

# Indice



## 1 Dalla selezione naturale alla ricerca del benessere

- ▶ Sulla necessità di un punto di osservazione diverso ..... Pag. 11
- ▶ Il programma genetico individuale e l'effetto soglia ..... » 15
- ▶ Sulla scarsa importanza del peso corporeo nella valutazione della condizione fisica ..... » 16
- ▶ Sulla scarsa importanza delle quantità di calorie degli alimenti nella valutazione di una nutrizione adeguata ..... » 17
- ▶ Sulla grande importanza della massa magra nel metabolismo generale ..... » 17
- ▶ Sui danni del mangiare troppo poco ..... » 18
- ▶ Su luoghi comuni e contraddizioni della medicina ..... » 19
- ▶ Sul significato di eu-nutrizione ..... » 22
- ▶ Sulla capacità di valorizzare la propria esistenza e le proprie caratteristiche fisiche ..... » 24
- ▶ Sui centri estetici e sugli interventi medici anti-obesità ..... » 26

## 2 Come lo stato d'animo influenza il metabolismo

- ▶ Consapevolezza e «intolleranze esistenziali» ..... » 31
- ▶ Sull'alienazione ..... » 32
- ▶ Sulla difficoltà dei più di assumere atteggiamenti non «conformati» ..... » 34
- ▶ Sui condizionamenti ..... » 35
- ▶ La psiconeuroendocrinoimmunologia ..... » 38
- ▶ Stress e metabolismo ..... » 39
- ▶ Sulle auto-immunità ..... » 40



- ▶ Sulle disfunzioni dell'apparato gastro-intestinale ..... Pag. 42
- ▶ Sui farmaci anti-depressivi e sugli aspetti sociali ..... » 46

### 3 L'ABC dello studio della vita

- ▶ Concetti fondamentali della biologia ..... » 49
- ▶ Unità fondamentale di ogni organismo è la cellula ..... » 49
- ▶ Sul valore biologico delle proteine ..... » 53
- ▶ Sul processo respiratorio: «crocevia» fondamentale dell'intero metabolismo ..... » 54
- ▶ I grassi bruciano grazie al «fuoco dei carboidrati» ..... » 55
- ▶ Sulle cose da tener presenti affinché la nostra «macchina» biologica funzioni «a grasso» e non «a proteine» ..... » 56
- ▶ Sulla riduzione dell'attività metabolica derivante dalla scarsa entità dell'ossigenazione causata da stati d'ansia prolungati ..... » 59
- ▶ Sul rapporto tra nutrizione e neurotrasmettitori ..... » 60
  - Acetilcolina ..... » 61
  - Dopamina e Noradrenalina ..... » 61
  - Serotonina ..... » 61
  - Sulle impostazioni dietetiche che generano squilibri metabolici impoverendo le ottimali concentrazioni dei vari aminoacidi ..... » 62
  - Diete ipocaloriche ..... » 62
  - Diete con riduzione della percentuale di carboidrati ..... » 62
  - Diete dissociate ..... » 63
  - Diete iperproteiche ..... » 64
  - Diete con carni e loro derivati come fonte proteica principale ..... » 65
  - Diete radicalmente vegetariane ..... » 65
  - «Diete delle emozioni negative» ..... » 66

### 4 Il metabolismo e le categorie di nutrienti

- ▶ Sulla necessità delle cellule di disporre di tutti gli elementi contemporaneamente ..... » 67
- ▶ Carboidrati (zuccheri o glucidi) ..... » 69
- ▶ Proteine (protidi) ..... » 72
- ▶ Grassi (lipidi) ..... » 73



▶ Nutrienti non calorici .....	Pag. 78
• Fibre .....	» 78
• Vitamine .....	» 79
• Minerali .....	» 80
• Acqua .....	» 80

## 5 Conoscere la propria macchina psico-bio-chimica

▶ Sul ruolo del nutrizionista .....	» 83
▶ Sul significato di «dieta» .....	» 85
▶ Sull'importanza del fattore emotivo.....	» 89
▶ Sul controllo sugli eventi .....	» 91

