

1.

3 cosas que los nutricionistas deben saber sobre el cuerpo, el cerebro y los TCA.

Por: **Carolyn Hodges Chaffee, MS, RDN, CEDRD-S**

<https://www.edcatalogue.com/three-things-nutritionists-need-know-body-brain-eating-> En. 2020

Traducción y adaptación libre: Asociación Estima

La locura por las dietas bajas en carbohidratos

Existen incontables tipos de dietas que influyen a personas con todos los estilos de vida; sin embargo, a pesar de su proliferación, las dietas populares no están basadas en investigaciones científicas sino en personas que comparten experiencias con algún grado de “éxito”. Las personas piensan que el seguir una simple dieta por un par de meses no es dañino y posiblemente resulte en algún cambio en su peso. El problema es que algunas dietas pueden ser muy dañinas para algunas personas. Las dietas no deben tomarse superfluamente, deben venir con advertencias al igual que las medicinas (drogas); **las dietas pueden afectar de forma diferente a cada individuo** tal como sucede con los medicamentos. Por ejemplo, algunas personas pueden hacer una dieta baja en carbohidratos sin experimentar ningún cambio cognitivo, pero aquellos que son susceptibles a bajos niveles de serotonina, rápidamente pueden volverse obsesivos y desarrollar una alimentación desordenada o un TCA. La dieta “Keto”, la más nueva de las dietas bajas en carbohidratos que ha cautivado la atención de muchas personas en América, permite menos de 20 gramos de “carbohidratos netos” al día (esto se calcula restando los gramos de fibra del número total de carbohidratos).



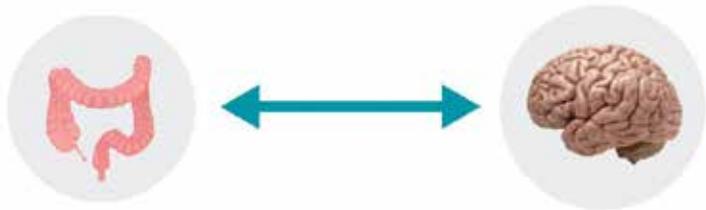
El enlace carbohidrato-proteína con los niveles de serotonina

Cuando las personas sensibles a bajos niveles de serotonina siguen una dieta baja en carbohidratos, sus cuerpos no cuentan con suficientes carbohidratos y proteínas (constructores de bloques de serotonina) para crear neurotransmisores. Si las personas continúan limitando sus carbohidratos, sus niveles de serotonina bajan causando cambios en la química de su cerebro, cambios que pueden aumentar sentimientos de culpa, que a su vez los llevan a comer menos y a que el círculo se repita. Para los que tienen cuerpos y cerebros sensibles a cambios en serotonina, este círculo puede ser la fase inicial de un TCA.

Si el aminoácido triptófano (que se encuentra en muchas comidas proteínicas) es el constructor de los bloques de serotonina, ¿Por qué es tan importante comer carbohidratos? Cuando las personas siguen dietas altas en proteínas y bajas en carbohidratos consumen muchos aminoácidos, el triptófano debe cruzar la

barrera hematoencefálica (BBB, por sus siglas en inglés) para aumentar los niveles de serotonina en el cerebro. La proteína está hecha de muchos aminoácidos los que compiten en cruzar la barrera hematoencefálica (BBB); el triptófano no es un buen competidor por lo que muy poco puede cruzar la barrera hematoencefálica (BBB) a menos que haya carbohidratos presentes. Al no pasar los aminoácidos necesarios hay una disminución gradual de serotonina. Los carbohidratos hacen que el cuerpo libere insulina la cual promueve la absorción de aminoácidos y deja triptófanos en la sangre. Si la proteína es consumida con carbohidratos, entonces los carbohidratos llevan la mayoría de los aminoácidos al musculo, por lo tanto, los triptófanos pueden atravesar la barrera hematoencefálica (BBB) con mayor facilidad (Food & Mood, verano de 1999).

La conexión entre el cerebro y el intestino



El cerebro tiene 10-20% de la serotonina del cuerpo, el 80-90% restante se encuentra en el intestino. El escenario perfecto para el desarrollo de un TCA. En la medida que los niveles de serotonina se reducen, el funcionamiento del intestino se pone más lento y las personas se sienten llenas más rápido y sienten náuseas o flatulencia si tratan de comer más; mientras el funcionamiento gastrointestinal disminuye ocurre el estreñimiento.

Imagínese a una persona que estaba simplemente siguiendo una dieta: mientras los niveles de serotonina bajan se comienza a sentir más culpable por haber comido y al mismo tiempo se siente llena más prontamente, se siente constipada y con

flatulencia. Le duele comer, por lo que come menos y de aquí que tiene menos serotonina en su cuerpo.



Las personas usualmente expresan cambios en su forma de pensar: inicialmente pueden controlar sus comportamientos alimentarios y pueden decidir cuánto y que comer; después de restringir por un tiempo su ingesta, se convierten en esclavos de sus pensamientos sobre comida y se pasan todo el día obsesionados sobre lo que pondrán en su boca.

Lo que comienza con la buena intención de perder peso siguiendo una dieta baja en carbohidratos, no es un proceso inofensivo. Las dietas bajas en carbohidratos deberían venir con una advertencia, que diga que todo aquel que tiene un historial de TCA o una familia con historial de TCA, comportamientos obsesivo-compulsivos, depresión y/o ansiedad, puede estar en riesgo de sufrir un TCA al limitar su ingesta de carbohidratos. Investigadores están explorando las diferencias en la química del cerebro que pueden poner a algunos individuos en mayor riesgo de sufrir un TCA. Lo que sabemos hasta la fecha es que la glucosa es el único combustible para el cerebro humano (excepto en prolongadas hambrunas). El cerebro no tiene reservas de glucosa por lo que requiere una continua afluencia.

¿Cómo puede el cerebro alimentarse si no cuenta con una cantidad adecuada de carbohidratos?

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>, "Each Organ Has a Unique Metabolic Profile-Biochemistry"-NCBI bookshelf-NIH).