. Comer un 90 a 95% saludable durante la semana y, en el fin de semana, disfrutar de algunos “permitidos” (alimentos o bebidas que nos gustan) para poder disfrutar de la vida también es muy importante, ya que forman parte de la salud emocional, de la salud mental. Además, sin momentos de placer es imposible cumplir un tipo de alimentación saludable.

Por este motivo, damos recomendaciones que tienen como objetivo lo mejor para la salud de cada persona, no prohibimos ni obligamos a consumir ciertos productos. No me gusta que me prohíban ni tampoco que me obliguen, por lo tanto, esta es nuestra filosofía profesional. No somos perfectos ni extremistas ni tampoco radicales en nuestras formas de actuar, por eso, trasladamos nuestras experiencias y hábitos personales a nuestra práctica profesional. Tenemos que ser realistas y coherentes a nivel profesional con lo que hacemos a nivel personal. No sirve ponernos en la figura paternalista del médico perfecto que te da indicaciones con prohibiciones que no practica ni puede cum-

plir. Por ejemplo, en mi caso, siendo intolerante a la lactosa, no podría decirle a una persona con la que compartimos esta condición: “a partir de hoy tenés prohibidos los lácteos, no podés comer más queso”. Nuestra manera de manejar esa situación es la siguiente: “Tenés intolerancia a la lactosa. Te recomiendo, de acuerdo al trabajo con la nutricionista, que hagas 1 mes de *detox de lactosa*, o sea, 1 mes en el que no consumas productos lácteos, para que evidencies sentirte mejor, con más energía y sin molestias abdominales. Luego de ese período, te recomiendo que dosifiques la ingesta y que lo cotidiano se transforme en un permitido del fin semana. El objetivo es que desarrolles una estrategia para sostener el cambio en el tiempo”.

La palabra “dieta” hay que dejar de usarla para siempre, porque se relaciona únicamente con la obesidad y un manejo antiguo de la práctica de la medicina y la nutrición. Por otro lado, hay personas que están delgadas y no están sanas. Está demostrado que las *viejas dietas universales* no son eficientes.

Otra palabra para **erradicar del vocabulario es “paciente” ya que es sinónimo de enfermedad**. Nuestro objetivo es que la persona no se enferme y, en el futuro, gracias a la práctica de buenos hábitos de alimentación, hidratación, ejercicio y sueño no tenga que tomar uno o múltiples medicamentos de por vida. Nuestro enfoque es hacia un individuo, o sea, el todo y no el síntoma o un órgano. Las personas tenemos emociones, sentimientos, problemas personales, laborales, familiares y, además, bebemos y comemos todos los días, algunos mejor y otros peor.

En nuestra práctica cotidiana en el Centro de Genética incluimos todos estos conceptos con nuestro equipo de nutricionistas y médicas. Es nuestro deber como sociedad y también como profesionales de la salud, **jerarquizar cada día más el**

trabajo que hacen las nutricionistas. A la nutricionista hay que dejar de verla como la que te hace bajar de peso corporal, hay que considerarla como la profesional fundamental que **nos enseña a comer** para mejorar la sintomatología en caso de intolerancias/alergias alimentarias, así como también de quien **aprendemos estrategias de hábitos saludables** para mantener en el tiempo y, de esta manera, realizar una verdadera prevención de enfermedades y lograr un envejecimiento pleno a través de la implementación de alimentación e hidratación saludables. En algunas personas, el efecto será bajar de peso corporal para mejorar su salud.

La alimentación saludable no es una cuestión de poder adquisitivo

Es mentira que comer sano es caro. Un paquete de legumbres (porotos, garbanzos y lentejas) de un kilogramo, cuesta entre 400 y 450 pesos argentinos (mayo 2022) y con 250 gramos comen cuatro personas en un almuerzo o cena. Por lo tanto, con un kilo come una familia tipo compuesta por cuatro personas, que pueden alimentarse de manera saludable en cuatro comidas.

Pensá: ¿qué otras opciones tenés para comprar con esa cantidad de dinero? Resulta más económico comprar verduras y frutas que paquetes y bebidas ultraprocesadas.