## 6 Dieta bio-sofica

▶ Una ricerca dell'eu-nutrizione individuale psico-fisico rieducativa .....	» 95
▶ Sul concetto di eu-nutrizione .....	» 97
▶ Sulla riduzione delle funzionalità dell'organismo.....	» 100
▶ L'eccedenza di grasso infantile .....	» 101
▶ Sulle «diete» che fanno ingrassare e ammalare .....	» 103
▶ Su un paradosso apparente: una persona non in forma fisica deve mangiare come se già lo fosse .....	» 105
• Il caso di Fretty e Sofia .....	» 106
▶ Sulla nutrizione di chi fa sport e sugli integratori .....	» 107
▶ Sull'intento di eliminare il grasso localizzato senza perdere il tono muscolare e cutaneo.....	» 112
▶ Sulla possibilità di vincere la fame emotiva .....	» 114
▶ Sui disturbi alimentari .....	» 116

## 7 Le trasformazioni chimiche nel metabolismo

▶ La legge del minimo .....	» 123
▶ Sull'importanza di quando e che cosa si mangia .....	» 124
▶ Sulla capacità di adattamento dell'organismo .....	» 127



## 8 Principi generali di una corretta alimentazione

- ▶ Come modulare variazioni individuali in base agli effetti ottenuti ..... Pag. 129
- ▶ Sulla prima e sulla seconda colazione ..... » 131
- ▶ Sul pranzo più o meno completo ..... » 132
- ▶ Sulla fame pomeridiana ..... » 133
- ▶ Sulla cena e il dopocena ..... » 135
- ▶ Sulla corretta nutrizione per riportare i valori clinici nella norma e combattere le patologie ..... » 136
- ▶ Sul «sentito dire» e sulle intolleranze ..... » 138
- ▶ Una sperimentazione da fare: mangiare «al contrario»: dalla frutta al secondo proteico e contorno al primo piatto glucidico ..... » 142
- ▶ Sulle strategie alternative per chi non gradisce molte verdure o ortaggi ..... » 143

## 9 La forma psico-fisica non si misura con la bilancia

- ▶ Casi reali dallo studio di dieta bio-sofica ..... » 145
- ▶ Il bio-impedenziometro ..... » 149
- ▶ Alcuni casi significativi ..... » 151

## 10 Questionari e dialogo

- ▶ Sull'impostazione bio-sofica ..... » 177
- ▶ Cosa si può evincere da ogni domanda della prima parte del questionario? ..... » 179
  - Se nelle sue ultime analisi cliniche sono risultati valori fuori norma ne indichi quali ..... » 179
  - Fuma? Fumava? ..... » 179
  - Soffre di stitichezza? ..... » 180
  - Le capita di mangiare in modo disordinato e senza controllo? ..... » 181
  - Avverte spesso la voglia di dolci? ..... » 181
  - Cosa cambierebbe della sua vita quotidiana? ..... » 181
  - Qual è il suo lavoro? Lo svolge con piacere? ..... » 182
  - Ha sofferto o soffre di particolari malattie? ..... » 182



