

Dr. Carlos Jaramillo

El milagro metabólico

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

DIANA

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

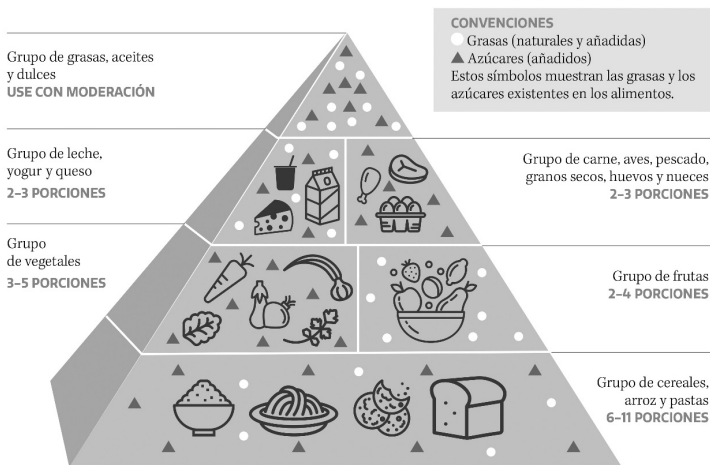
Tal como decía al inicio, esto tiene que cambiar. Vamos mal. El planeta va mal. La medicina suma muchos desarrollos tecnológicos, se avanza en robótica, en imágenes diagnósticas, en dispositivos

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 revise 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 impe-
ra 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