

LA DIETA

Se incluye en este número la segunda parte de un trabajo sobre la «dieta», cuya primera entrega apareció en el número 374. Se trata de una serie de preguntas hechas a especialistas británicos sobre este tema. Contestan a estas cuestiones

COMER BIEN, VIVIR MAS (y 2)

La dentadura deficiente aumenta cada día entre los niños: ¿En qué grado es responsable de ello la nutrición inadecuada y qué puede hacerse para remediarlo?

Una encuesta a escala nacional, realizada en Gran Bretaña, reveló que más del 80 por ciento de los niños de cinco años tenían una dentadura deficiente, y que más de un tercio de los niños de trece tenían dientes en mal estado como consecuencia de aquel hecho. No ha quedado demostrado de forma definitiva que la causa de ello sea la falta de calcio o de vitaminas A o D. Sí parece, en cambio, que la razón principal es la costumbre de ingerir entre comidas pastelillos y caramelos tipo «toffee», que se pegan a los dientes y producen unos ácidos que atacan el esmalte. De hecho, este esmalte protector puede también resultar atacado por los ácidos presentes en algunas bebidas no alcohólicas, especialmente cuando el niño se acostumbra a tomar jugos de frutas no mezclados con agua. La presencia de entre media y una parte de fenómeno por cada millón en el agua potable reduce, sin lugar a dudas, la frecuencia de aparición de dentaduras deficientes. También sería muy conveniente que los niños tomaran todos los dulces «durante» las comidas, no entre ellas, y preferiblemente seguidos de una manzana y un buen lavado de los dientes.

Mi hijo mayor tiene una cara que se parece un poco a estas fotos de la Luna que hemos visto ahora: ¿Es verdad que el comer chocolate y otras materias grasas estimula el acné?

Según un experto del Instituto Británico de Dermatología, no existe una opinión unánime sobre la posible influencia de la dieta en la aparición del acné. Algunos especialistas de la piel siguen sosteniendo la creencia tradicional de que esta condición viene agravada por el exceso de chocolate y otros dulces, cacao, quesos y pastas cremosas. Otros, en cambio, afirman que no existe la menor conexión entre esta afección y la dieta, arguyendo que no se ha podido demostrar de forma convincente lo aducido por los primeros. Lo que sí es cierto es que el acné afecta a muchas personas que no toman aquellos alimentos, sin olvidar que muy a menudo persiste en aquellas otras que han cesado de ingerirlos. Por nuestra parte, sólo diremos que la creencia tradicional arriba apuntada se debe probablemente a la coincidencia entre el hecho de que sea precisamente en la época de la pubertad cuando aparezcan los dos fenómenos de la aparición del acné y de la afección de los muchachos por los dulces. En lo que todos están de acuerdo es en que la causa fundamental de ello hay que buscarla en un rompimiento del equilibrio hormonal del cuerpo. Por ello, toda circunstancia que haga aumentar, alterándola, la cantidad de hormonas masculinas en las muchachas —y también en los chicos o en los

hombres— puede asociarse sin más con el acné.

¿Necesita el cuerpo observar dietas radicalmente distintas en las épocas de frío y en las de calor?

La respuesta es: No. En invierno nos sentimos, eso sí, inclinados a comer cosas distintas que en verano, pero sólo debido a que son alimentos propios de aquella estación, no como consecuencia de requerimientos nutritivos determinados. En las épocas de frío no nos mantenemos calientes comiendo más, sino abrigándonos mejor. Una considerable proporción de las necesidades calóricas de los europeos son para proporcionarles energía destinada a sus pasatiempos, que, por otra parte, se suelen interrumpir durante las épocas de mucho frío o de mucho calor.

¿Es verdad que nuestras comunidades sufren de cierto grado de anemia? En caso afirmativo, ¿qué se podría hacer en el aspecto de la nutrición?