• Tra i 7 e i 12 anni era magro/a o in media o elevata eccedenza di grasso? .....	Pag. 183
• Quanti figli ha?.....	» 184
• (Per le donne) Ha mestruazioni regolari? .....	» 184
• Il cibo le crea conflitti interiori? Se l'alimentazione le crea contrasti con i familiari, con chi in particolare? .....	» 185
• In genere, segue molto i programmi televisivi? .....	» 185
• Soffre di gastrite? Se sì, a digiuno o dopo pasto? Soffre di colite? Se sì, quali cibi l'accentuano? .....	» 186
• Quante persone abitano con lei? Convive con il partner? Ha un buon rapporto con tutto il suo nucleo familiare?.....	» 187
• Se ha subito operazioni chirurgiche le indichi: .....	» 187
• Che tipo di «diete» ha seguito? Ha ottenuto risultati stabili? ..	» 188
• Pensa al cibo spesso? Le capita di mangiare di nascosto? ....	» 189
• Come si sente in quanto a energia psico-fisica? Di solito, di notte, riposa bene? .....	» 189
• Si ritiene una persona ansiosa? Ha mai sofferto di depressione? Le viene spesso da piangere? .....	» 190
• Com'è la sua pressione arteriosa? .....	» 190
• Negli ultimi 3 mesi la sua condizione fisica è migliorata, è peggiorata o è stabile? .....	» 191
• Di solito ha sicurezza in se stessa/o? .....	» 191
• Sul giudizio che ha di sé conta il peso? Se sì, perché?.....	» 191
• In quali momenti della giornata ha, di solito, più fame? .....	» 192
• La sua famiglia si aspettava o si aspetta da lei cose sempre eccezionali? .....	» 193
• Nel caso segue cure ormonali con cortisonici o con altri farmaci, indichi quali e perché: .....	» 193
• Ha vissuto dispiaceri particolari? In seguito a quale fase della sua vita la sua condizione fisica è molto peggiorata? .....	» 194
• Quali cibi le causano intolleranza o allergia? Ha mai mangiato tantissimo per poi vomitare? Di solito comunica le sue emozioni? .....	» 194
• Se fa attività sportiva ne indichi il tipo e gli orari in cui, di solito, la effettua e se la vive con piacere:.....	» 195
• Seconda parte del questionario .....	» 196
• Incontri successivi: questionari di controllo .....	» 198



## 11 Uno stato di nutrizione adeguato genera comportamenti alimentari spontaneamente congrui ai reali fabbisogni

- ▶ Sulle ragioni per cui ci si mette a dieta ..... Pag. 201
- ▶ Verso l'autogestione ..... » 203
- ▶ Sulle virtù dell'imperfezione ..... » 205



La «scienza» analizza soltanto;  
non coglie la dinamica essenza vitale...  
Essa seziona e disarticola  
la vivente realtà organica.  
H. Bergson



# 6

## Dieta bio-sofica

### ► Una ricerca dell'eu-nutrizione individuale psico-fisico rieducativa

Se lo studio dei fenomeni vitali ed evolutivi generali si definisce *biologia*, potremmo chiamare *bio-sofia*, invece, le conoscenze biologiche applicate alla sfera nutritivo-emotiva individuale. Ciascun individuo ha caratteristiche fisiche, metaboliche ed emotive del tutto particolari.

Da qui l'idea di definire Bio-Sofica una vera dieta metabolica, intesa come studio e scoperta di un modo corretto di nutrirsi, attraverso una sperimentazione individuale. Si parte da una base più corretta rispetto alle abitudini maturate dall'assistito e poi si va a modulare relativamente agli effetti. Il discorso sugli squilibri proteici generati da certi tipi di diete non significa che tutti debbano fare pasti completi tutti i giorni o attingere proteine soprattutto da uova e da latte e derivati. Su una base del genere si deve sperimentare individualmente quali orientamenti seguire. Per esempio, una persona potrebbe trovare l'optimum psico-fisico includendo, settimanalmente, anche un giorno «vegetariano», un giorno «dissociato» e un giorno «iperproteico». È questo solo un esempio, ma può rendere l'idea di cosa si intende per sperimentazione individuale.

Va detto, e il fatto fa molto riflettere, che davanti al termine «sperimentazione» molte persone erigono una palpabile perplessità. È come se pensassero «... ma, allora, si va a tentoni...?», oppure «... questo che razza di nutrizionista è se non sa dirmi con precisione e immediatezza come io devo mangiare?». Si evidenzia così quanto le persone abbiano perso anche l'entusiasmo di interessarsi veramente di se stesse e di conoscersi.

La Dieta Bio-Sofica, basandosi sull'importanza metabolica e salutare della massa magra corporea e dello stato d'animo, va man mano a correggere le «storture» alimentari degli assistiti, tenendo conto però di quello che la



persona sente realmente di potere e voler fare. Nel programma della Dieta Bio-Sofica non sono necessari molti o frequenti incontri tra nutrizionista e assistito: nel caso di media o elevata eccedenza di grasso o nei casi di anoressia o di bulimia, saranno sufficienti dai 4 ai 6 incontri, preferibilmente a distanza di 4 settimane circa l'uno dall'altro; nel caso, invece, di lieve eccedenza di grasso o deperimento o di valori clinici alterati, possono bastare anche dai 2 ai 4 incontri.