LA PANDEMIA NOS CONFIRMÓ QUE LA SALUD TAMBIÉN DEPENDE DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y ENTENDIBLE

Nutrición y Genética fue mi anterior y tercer libro. La editorial Paidós apostó a que fuera el primer lanzamiento del año 2020 y se distribuyó en las librerías de todo el país durante los primeros 10 o 15 días de marzo. En Argentina, empezamos a vivir la

pandemia a finales de ese mes. Con mi familia, comenzamos la cuarentena el 16 de marzo, unos días antes de la obligación estatal. Me acuerdo de que hice una sola entrevista para el lanzamiento y suspendí el resto de las programadas, porque sabía que iba a ocurrir lo mismo que en el resto del mundo: la gente comenzaba a encerrarse en sus casas. Decidimos, con mi esposa, aislarnos por miedo a lo que pudiera pasarle a nuestro hijo y también a nosotros, nuestras familias y amigos. En ese momento, sinceramente, pensé que el libro iba a fracasar, porque todo el mundo solamente hablaba del COVID-19, lo que era lógico por la situación tan grave de gran incertidumbre que estábamos viviendo.

Disfruto mucho escribiendo mis libros, aunque me lleva mucho trabajo y tiempo: estimo que alrededor de 2 años. Realizo varios meses de investigación de los estudios científicos, en particular, de lo que considero importante sobre el tema que voy a escribir. Luego, diseño el índice con los temas y el desarrollo para poder hablarlo con el equipo de la editorial y definir detalles. A partir de ese día, tardo meses en redactar el borrador final que trabajo con la editora. El libro se entrega en su versión final varios meses antes de su lanzamiento. El equipo de diseño e ilustración diseña la tapa y meses después se publica y distribuye la versión impresa y digital (*e-book*) en el mercado. Así que, en aquel momento, aunque algo desesperanzado por la sensación de que no iba a funcionar, acepté que, si no se leía, no dependía ni de mí ni del equipo de la editorial. Pasó todo lo contrario: durante la cuarentena, miles de personas empezaron a leerlo. Un día me sorprendí cuando vi una historia en Instagram que me etiquetaba con una foto del libro. A partir de ese día, comencé a ver que decenas de personas compartían en sus cuentas de Instagram múltiples publicaciones e historias con la tapa del libro junto con comentarios muy positivos.

Unas semanas después y en medio de la cuarentena, llegamos al puesto número 1 del *ranking* de ventas en Argentina durante varias semanas, en las que, además, se mantuvo dentro de

los primeros 5 lugares. Algo había pasado con la pandemia que generó ese impacto. Miles de personas estaban interesadas en la nutrición y la genética, una manera de entender de manera sencilla qué alimentos consumir para estar más fuertes y tener mejores defensas. Al mismo tiempo, comencé a recibir en mi cuenta de Instagram (@dottojorge) cientos de mensajes de personas que vivían en varios países de América Latina (Uruguay, Chile, Paraguay, Venezuela), España, Francia, Inglaterra, Estados Unidos, Noruega, Suecia y Australia. Tenían múltiples consultas sobre cómo la alimentación y la genética influyen sobre nuestro sistema inmune y el riesgo de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19). También manifestaban el interés de realizar nuestro test genético nutricional para poder recibir nuestro asesoramiento y diseñar un tipo de alimentación personalizada. Los cientos de personas que consultaban desde el exterior habían comprado el libro por <amazon.com> en su versión de *e-book*. La verdad es que no lo podía creer, el libro había traspasado las fronteras formando parte de uno de los cambios culturales que generó el encierro y la conexión digital.

Mi rol como médico y comunicador es ayudar a miles de personas para que tengan acceso fácil a información actualizada y entendible proveniente de cientos de estudios científicos (con un lenguaje y contenido muy complejo, muy técnico), que analizo como parte de la investigación cuando escribo mis libros. Después, esa información circula en las notas en los periódicos, si me entrevistan en una radio o en televisión, o en mi cuenta de Instagram.

Por todos los motivos que comenté, decidí escribir este nuevo libro: *¿Que comemos?*, otra vez con la editorial Paidós, como un compromiso y responsabilidad hacia miles de personas que consideran fundamental comer y beber cada día más sano. Así como también para aquellas a las que ojalá este nuevo libro ayude a cambiar su vida.