Según las normas de la Organización Mundial para la Salud, una mujer normal debería mostrar, por cada cien gramos de sangre, doce de hemoglobina. De acuerdo con este porcentaje, hay anemia. Este es el caso de Gran Bretaña, por ejemplo, en donde se sabe que la nutrición inadecuada es su causa primaria. El hecho de que las mujeres acusen una mayor proporción de anémicas que los hombres es doblemente de lamentar, sobre todo considerando que las mujeres necesitan doble cantidad de hierro (hemoglobina) que los hombres, a causa de la maternidad. Un grado pequeño de anemia no es quizá grave para aquellas personas que llevan una vida sedentaria, pero incluso un grado muy pequeño de anemia puede reducir considerablemente la capacidad necesaria para realizar trabajos pesados, aumentando el riesgo de hemorragias o «pérdidas», y disminuyendo la resistencia femenina ante los esfuerzos cotidianos —para no hablar del agotamiento y postración experimentados durante el parto—. Por todo ello, y siempre que se compruebe que la anemia es la causante de síntomas claros, hay que combatirla aumentando el consumo de hierro. El gobierno británico ha intentado, en los últimos años, aumentar el nivel general de hierro presente en la dieta de sus súbditos, añadiendo proporciones de hierro en el pan, pero esto no basta. Todavía no se ha descubierto un medio eficaz de nivelar las reservas de hierro de la población.

¿Cuál es la dieta mínima necesaria para sobrevivir?

Depende del estado original de nutrición, de si se trabaja o no, y de la temperatura. En general, cuanto más gordo se esté, más probabilidades se tienen de sobrevivir; por esta razón, las mujeres

suelen morir más tarde que los hombres. La necesidad más urgente que tenemos es recuperar la cantidad de agua que perdemos diariamente por la piel, los pulmones y los excrementos, que es de unos ocho litros. Los requerimientos mínimos de comida dependerían del índice del metabolismo basal (IMB), es decir, de la energía necesaria para mantener el cuerpo con vida, a condición, claro está, de que no trabajáramos lo más mínimo, ya que en caso contrario habría que aumentar dichos requerimientos mínimos. Una dieta capaz de producir entre 1.500 y 1.600 calorías, equivalente a una libra de arroz al día, bastaría para mantener el IMB. Una persona bien alimentada puede perder hasta un cuarto de su peso original y sobrevivir, ya que una vez perdida esta cantidad se producen casi siempre en el cuerpo una serie de reajustes que hacen que necesite menos. No quiere decir, ni mucho menos, que esta persona fuera a encontrarse bien, pero sobreviviría, y, más tarde, vuelta a una alimentación normal, se recuperaría. El cerebro, por regla general, tarda más en recuperarse que el cuerpo.

¿Cuánto tiempo puede aguantar el ser humano sin tomar alimentos ni agua?

Los informes recogidos de experimentos y ensayos, llevados a cabo hasta ahora, indican que es posible seguir viviendo sin comer durante seis semanas o más, a condición, claro está, de que se bebiera agua. Pero el período de tiempo máximo sin comida ni bebida es de sólo unos tres días. Dentro de ciertos límites de temperatura y ejercicio físico (digamos sentados, quietos, atrapados en un agujero) podrían vivir algún tiempo más. La huelga de hambre más larga que registra la Historia fue probablemente la llevada a cabo en 1920 por un grupo de patriotas irlandeses encerrados en la prisión inglesa de Cork, quienes se pasaron noventa y cuatro días sin probar bocado.

¿Todos conocemos los efectos desastrosos provocados por su abuso, pero ¿podría enumerarnos —si es que las tiene— las ventajas del alcohol?

Son muchas. En primer lugar —y tan pronto como el alcohol penetra por la boca— provoca una gran producción de saliva y de jugos gástricos, estimulando con ello el apetito y facilitando el proceso digestivo. Ingerido bajo la forma de champán o de coñac con soda, puede curar los vómitos; las bebidas alcohólicas fuertes curan a menudo la diarrea y devuelven la buena circulación en los casos de desvanecimiento y desmayo. Debe recordarse que el alcohol no es ningún estimulante del sistema nervioso central, sino que más bien lo tranquiliza, por lo que esta propiedad suele reportar confianza y seguridad en los tímidos y pesimistas. Sobre todo, el alcohol es un gran agente tranquilizante, de gran eficacia y de

un gran efecto sedante. Una bebida a la hora de acostarse constituye, a menudo, la mejor manera de ayudar a un sueño regular y profundo; por lo menos, siempre es preferible a tomar píldoras.

¿Es verdad que el café es malo para el corazón?

Recientemente se han llevado a cabo, entre la población, varias encuestas que parecen sugerir que el café puede asociarse con índices altos de colesterol en la sangre, y una manifiesta tendencia a provocar infartos de miocardio. Lo cierto es que ya hace años que se demostró que —al igual que ocurre en los casos de abuso de alcohol y tabaco— las bebidas que contienen cafeína, como son el té y el café, pueden excitar el corazón y provocar un número excesivo de pulsaciones. Estas sístolas extras no revisten, por lo común, demasiada importancia, pero si se notara que molestan, consúltense en seguida la opinión de un médico.