In ogni *visita-confronto* vengono sempre effettuate le misurazioni della composizione corporea con il bio-impedenziometro per riscontrare, al di là del peso, quali sono le caratteristiche fisiche di partenza e quali variazioni avvengono sulle quantità di grasso, di massa cellulare (muscoli e organi interni) e di acqua intra ed extra-cellulare, in presenza di una modificazione delle abitudini alimentari.

Durante ogni incontro è necessario ascoltare attentamente l'interessato ed eventualmente modificare il programma nutrizionale sia in relazione agli esiti delle misurazioni effettuate e ai risultati generali ottenuti sia in relazione alle risposte relative alle sensazioni ricavate dal soggetto, allo scopo di evitare adattamenti metabolici negativi e sacrifici superflui. Testare diverse impostazioni nutrizionali, infine, consente all'interessato di valutare le variabili che meglio si adattano al sue specifiche caratteristiche. Dopo pochi mesi di strategie, nutrizionista e assistito sono in grado di individuare con certezza insieme, l'impostazione nutritiva più efficace e corretta possibile che, senza mai trascurare la praticità e il buon senso, potrà facilmente rientrare nello stile di vita. Nel momento in cui questo diventerà un atteggiamento spontaneo, aggiungerà sicuramente risultati a quelli già ottenuti con un aiuto iniziale e li manterrà nel tempo, poiché, quando l'organismo raggiunge l'equilibrio, è in grado di «dettare» di volta in volta i comportamenti adeguati relativi alle varie esigenze.

Quindi non si crea nessuna dipendenza: se veramente voleva cambiare stile di vita, la persona avrà, a quel punto, già gli elementi per ottenere ulteriori risultati e per sapersi gestire autonomamente; seguiranno altri incontri con il consulente soltanto se essa stessa ne avvertirà l'esigenza.

Nella concezione bio-sofica del rapporto consulente-assistito non è contemplata la consueta situazione-tipo che ha come grotteschi protagonisti, da un lato, l'assistito masochista, che brancola nel buio con i suoi sensi di colpa, dall'altro colui che «propina» la stessa assurda dieta a tutti, sentenziando luoghi comuni senza alcun fondamento scientifico come «no uova, no molluschi, no formaggi, no banane, no patate, no dolci, no sale,



poca pasta e poco pane, almeno 2 litri d'acqua al giorno, 30 minuti di passeggiata quotidiana, necessità di assumere farmaci eccetera» ed imponendo un esasperato auto-controllo. Il dietologo che rimprovera chi non ottiene risultati, è quanto di più inutile, poco scientifico, diseducativo e opportunistico possa verificarsi relativamente a problemi legati alla salute, all'immagine e alla consapevolezza di sé.

### ► Sul concetto di eu-nutrizione

L'obiettivo deve essere, invece, il raggiungimento dell'*eu-nutrizione*, termine *ecologico* che è patrimonio delle *scienze biologiche* e che significa «giusta nutrizione».

La Dieta Bio-Sofica si può definire una ricerca delle ideali sintonie nutritive, un programma orientato al miglioramento e non allo stravolgimento delle abitudini alimentari della persona. Nella fase iniziale può essere il consulente, sulla base dei test e/o alle sensazioni ricavate dall'assistito ad orientare il programma alimentare, ma in seguito sarà lo stesso assistito a scegliere consapevolmente uno stile di vita perfettamente in armonia con le proprie caratteristiche fisiche e psicologiche.

La Dieta Bio-Sofica si fonda su principi delle scienze biologiche, filosofiche e psicologiche e si pone come obiettivo l'adozione di uno stile di vita nutritivo nel rispetto dei propri fabbisogni psico-fisici. I riflessi che essa si propone di generare sono la riscoperta del cibo come piacere naturale non più problematico e la sensazione che la salute del corpo non debba dipendere da farmaci-business, ma che richieda solo gli elementi e i *tempi fisiologici* per riprendere funzioni e forme ottimali.



L'aumento del grasso corporeo è sempre associato a una riduzione della massa magra potenziale



I concetti elencati nello schema che segue sono i temi fondamentali dello studio di ricerca bio-sofica.

