

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Alerta: nuevas formas de insatisfacción

En los últimos diez años se amplió el abanico de trastornos alimentarios que sufren quienes, obsesionados con su imagen, se someten a dietas peligrosas.

*¿Qué son, la **pregorexia**, la **diabulimia** y el **atracción de alcohol**?*



Foto: Alma Larroca

Cuando Karen Carpenter murió en 1983 a los 32 años, el mundo tomó conciencia de una enfermedad desconocida para muchos fuera del ámbito médico. La autopsia determinó que la muerte de la cantante y baterista estadounidense había sido por causa de complicaciones cardíacas derivadas del trastorno alimentario que padeció durante casi una década: **la anorexia nerviosa**.

Desde entonces, fue creciendo tanto la información acerca de esta patología como de la **bulimia nerviosa**, ambas conductas asociadas a la necesidad de lucir delgados más allá de lo saludable.

Así también fueron aumentando los casos de quienes, insatisfechos con la imagen que les devuelve el espejo, se someten a **dietas alimentarias restrictivas, obsesivas y peligrosas**.

Si bien durante estos años, tanto la anorexia como la bulimia nerviosa fueron los trastornos alimentarios más conocidos por su incidencia en la población y por su tratamiento en los medios, hoy también se conocen otros desórdenes como el **atracción de alcohol, la pregorexia, la diabulimia, la orthorexia y la vigorexia**.

En el libro **Los nuevos trastornos alimentarios**, su autora, la médica psiquiatra Juana Poulisis, explica que se trata de diversas conductas que, si

bien aún no fueron reconocidas oficialmente por el discurso médico académico, se están viendo en las consultas de manera cada vez más reiterada desde hace diez años y sobre las que los medios de comunicación han comenzado a alertar.

Existen factores psicológicos, biológicos e interpersonales que predisponen en una persona el desarrollo de un trastorno de este tipo.

Entre los rasgos psicológicos se presenta la preocupación excesiva por el peso y la figura, la baja autoestima y la distorsión de la imagen corporal, entre otros.

En cuanto a lo interpersonal, se trata de individuos que tienen dificultad para expresar sus emociones y sentimientos, que tienen historias de abuso físico, emocional o sexual, que fueron ridiculizados de chicos por su apariencia o que son hijos de padres bebedores con dificultad para controlar sus impulsos.

Para Poulisis **es la sociedad, pero también son las familias quienes están gestando personas insatisfechas con sus propios cuerpos. Hoy es común ver en los gimnasios propuestas dirigidas a chicos de 13 a 18 años para hacer musculación. "Esto está contraindicado porque a esa edad un adolescente está creciendo y porque los obsesiona. Ese cerebro está muy vulnerable. Y lo peor es que son los mismos padres quienes los autorizan",** afirma la médica.

Hay estadísticas que sostienen que si los chicos mandan más de 200 mensajes por día, están más de una hora jugando con las consolas y manejándose en las redes sociales tienen más tendencia a futuro de caer en el abuso de alcohol, en trastornos alimentarios o en cuadros depresivos porque se generan circuitos alterados a nivel cerebral y aparecen los trastornos de ansiedad.

Los trastornos alimentarios están instalados desde hace muchos años, pero la manera de tomar en forma de **atracción** no se veía hasta hace unos diez. Entonces, se unieron la enfermedad de trastorno alimentario con esta moda de **tomar alcohol en forma de atracción.**

Hace quince años el escenario era otro.

Hoy, la previa es una especie de ceremonia donde se le rinde culto al alcohol.

En su libro, Poulisis sostiene que **las chicas que padecen problemas alimentarios se plantean que no van a comer porque se ven gordas, pero no se plantean que el alcohol engorda porque tiene calorías (Alcohorexia)**

Con el alcohol es más intenso el pensamiento de me va a desinhibir y va a hacer que no piense.

La PREGOREXIA o los trastornos que se dan durante el embarazo y la crianza ponen de manifiesto hasta dónde puede llegar el nivel de obsesión por el cuerpo.

En este sentido, no puede dejarse de lado la observación de qué consecuencias puede traer en los niños la presencia de estos trastornos en sus madres y qué posibilidades tienen de desarrollar una patología similar a futuro

"Tuve pacientes que tenían conductas tremendas para con sus bebés como el diluir la leche con agua para que la bebé no engorde. Hace poco una paciente me preguntó si era verdad que a su hijo podía hacerle una tostada con manteca. Hoy, las niñas de 6 años comentan que tienen panza, y sí, es normal que la tengan porque todavía son un poco bebotas con el abdomen abultado", explica. Los chicos no hacen más que repetir lo que escuchan todo el tiempo de sus padres o de los adultos que los rodean, quienes sin importar la edad, no escapan a frases del tipo tengo panza, mañana no como.