¿Cuál es la razón de que algunos comestibles, como las ostras, sólo se consuman en determinadas épocas o estaciones del año?

La mayoría de nosotros sólo comemos fruta y verduras durante su época o estación por la sencilla razón de que es cuando son más fáciles de obtener y cuando saben mejor. La caza está vedada durante ciertos meses del año a fin de permitir la reproducción de las especies. En cuanto a las ostras, las comemos preferentemente en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, que es cuando son más «jugosas» y se abren mejor. En los meses de verano fermentan con mucha facilidad y, al igual que los mejillones y las angulas, despiden en seguida mal olor, por lo que es recomendable no comerlas a no ser que tengamos la completa seguridad de que son muy frescas.

¿Es peligrosa el agua potable desprovista de yodo?

El yodo básico se encuentra presente en una amplia gama de alimentos, así como en el agua potable; la falta de yodo en el agua potable no reviste, por tanto, ninguna importancia especial. En algunos lugares —especialmente en comunidades muy apartadas de alta montaña— el agua, el suelo, las cosechas locales, etc., pueden acusar una falta de yodo, con lo que las personas que viven allí pueden desarrollar bocio —que es una deformación de la glándula tiroides—. Toda Gran Bretaña, a excepción de las zonas costeras, es deficiente en yodo. Sin embargo, no son frecuentes los casos de bocio, probablemente a causa de lo variado de las dietas, que incluyen comestibles procedentes de Ultramar, ricos en yodo, y al gran consumo de pescado y mariscos, que son una rica fuente de yodo. El uso de algas marinas como fertilizantes agrícolas puede



también ayudar a restituir algo de yodo a aquellos lugares muy apartados de la costa. El uso de sal de mesa yodizada, para corregir la deficiencia arriba apuntada, es muy recomendado.

¿Altera la cocina el valor nutritivo de los alimentos? ¿Qué pasa con la nevera y las conservas?

Es cierto que la preparación de la comida altera, por regla general, su valor nutritivo, pero de hecho no hay gran diferencia entre los efectos de cocinar, conservar o congelar. Los productos enlatados pierden algunas de sus vitaminas como consecuencia de su elaboración y cocinado antes de ser envasados, pero posteriormente ya no se produce ningún deterioro adicional. Los modernos métodos de congelación acelerada contribuyen a dar por resultado un producto que puede resultar menos destructivo para algunas vitaminas que el enlatado o los métodos antiguos. Pero lo más probable es que el ama de casa influya mucho más en el deterioro del valor nutritivo de los alimentos que no el fabricante de las conservas o del producto congelado. Las altas temperaturas a que cocinamos la carne destruyen gran parte de la vitamina B en ella presente; y, si bien es cierto que como resultado de la reducción del tamaño algunas vitaminas se hacen más concentradas, el resultado suele ser una pérdida. Asarla o freirla no es tan aconsejable como guisarla. Si se la cocina con verduras, gran parte de la vitamina C se pierde en el agua en ebullición, pérdida que puede llegar a ser bastante considerable. Debería guisársela lo más rápidamente posible y con poca agua. Tampoco debería mantenerse la comida caliente en fuentes durante largos períodos de tiempo; es lo peor que podrían hacer.

¿Es cierto que la afirmación de que la sal es buena para la sangre no es más que un cuento de viejas? ¿Es cierto que el comer pescado es bueno para el cerebro y que las ostras son un afrodisíaco?

Tanto el sodio como el cloruro de que se compone la sal juegan un papel muy importante en el mantenimiento de la constancia de los líquidos del cuerpo, pero el cloruro sódico en sí no es específicamente beneficioso para la sangre. Tampoco el pescado es específicamente bueno para el cerebro —suposición que probablemente se debe al hecho de que tanto el pescado como los tejidos del cerebro sean ricos en fósforo—. Se trata de hecho de una similitud extremadamente superficial, y el simple hecho de consumir más fósforo no implica necesariamente que vaya a parar al cerebro —de hecho irá a parar a los huesos—. Finalmente, hay que decir que ni las ostras ni ningún otro comestible ejercen más efecto afrodisíaco que el puramente producido por la fuerza de la autosugestión.

el corresponsal médico del «Sunday Times Magazine», doctor Alfredo Byrne; el doctor Alastair Frazer, director general de la «British Nutrition Foundation»; el doctor Reginald Passmore, lector de Fisiología de la Universidad de Edimburgo, y Dorothy Hollingsworth, del Ministerio británico de Agricultura, Pesca y Alimentación.