- 1) L'intero metabolismo dipende dalla disponibilità degli aminoacidi e dalla qualità dell'attivazione del DNA. Quindi, i giusti apporti nutritivi individuali e uno stato d'animo gratificato sono alla base di una ottimale espressione metabolica. Sono, dunque, i deficit nutritivi ed emotivi, più che gli eccessi, a far ingrassare e ammalare. Il termine *riserva* riferito *al* grasso è esplicativo di un potenziale accumulo eccedente conseguente a un apporto nutritivo insufficiente.
- 2) In generale, non trascurando, ovviamente, particolari sfumature individuali, quando si parla di efficace nutrizione quotidiana non si può avere come riferimento l'intera giornata: l'attenzione va concentrata nelle ore di luce. Ci si nutre o ci si de-nutre nella prima parte della giornata, quando la «fiamma» metabolica è ancora abbastanza alta da poter essere ulteriormente alimentata. Eu-nutrizione significa soddisfare i fabbisogni nutritivi nella fase metabolicamente più attiva.
- 3) Il tipo di apporto nutritivo nella seconda parte della giornata è meno rilevante, potendo rappresentare una fase squilibrata di «necessaria compensazione» (se si è particolarmente è affamati) o una fase di sana «integrazione» (se si quasi è sazi) che accompagna alla eu-nutrizione del giorno successivo.
- 4) Non esiste un'impostazione dietetica ideale! Ognuno deve testare un tipo di nutrizione su se stesso, fino a trovare un orientamento che diventi un pratico, gratificante, salutare ed efficace stile di vita. Anche le quantità dei fondamentali carboidrati, necessari per il risparmio proteico e per la combustione totale dei grassi, sono da individuare, da valutare e da modulare sulle caratteristiche soggettive.
- 5) L'aumento del grasso corporeo è sempre associato a una riduzione di massa magra, cioè di massa cellulare, densità ossea e connettivo, rispetto all'effettivo potenziale individuale. Ciò significa che anche una minima eccedenza di grasso è indice di una pur minima erosione cellulare e, quindi, di una comunque ridotta, anche se non sempre inizialmente percepibile, funzionalità organica e muscolare. Di contro, nutrirsi meglio riduce il grasso e ricostruisce la massa magra di costituzione.
- 6) Il grasso in eccedenza e molte patologie e valori clinici alterati sono frutto di una falsa e speculativa educazione alimentare, che spinge le persone in eccedenza di grasso e quelle «malate» a *togliere*; il fallimento è fin troppo evidente. Per una efficace sintesi proteica bisogna pensare, invece, piuttosto a cosa *mettere* per coprire sia le falle bio-chimiche sia quelle emotive!
- 7) I protocolli e le statistiche sono i primi nemici di risultati positivi. Una persona non è un contenitore che si riempie e si svuota, ma un singolare mondo fisiologico-emotivo da comprendere mediante uno studio disciplinato e progettuale.



