

## Acceptando las limitaciones de la dieta De Sheri Sinykin



Mi camino hacia una experiencia alimentaria feliz con la dieta renal ha sido irregular y plagado de obstáculos. Durante la mayor parte de mi vida, viví para comer y no de una manera saludable. Mis dietas constantes y mis pensamientos y comportamientos obsesivos relacionados con los alimentos me parecían normales. Solo recientemente llegué a entender que estuve luchando con un trastorno de la

alimentación durante 55 años. Finalmente, con terapia, comencé a curarme. Obsesionarme, comer cuando no tenía hambre y pesarme y medirme compulsivamente, midiendo los alimentos, dejaron de dominar mi vida. Me sentía libre.

Esto duró hasta la etapa 4 de la enfermedad renal crónica (*CKD*, por sus siglas en inglés) y la dieta renal.

Como con toda dieta que había intentado durante el curso de mi vida, acepté la dieta renal “perfectamente” y de manera obsesiva durante seis semanas. Pesaba, medía, rastreaba el sodio, el potasio, el fósforo y la proteína. No habiendo sido nunca cocinera, hasta intenté recetas beneficiosas para los riñones que había encontrado en línea. Muchas no valían la pena. Pero para sorpresa mía, las enzimas del hígado, que hacía mucho habían estado elevadas, mejoraron casi por sobre lo normal. Los triglicéridos elevados cayeron a 200 puntos. Sin establecer una intención, *ni intentarlo*, bajé 15 libras que había intentado bajar durante por lo menos 25 años. Pero dejando de lado los beneficios para la salud, noté el regreso sigiloso a mi vida de un viejo



comportamiento de trastorno de la alimentación – observar las escalas de manera compulsiva. Me invadían constantemente pensamientos y miedos de que iba a recobrar el peso perdido cuando estaba despierta. Repentina e inexplicablemente, mi índice de filtrado glomerular (*GFR*, por sus siglas en inglés) cayó de 30 a 17 y me hospitalizaron.

El departamento dietético proporcionó comidas “que benefician a los riñones”, pero no pude comerlas. No eran coherentes con lo que se me había enseñado y tenían un sabor espantoso. También me molestaban las texturas de los alimentos. El temor de comer algo que pudiera dañarme más los riñones hizo que dejara de lado las preocupaciones sobre el aumento de peso. Me disculpé por no comer en restaurantes con mi familia y los amigos. ¿Cómo podría prosperar si comer me aterrorizaba? ¿Y era posible seguir la dieta renal sin desencadenar el trastorno alimenticio anterior?

En los meses posteriores a mi hospitalización, me reconecté con mi terapeuta e incluí a una segunda dietista renal que parecía entender mejor mi desafío. Rastrear los alimentos había exacerbado la misma mentalidad dietética que avivaba comportamientos obsesivos-compulsivos. Inicialmente, interpreté “limitar” como “eliminar”. Me había afligido por la ausencia de carne, queso, sopas, aguacates, tomates y muchos otros alimentos de mi dieta. Y, por lo tanto, me alegró cuando mi nueva dietista impulsó una idea diferente de “límite” y “moderación”. Si planifico de manera adecuada, dijo ella, todavía hay lugar para algunos de estos alimentos en mi vida. Una nueva actitud de permitir frijoles y legumbres, como proteínas basadas en plantas, abrió la posibilidad de preparar nuevamente las sopas que solía disfrutar. Aunque una vez me había fastidiado con el límite de cinco onzas de proteína animal por día, me di cuenta de que había perdido el apetito y ya no me molestaba la limitación.



Mi nueva dietista me sugirió la posibilidad de tener una actitud más positiva. No era necesario que la dieta renal representara privación y castigo por haber seguido celosamente dietas de alto contenido proteico. En su lugar, me dio fuerzas para tomar medidas con el propósito de preservar la función de los riñones y prolongar la vida.

En el medio de mi trayecto hacia una experiencia alimenticia feliz con la dieta renal, el coronavirus atacó con ganas. Mi médico me advirtió que no regresara a Massachusetts, como lo había hecho durante los últimos 10 veranos. Ir al supermercado aquí en Arizona era preocupante; pocas personas utilizaban cubrebocas y tengo varios factores de riesgo. Hacer las compras usando una aplicación de entrega tampoco era totalmente satisfactorio. Una vez más, apareció un obstáculo, desafiando mi capacidad de prosperar con mi nueva dieta. Lo único que podía cambiar era mi actitud.

Pensé en mi hermana menor, que murió muy joven de un tumor yeyunal agresivo. Durante varios meses no pudo comer nada. Recordé cómo mi madre casi no podía tragar ni un huevo revuelto cuando *su* vida se apagaba debido a un cáncer endometrial. Ambas sufrieron, y aquí estaba yo, quejándome de las restricciones dietéticas. ¡Qué desagradecida! ¡Había escapado de la maldición del cáncer familiar, y ¡lo único que tenía que hacer era estudiar el efecto de los alimentos en mis riñones! Llena de gratitud, me di cuenta de que había logrado evolucionar: pasando de vivir para comer a comer para vivir. Al aceptar las limitaciones dietéticas y disfrutar de la elecciones que me quedan, me será posible prosperar. Y *lo haré*, en memoria de mamá y mi hermana, y con la esperanza de abrazar a mis nietos cuando finalmente se nos libere de la cuarentena.