¿Es cierto que los comestibles naturales son preferibles a los cultivados o criados artificialmente? ¿Nos perjudica la cantidad de DDT presente en nuestro cuerpo?

No, por lo menos desde el punto de vista nutritivo. Según parece ser, hay muy poca diferencia entre el valor nutritivo del ganado criado con hierba de los prados y el criado con forraje, o entre las aves de corral, criadas naturalmente en las casas de campo para exclusivo consumo familiar, y las criadas en las granjas modernas por métodos americanos acelerados. Hay, eso sí, alguna diferencia entre los huevos puestos por gallinas procedentes de distintos ambientes, aunque esta diferencia es, de hecho, muy escasa. En cuanto al DDT, no constituye ninguna amenaza grave. Aquellas personas que debido a su ocupación se ven expuestas a él, o que toman parte activa en su fabricación, obtienen distintos niveles o grados de DDT en su grasa, de varios cientos de partes por millón, pero parece haber quedado demostrado que no ejercen ningún efecto peligroso. La mayoría de nosotros sólo tenemos unas pocas partes por millón. Claro que siempre existe el riesgo de que la grasa de estos operarios, en cuyos cuerpos se encuentran presentes grandes cantidades de DDT, se movilice súbitamente. En los animales se han observado algunos efectos tóxicos. Ello parece indicar que cuando los individuos con mucho DDT en su grasa quieran reducir deberán hacerlo poco a poco.

¿Se sabe algo concreto sobre la influencia de las emociones sobre el apetito?

Los efectos de las emociones sobre el apetito son complejos y, a menudo, imprevisibles. El miedo, el temor y las preocupaciones derivadas de problemas complicados o difíciles hacen disminuir el apetito, lo mismo que ocurre con la excitación, ya sea ésta una excitación agradable o no. La ansiedad, que quita el apetito a algunas personas, es la causa de que otras coman desahoradamente; lo mismo puede decirse de los estados de depresión. El aburrimiento explica en gran parte por qué los pasajeros a bordo de buques, los pacientes en hospitales y clínicas, y muchas amas de casa de edad madura, parecen estar obsesionados con la idea de comer sin cesar, sea lo que sea. También se ha observado que muchos niños y adolescentes, que se sienten desgraciados por falta de cariño, encuentran en el comer una especie de sustituto del amor.

¿Es verdad que los hábitos alimenticios de las personas víctimas de jaqueca pueden desencadenar ataques frecuentes?

Sí, en efecto. En aquellas personas susceptibles a la jaqueca, el

hambre prolongada, así como ciertas comidas y bebidas alcohólicas usuales, pueden ser la causa de ataques de jaqueca. Entre los comestibles «culpables» se encuentran el chocolate, la leche, la crema, el queso, el pescado, el café, la naranja y otros frutos cítricos. También los alimentos que contienen lo que conocemos bajo el término de aminas, es decir, los compuestos de amoníaco, se ha descubierto que son susceptibles de provocar ataques en aquellas personas vulnerables, aunque muchas de las dificultades cerebrales registradas a este respecto pueden derivarse de la alergia o de la hipersensibilidad hacia ciertos alimentos. Aunque es probablemente el alcohol presente en las bebidas fuertes el responsable de los ataques causados, las bebidas más susceptibles de provocarlos son, entre otras, el jerez y el oporto.

¿Es ésta la razón de que a todas aquellas personas que toman píldoras calmantes se les recomiende tener cuidado con lo que comen y beben?

La respuesta es de nuevo: Sí. La razón reside en que aquellas personas que toman píldoras anti-depresivas del llamado grupo MAOI podrían en caso contrario sufrir dolores de cabeza muy fuertes, acusar una presión sanguínea muy alta y mostrar otras reacciones igualmente alarmantes tras el consumo de alcohol o de otros productos ricos en determinadas aminas. Los alimentos que hay que evitar a toda costa son el queso (especialmente el blando), la carne de caza, los arenques, la marmita y ciertos vinos, en especial el chianti.

¿Puede una dieta determinada ser la causa de una trombosis coronaria?