- 8) Il nutrizionista non può sapere, a priori, quale può essere il miglior modo di nutrirsi dell'*individuo* assistito. Si sperimenta in tempi brevi, fino a «centrare» l'*orientamento* più semplice ed efficace, con l'ausilio dell'analisi di composizione corporea e delle sensazioni e dei suggerimenti della persona interessata.
- 9) Le calorie giornaliere e quelle specifiche degli alimenti non hanno importanza: conta *quando e cosa* si mangia e non quanto.
- 10) I miglioramenti si ottengono sempre dal «contrasto» tra quello che era il modo di mangiare prima di intraprendere il programma di eu-nutrizione e quello che viene ad essere il nuovo stile di vita. Si ottengono risultati già se si passa a nutrirsi da malissimo a male.... Inoltre, anche chi già risulta pur ampiamente nella norma dal punto di vista psico-fisico, ma ha margini di miglioramento nello stile nutritivo, può raggiungere una condizione generale ancora migliore.
- 11) In genere, le carni e i loro derivati danno un residuo di sostanze non utilizzabili elevatissimo sia in grassi che in proteine (scarso valore biologico). Prodotti della pesca, e, soprattutto uova, latte e suoi derivati, invece, hanno un coefficiente di utilizzazione, sia per i grassi che per le proteine, molto più alto e, quindi, nutrono e attivano più efficacemente le funzioni cellulari, creando relativamente minori residui tossici o da accumulo.
- 12) Il peso corporeo non ha un'importanza determinante, poiché dipende anche dal potenziale genetico di massa magra, il quale non è prevedibile e si estrinseca solo con un'alimentazione che risponda ai fabbisogni.
- 13) Il valore del metabolismo basale, se pure si potesse calcolare, non avrebbe senso: il consumo calorico dipende soprattutto da come ci si nutre e dallo stato d'animo.
- 14) Più che pensare ai rimedi per l'eccedenza di grasso o per le malattie, è necessario cercare di capire i motivi per cui ci si è ingrassati e/o ammalati e far sì che certi «errori tecnici quotidiani» vengano ridotti nella loro frequenza, ma senza l'utopistica e malsana pretesa di annullarli.
- 15) Basi, e conseguenza, di una buona condizione psico-fisica sono massa magra, set enzimatici e funzioni ormonali ottimali: elementi garantiti dall'eu-nutrizione.
- 16) La massa magra è componente e indice fondamentale degli equilibri estetici e funzionali dell'organismo.
- 17) L'aumento di massa magra, che consegue ad una migliore alimentazione, cambia e affina, nel tempo, le esigenze nutrizionali sia in quantità che in qualità.
- 18) Maggiore è la muscolatura potenziale di una persona più il metabolismo rallenta se l'alimentazione nella prima parte della giornata è insufficiente e, quindi, si tende ad accumulare maggiori riserve di grasso. Dunque, anche se la massa magra è ampiamente nella norma statistica, se l'organismo rileva che il proprio progetto genetico non è del tutto attuato tende comunque a razionare le spese energetiche e all'accumulo di riserva.



- 19) Una volta entrato nel «range» di equilibrio, l'organismo induce comportamenti corretti in risposta alla realtà fisiologica e ai veri fabbisogni del momento, al di là di una «logica scientifica».
- 20) Come un complesso e grandioso puzzle nel quale, man mano che i vari frammenti vanno al loro posto, si passa da immagini prima indefinite, e poi, molto lentamente, a figure scoordinate e incomplete e, infine, improvvisamente a una visione definita, così un organismo che parte da uno stato di nutrizione squilibrato, pur venendo meglio nutrito, potrebbe inizialmente non dare particolari evidenze di miglioramenti, ma dalla fase in cui i tasselli biochimici essenziali innescano a «rete» le ottimali conseguenti reazioni, si riscontra un'escalation di giovamenti psico-fisico-salutari con un improvviso sviluppo di risvolti favorevoli. Non bisogna, dunque, farsi condizionare da risultati nei primi tempi non evidentemente percepibili: è una «semina». Per il «raccolto» bisogna saper attendere, come in tutte le cose.

### ► Sulla riduzione delle funzionalità dell'organismo

L'aumento della riserva di grasso è, dunque, conseguenza sia di un accumulo preventivo innescato dal deficit di nutrienti essenziali sia dal ridotto rinnovamento cellulare che risparmia energia. In più la massa grassa è incrementata da un eccesso di sostanze poco utilizzabili: grassi saturi, aminoacidi provenienti da proteine di basso valore biologico, zuccheri semplici, tossine. L'eccesso di sostanze non utilizzabili ha origine, dunque, sia perché mancano i nutrienti necessari per trasformarle in energia o in struttura sia perché gli stessi deficit nutritivi stimolano una continua fame compensativa che spinge a nutrirsi in modo disordinato tale da apportare elementi non essenziali eccedenti. Il rallentamento metabolico, oltre all'accumulo di grasso, genera un non ottimale rinnovamento e funzionamento cellulare generale. Erosione cellulare significa riduzione delle masse e delle funzioni muscolari, connettivali ed ossee nonché degli organi interni, con comparsa di patologie che la «sanità» tende a curare con i farmaci anziché con la nutrizione.

È importante considerare che la comparsa di grasso eccedente è sempre indice («la punta dell'iceberg») di un deteriorato stato psico-socio-fisiologico.

100