En cuanto a las medidas que pueden tomarse a estas enfermedades, hay una investigación que habla **de los beneficios de compartir al menos una comida por día en familia.**

Esta sola conducta disminuye la probabilidad de desarrollar un trastorno de este tipo. Entonces hablamos del contacto, del encuentro, de la charla, de apagar la televisión y los celulares.

También es fundamental que los padres forjen la **autoestima** en sus hijos.

Es bueno que los chicos puedan tener determinados logros como el aprender a andar en bicicleta, pues la **autoestima** es uno de los factores determinantes en el desarrollo de los trastornos alimentarios.

Los estereotipos de delgadez promovidos por los medios deben ser contrarrestados forjando en los chicos un pensamiento crítico.

Explicarles, por ejemplo, que las fotos de las publicidades están retocadas o photoshopeadas, que no se trata de imágenes verdaderas.

Hay que transmitirles también que no todo pasa por la imagen y que hay otros valores que los hacen menos vulnerables a los dictados de la moda.

"A veces les pido a mis **pacientes madres** -dice Poulisis- que **me cuenten qué cosa linda les pasó esa semana, y en general eso que me cuentan no tiene que ver con que si bajaron o no de peso, tiene que ver con que se encontraron con su hijo y tuvieron una hermosa charla.**"

ATRACON DE ALCOHOL

Rasgos característicos:

Combinación de trastornos alimentarios (bulimia, anorexia) con el abuso de alcohol. Con frecuencia, este trastorno se asocia con conductas purgativas como vómitos, uso de diuréticos, laxantes, anfetaminas y, en casos extremos, cocaína.



Consecuencias:

Riesgo de padecer un coma alcohólico que lleve a la muerte. Déficit de vitaminas y minerales que llevan a un estado de cansancio crónico. Intoxicaciones. Alteraciones cerebrales irreversibles. Alteraciones de la conducta y de la actividad cerebral. Problemas con el ritmo cardíaco. Alteraciones de las relaciones interpersonales, del rendimiento académico. Prácticas sexuales de riesgo. Conducción temeraria bajo los efectos del alcohol.

Testimonio de Sofía:

"Como me aterraba aumentar de peso, el día que salía no comía y tomaba como mínimo tres tragos, bastante rápido, cosa de sentir el efecto. Un día, al cuarto trago me caí redonda, sólo recuerdo abrir los ojos en el hospital, con un suero en el brazo y mi madre llorando. Había sufrido un coma alcohólico. Hoy estoy haciendo un tratamiento para mi problema con la comida y el alcohol. Me llevó cuatro años tomar conciencia."

LA MATERNIDAD Y LOS DESORDENES ALIMENTARIOS.

PREGOREXIA. Anorexia de la embarazada



Rasgos característicos:

La pregorexia es el trastorno alimentario que afecta a las mujeres embarazadas que presentan conductas alteradas para mantener su peso corporal. Se puede incurrir en la restricción de calorías y nutrientes, la realización de ejercicio extremo y la combinación con atracones y purgas.

Consecuencias:

Diabetes gestacional debido a ingestas compulsivas. Hipertensión. Disminución en el volumen de líquido amniótico. Deshidratación. Bradicardia y arritmias. Desprendimiento placentario. Aumento de la probabilidad de complicaciones durante el parto. Aumento de la probabilidad de fallecimiento del bebe durante el primer mes de vida. Bajo peso del bebe. Bajos valores de Apgar al nacer. Aumento de la probabilidad de retraso mental en el bebe. Insuficiencia respiratoria del bebe. Alteraciones neurológicas. Déficit de atención con hiperactividad.

Testimonio de la mamá de Abril:

"Mi hija ya tenía dos años y un día. Cuando comenzó a hablar me dijo que yo nunca comía. Yo nunca me sentaba a comer con ella, seguía salteando las comidas como veinte años atrás. Por imitación, Abril un día comenzó también a comer menos. Al ver esto, sentí que debía impedir que ella repitiera mi historia."

DIABULIMIA

Rasgos característicos:

Es la asociación entre dos patologías: la diabetes tipo 1 (insulino-dependiente) y un trastorno alimentario.