Ante todo, dejemos bien sentado que la causa de la arterioesclerosis, es decir, de esta degeneración grasa de las arterias que ha convertido a aquella enfermedad en el peligro número uno de nuestros días, no se sabe todavía cuál es. Hay, no obstante, una fuerte evidencia que parece indicar que son varios los factores concurrentes. Hasta ahora, los principales parecen ser el exceso de peso, la falta de ejercicio, el hábito de fumar cigarrillos, el factor hereditario, el exceso de sustancias grasas, el colesterol en la sangre y quizá también el exceso de esfuerzo o concentración mental. Aun admitiendo que todos éstos sean factores en gran parte circunstanciales, son lo suficientemente numerosos y claros como para aconsejarnos evitar o corregir la obesidad y la inactividad física a menudo ligada a ella. La predisposición hereditaria hacia un alto grado de colesterol en la sangre viene asociada con la muerte prematura provocada por afecciones cardíacas (ello a menudo ya en la niñez), por lo que en la actualidad los doctores tratan a aquellos niños aquejados de esta dolencia hereditaria, recetándoles una dieta especial reductora del grado de co-

lesterol, en la esperanza de evitar el desastre.

¿Que papel juega el ejercicio físico en los programas de adelgazamiento?

El ejercicio físico puro y simple no es ningún método apropiado para perder mucho peso en un período de tiempo relativamente corto. Corriéndolo, pedaleando o nadando durante una hora consumiría, respectivamente, unas cantidades extra correspondientes a mil, quinientas y doscientas cincuenta calorías; muy por encima de las que se consumen simplemente viviendo. Recorriendo tres millas en una hora se gastarían sólo unas 300 calorías (quizá algunas más), que corresponde aproximadamente al valor calórico que se obtiene al comer doscientos gramos de carne. Esta es la razón de que algunas personas hayan decidido que no vale la pena hacer ejercicio. Otras aducen que el ejercicio físico se contradice en su propósito original al abrir el apetito. De hecho, no obstante, parece ser que produce el efecto contrario. Representa un importante componente a largo plazo en todo programa de adelgazamiento y, en todo caso, se sabe que la mayoría de los casos de obesidad se deben a la falta de ejercicio, siendo la causa indirecta de no pocas trombosis coronarias.

¿Es cierto que el tomar mucha sal o mucha agua engorda? ¿Y que es recomendable no beber durante las comidas?

Muchos médicos de cabecera recomiendan, al recetar sus dietas a los pacientes obesos, reducir las cantidades de sal y agua. La verdad es que —si bien es cierto que un consumo exagerado de sal puede añadir peso al aumentar la retención de agua— no hay ninguna razón para suponer que la sal y el agua tomadas en exceso aumenten la cantidad total de grasa presente en el cuerpo. La noción de que no es conveniente beber durante las comidas está muy extendida, pero no por ello deja de ser un mito, desprovisto de toda base científica.

¿Por qué hay tanta gente aquejada de exceso de peso?

Algunas personas tienen un peso por encima del normal para su estatura, a causa de que acusan una constitución atlética y de que sus músculos están muy bien desarrollados. Esto no es malo, ni tampoco tiene ningún fundamento una creencia vulgar que asegura que los atletas tienen más probabilidades de morir temprano que el resto de la gente a causa de que —dicen— sus músculos se ven sometidos a una degeneración grasa cuando ya no son jóvenes. Otros individuos acumulan un peso excesivo porque sus tejidos retienen demasiada agua. Esto puede ser debido a una afección cardíaca, de los riñones o del

LA DIETA

hígado. El remedio podría ser tomar píldoras diuréticas para obligar a los riñones a segregarse más orina. La tercera causa —y la más importante desde el punto de vista nutritivo— es la obesidad, resultado de la acumulación de demasiado tejido graso en el cuerpo y bajo la piel. La obesidad requiere tratamiento médico cuando haga aumentar el peso del cuerpo en un diez por ciento o más por encima del nivel ideal.

¿Cuál es el peso ideal y dónde hay que trazar la "línea máxima"?

