

Los trastornos de la alimentación son enfermedades conductuales devastadoras. Suelen estar producidos por una compleja interacción de factores que van desde los trastornos emocionales y de la personalidad, presiones familiares, una posible sensibilidad genética o biológica y el vivir en una cultura en la cual hay una sobreabundancia de comida y una obsesión por la delgadez excesiva.

Visión psicológica

La anorexia nerviosa es un estado de inanición (hambre) y adelgazamiento que puede ser consecuencia de seguir una dieta severa o con purgas. Suele ir aparejada con depresión, ocultación y una obsesión con la pérdida de peso. Estos no son trastornos nuevos. Las descripciones de autoinanición se han encontrado en redacciones medievales y la anorexia nerviosa fue definida por primera vez como un problema psicológico en 1873.

Las personas con anorexia nerviosa se vuelven enflaquecidas al punto de inanición, perdiendo de un 15% a un 60% de peso corporal normal. Las motivaciones primarias de su repulsa para el comer son un tema abrumador de sobrepeso junto con una imagen distorsionada de sus propios cuerpos. Aún cuando se vuelve enflaquecidas, las mujeres con anorexia a menudo todavía están convencidas de que están con sobrepeso. Los alimentos se convierten en el enemigo a batir. Se la suele definir como una fobia al peso. La mitad de estas pacientes reducen sus pesos al restringir severamente sus dietas y se conocen como anoréxicas restrictoras; la otra mitad, las pacientes anoréxicas-bulímicas, mantienen la delgadez a través de la purgación. Aunque ambos tipos son graves, el tipo bulímico, que impone estrés adicional a un cuerpo desnutrido, es el más dañino. El tabaquismo y los ejercicios compulsivos son otros riesgos que a menudo son parte de este problema.

La gran mayoría de pacientes -cerca del 90%- son mujeres. Aunque sólo el 10% de adultos con anorexia son hombres, su número está aumentando y en los niños es de un 25%. La anorexia nerviosa es la tercer enfermedad crónica más común en mujeres adolescentes y se estima que ocurrirá del 0,5% al 3% de todos los adolescentes. Generalmente ocurre en la adolescencia, aunque todos los grupos de edades son afectados, incluyendo ancianos y niños tan pequeños hasta de seis años. Tratar el problema de la anorexia es complejo, implica la intervención de diversos especialistas y conlleva un gran desasosiego personal para quien lo sufre y familiar para los que le rodean.

MIGUEL ANGEL CUETO, Psicólogo Director de CEPIECO (Centro Psicológico de Terapia de Conducta). Especialista en Psicología Clínica.



El alimento se convierte en el enemigo a batir.



Por regla general las modelos no representan a mujeres entradas en carnes

¿Contribuyen los modistos y diseñadores a la anorexia?

Elio Berhanyer, Juste de Nin y Antonio Pernas han declarado a Europa Press que los profesionales de la moda no son los culpables de los problemas de anorexia que padece un elevado número de adolescentes en todo el mundo. Pernas criticó a «quienes manipulan y engañan con las tallas», mientras que de Nin señaló que la responsabilidad debe de achacarse a las agencias de publicidad. Pernas añadió que en las selecciones de modelos se presentan personas excesivamente jóvenes que por eso tienen tallas más bien reducidas al tiempo que señaló que, en sus desfiles, la talla estándar es la 38.

Anorexia y psiquiatría

«De cada diez pacientes con anorexia, nueve son mujeres y sobre todo afecta con más frecuencia a personas jóvenes en la época de la pubertad». Incluso, estudios realizados indican que «una de cada cien jóvenes, entre los 16 y 18 años sufren procesos de anorexia nerviosa», según el profesor Salvador Cervera, director del Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Clínica Universitaria de Navarra.

La anorexia nerviosa es un trastorno que se caracteriza por el rechazo persistente de los alimentos, lo que origina una intensa pérdida de peso y la existencia de una serie de alteraciones psíquicas. Entre estas alteraciones destacan la percepción distorsionada de la imagen corporal, un intenso miedo a engordar y una hiperactividad desmesurada. Generalmente, esta enfermedad afecta a jóvenes que pertenecen a un entorno social medio/alto, y suelen

ser personas extremadamente inteligentes y responsables. No son conscientes de que padecen la enfermedad y aunque estén delgadas, en algunos casos hasta un 15% por debajo de su peso teórico, tienen un miedo obsesivo a engordar y llegan a sentirse obesas sin serlo.

En cuanto al origen del trastorno, los especialistas coinciden en que se desencadena por factores relacionados con tensiones y conflictos típicos de la pubertad y la adolescencia. Para el tratamiento de pacientes de anorexia nerviosa es preciso acudir cuanto antes a un especialista. Entre los trastornos de la conducta que se pueden apreciar en estos enfermos destacan: la idealización de la imagen corporal delgada, la hiperactividad, restricción dietética rigurosa, manera de comer llamativa, uso de laxantes, ánimo triste y negación de la enfermedad. Por lo que se refiere a los riesgos físicos sobresalen: pérdida de peso,



La obsesión por evitar la obesidad es característica de los anoréxicos.

supresión de la menstruación, lentificación del ritmo cardíaco, aparición de vello, desarrollo excesivo del cabello, estreñimiento, piel escamosa y en los casos más graves se aprecia un estado de extrema desnutrición.

El tratamiento de la anorexia nerviosa es multidisciplinar y por lo tanto es preciso coordinar la labor de endocrinólogos, psiquiatras y psicólogos. Es preciso conseguir que el paciente recupere su equilibrio orgánico, evitando que caiga en una desnutrición irreversible. Asimismo, se ha de iniciar el tratamiento psicoterapéutico completado con la utilización de psicofármacos, sobre todo antidepresivos y sedantes. Es imprescindible que este proceso se realice en régimen de hospitalización. En fases sucesivas se alternará la psicoterapia con el enfermo y la terapia familiar encaminada a que el paciente se reintegre a sus estudios, a su posición en el hogar, a sus amistades, etcétera.