El peso ideal es, ni más ni menos, aquel que se tenía entre los veinte y los treinta años, cuando se era un joven activo y «normal» —a no ser, claro está, que ya entonces fuéramos obesos. Es interesante saber que las compañías de seguros utilizan este peso ideal como standard para sus cálculos, aunque no se base sobre ningún criterio científico, sino simplemente sobre sus propias normas. Si consideran que su peso tiene aunque sólo sea un exceso de quince kilos sobre el normal, a menudo le hacen pagar un recargo, y ello aunque personalmente se encuentren «como nunca». Y es que las compañías de seguros, después de todo, son empresas comerciales (ver la tabla de pesos y alturas medias).

¿Cuán efectivo es el ayuno comparado con una dieta equilibrada, de bajo contenido calórico, para la reducción del peso, y cuánto peso llegaríamos a perder, digamos en una semana, si no comiéramos absolutamente nada?

El ayuno contribuye a hacernos perder mucho peso en un período de tiempo corto, si se lo compara con la reducción gradual a que aspiran las dietas de bajo contenido calórico. En el curso de un experimento llevado a cabo recientemente en Escocia, se comprobó que un ayuno prolongado de diez días de duración trae como consecuencia la pérdida de 16,3 libras de peso. Este y otros ensayos mostraron igualmente que los tratamientos caseros suelen a menudo producir pérdidas de peso más duraderas que las obtenidas en las clínicas. Un hecho que da que pensar es el de que los hombres adelgazan más fácilmente que las mujeres, quizá debido a que lo hacen por razones de salud y no por razones de belleza o coquetería.

¿Cuál es el secreto del éxito en el adelgazamiento?

No hay ningún secreto, sólo es cuestión —si de veras se quiere triunfar— de determinación y perseverancia. Por regla general, el método consiste en reducir el consumo de energía por debajo del nivel de las necesidades metabólicas del cuerpo, de forma que parte de la grasa almacenada se vea forzada a emprender un proceso de combustión para compensar la energía

perdida. Esto se puede lograr reduciendo el consumo de algunos, si no todos, los alimentos portadores de energía, y aumentando el ejercicio físico, de forma que el peso se pierda de manera gradual, digamos de medio a un kilo por semana, durante seis u ocho semanas.

Como sea que se tiene la intención de continuar indefinidamente en el nuevo estado, no estaría de más acostumbrarse a pesarse regularmente —a ser posible todos los días— siempre a la misma hora, en la misma balanza y vistiendo las mismas prendas. Los resultados se anotarán exactamente en una libreta.

El caminar es una excelente forma de ejercicio. La gente no tiene idea de lo sano que es distribuirse el tiempo de forma que se acuda a los sitios a pie en lugar de recurrir al automóvil o a un taxi. Se dice que el ejercicio diario, gradual y constante es mucho más benefi-

cioso que el efectuado en «rachas» semanales, como sucede, por ejemplo, en los campos de golf en los fines de semana.

¿Son perjudiciales los programas de adelgazamiento?

No lo son para aquellas personas que gozan de buena salud. Pero pueden provocar un desarreglo mental, de síntomas un tanto desconcertantes, conocido por «anorexia nerviosa», que mencionamos aquí aunque sólo sea para citarles una excepción a la regla. Esta neurosis —que suele atacar a las mujeres, en la mayoría de los casos cuando se hallan en la pubertad— hace que la paciente rehúse deliberadamente ingerir ningún alimento debido a una compleja serie de causas anormales; la única razón que saben aducir para su extraño com-

portamiento es la de que «están adelgazando». Como sea que muchas de estas pacientes persisten en su obstinado proceder, y si no se las obligara a comer llegarían a fallecer de inanición, hay que someterlas a tratamiento en el hospital, en donde, en algunos casos graves, hay que recurrir incluso al empleo de la fuerza para obligarlas a ingerir algún bocado, y se les suministran inyecciones de insulina para crearles apetito, o se las somete a psicoterapia. No hay ningún indicio de que esta enfermedad nerviosa sea más frecuente hoy en día que hace doscientos años, debiendo por nuestra parte hacer hincapié en que la «anorexia nerviosa» es la causa del «adelgazamiento» exagerado, no el efecto.

¿Es posible adelgazar sólo "por zonas" mediante alguna dieta especial?

Adelgazar «por zonas» es sencillamente imposible. Como hemos visto, el comer menos conduce a una pérdida general de grasa, pero no es posible hacer que ello afecte sólo a «determinadas» zonas del cuerpo, porque la «movilización» de la grasa almacenada es un fenómeno general. Ni tan siquiera la cirugía plástica constituye ningún remedio efectivo, ya que —si bien es cierto que el cirujano puede eliminar la grasa excesiva acumulada en determinada parte del cuerpo— ésta se reproduce de nuevo rápidamente, dando al paciente un aspecto exterior sencillamente desastroso.

También se sabe de mujeres que al acostarse se ponen prendas íntimas de materia plástica, con la esperanza de reducir grasa en las nalgas y en los senos. Digamos una vez más que por este método de «sudado» local, toda pérdida de agua no será más que temporal. De forma similar, y estimulando los músculos del abdomen y de las nalgas por medio de dispositivos eléctricos, se puede aumentar el tamaño de los músculos, al hacerlos trabajar. Pero no hay ninguna base científica que nos permita suponer —como algunos afirman— que se podría eliminar la grasa subcutánea de la superficie de los músculos, ni podría el esfuerzo muscular realizado de aquella forma rebajar el peso total del cuerpo.

Estoy demasiado delgada y me gustaría aumentar de peso. ¿Qué debo hacer?

Ante todo, acuda a su médico para ver si hay alguna causa mental o física concreta que determine su falta de peso. En caso negativo, invierta sencillamente los principios para adelgazar indicados en los apartados anteriores. Debe procurar comer alimentos grasos, especialmente aquellos que más sean de su agrado. Ello puede significarle el tener que levantarse quince minutos más temprano por la mañana para poder tomar un desayuno más completo del que estaba acostumbrada a tomar, y degustar una comida en lugar del bocadillo del mediodía. Al igual que ocurre con los programas de adelgazamiento, le será de gran ayuda dejarse reconocer periódicamente por un doctor, a ser posible por un experto en regímenes dietéticos. Si ve que le resulta sencillamente imposible comer más de lo que viene ingiriendo en la actualidad, es probable que le prescriban un medicamento antialérgico llamado «Preiactin», del que recientemente se ha descubierto posee el insospechado efecto de estimular el apetito. ■ *Reportaje: SUNDAY TIMES-ZARDOYA.*

EL PESO Y LA MUERTE

Principales causas de fallecimientos acaecidos de hombres con exceso de peso y cuyas edades oscilan entre los veinticinco y los setenta y cuatro años.

CAUSA DE LA MUERTE	Porcentaje incremental de riesgos
Principales enfermedades cardiovascular-renal...	49
Afecciones cardíacas y de las arterias coronarias:	
Angina de pecho	42
Hemorragia cerebral	59
Nefritis crónica.....	91
Cáncer:	
Hígado y vesícula biliar	68
Peritoneo, intestinos y recto	15
Diabetes.....	283
Neumonía	2
Cirrosis del hígado	49
Apendicitis	123
Hernia y obstrucciones intestinales	54
Cálculos y otras enfermedades de la vesícula biliar	52
Cálculos en la vesícula biliar	108
Accidentes	11
Accidentes automovilísticos.....	31
Caídas	31

CAUSA DE LA MUERTE

CAUSA DE LA MUERTE	Porcentaje disminuido de riesgos
Cáncer, en todas sus formas	3
Estómago.....	15
Páncreas.....	7
Pulmón	22
Tuberculosis.....	79
Úlceras en el estómago y duodeno	33
Suicidio	22

* * *

Principales causas de fallecimientos acaecidos de mujeres con exceso de peso y cuyas edades oscilan entre los veinticinco y los setenta y cuatro años.

CAUSA DE LA MUERTE	Porcentaje incremental de riesgos
Principales enfermedades cardiovascular-renal...	77
Afecciones cardíacas de las arterias coronarias:	
Angina de pecho	75
Hemorragia cerebral	62
Nefritis crónica.....	112
Cáncer:	
Hígado y vesícula biliar	111
Peritoneo, intestinos y recto.....	4
Páncreas.....	49
Organos genitales	7
Utero	21
Leucemia y enfermedad de Hodgkin	10
Diabetes.....	272
Neumonía	29
Cirrosis del hígado	47
Apendicitis	95
Hernia y obstrucciones intestinales	41
Cálculos y otras enfermedades de la vesícula biliar	68
Cálculos en la vesícula biliar	184
Condiciones propias del estado del puerperio	62
Accidentes	35
Accidentes automovilísticos	20

CAUSA DE LA MUERTE

CAUSA DE LA MUERTE	Porcentaje disminuido de riesgos
Cáncer:	
Estómago.....	14
Pecho.....	31
Tuberculosis.....	65
Suicidio	27