Consecuencias:

Neuropatía periférica (gangrenas, pié diabético). Insuficiencia renal crónica. Disfunción eréctil. Deterioro en la visión y ceguera. Hipertensión.



Testimonio de Mariana:

"Cuando a los 15 años me diagnosticaron DBT tipo 1, el médico me explicó que el tratamiento para esta enfermedad era la insulina junto con un plan alimentario adecuado. Si comía de más, mi glucemia aumentaba, si comía de menos, padecía de hipoglucemia. Pero como ciertas zonas de mi cuerpo no me gustaban, quería perder peso. La cantidad de hidratos de carbono y calorías que contenían los alimentos y mi cuerpo pasaron a ocupar un espacio fundamental en mi vida. Realizaba ayunos prolongados, luego presentaba atracones. Esto me produjo dos internaciones. No me daba cuenta de que esta conducta atentaba contra mi vida."

ORTHOREXIA NERVIOSA

Rasgos característicos:

El término deriva del griego y significa orthos, lo correcto, y orexi, apetito. Literalmente representa hambre por la comida correcta. Comienza como un inocente intento por mejorar la calidad de la alimentación, pero con el tiempo aparecen las obsesiones sobre qué se debe comer y qué está totalmente prohibido.



Consecuencias:

Las dietas vegetarianas estrictas y prolongadas pueden causar un déficit de vitamina B12 (presente en carnes, pescado, huevos y leche) esencial para la producción celular. Esto puede provocar un deterioro neurológico severo, deficiencia en la producción de las células de la sangre y daño progresivo del sistema nervioso central.

Este daño es más severo en menores de 2 años, ya que en esta etapa el desarrollo neurológico es crucial.

Testimonio de Verónica:

"Soy vegana, sólo como verduras, frutas y algo rico, como una gelatina light. Si comía un postre me sentía muy mal e iba directo al baño a vomitarlo. Con cada comida me miro al espejo y no me gusta lo que veo, pero no puedo evitarlo, es más fuerte que yo. ¡Desearía poder vivir del aire!"

TRASTORNO POR ATRACON



Rasgos característicos:

Ingesta de grandes cantidades de comida en episodios aislados y en cortos períodos. Sensación de pérdida de control sobre la conducta alimentaria.

La compulsión a comer sobreviene aun cuando no se siente hambre. Se hace en secreto. Luego del episodio se experimenta culpa, enojo y vergüenza.

Sensación de ineficacia, soledad y vacío. No se utilizan recursos como las purgas para compensar las sobreingestas.

Con frecuencia, se asocia a otras patologías psiquiátricas como los trastornos de ansiedad y afectivos (depresión mayor, distimia y trastorno bipolar).

Consecuencias:

Hipertensión arterial. Obesidad. Colesterol alto. Enfermedades cardíacas. Diabetes mellitus tipo II. Enfermedades biliares.

Testimonio de Gabriela: *"No tengo buenos recuerdos de la adolescencia. La viví con mucho miedo e inseguridad. Me sentía fea e inútil. Me sentía muy sola. Para calmar mi desesperación iba a la cocina y me preparaba grandes*

banquetes de comida, especialmente dulces. Todo lo que me prohibía en períodos de dieta, lo comía en una hora o menos. Me aseguraba de no dejar rastros. Cuando mis padres regresaban todo estaba ordenado".

VIGOREXIA O DISMORFIA MUSCULAR

Rasgos característicos:



En una primera etapa fue definido como anorexia reversa. Se busca aumentar la masa muscular y definir los músculos para tener un cuerpo fuerte y voluminoso. Se aíslan de su entorno por sentirse inseguros con su imagen y evitan socializar fuera de los lugares de entrenamiento.

Consumo de **anabolizantes** para aumentar la masa muscular.

Consecuencias del consumo de esteroides anabólicos:

Disminución del tamaño y atrofia testicular. Disminución en el recuento de esperma. Impotencia. Desarrollo mamario. Esterilidad. Osteoporosis. Lesiones en tendones. Hipertensión arterial. Incremento en los niveles de colesterol. Anomalías cardíacas. Edema y daño renal. Hipoglucemia. Compromiso del sistema inmunológico. Daño hepático. Cáncer de hígado y próstata. Tumores renales y cerebrales. En las mujeres aparecen alteraciones del ciclo menstrual, la voz adquiere un timbre masculino, crecimiento del vello facial y ronquera. Cambios de humor, insomnio, adicción, depresión mayor.

Testimonio de Juan:

"Después de ver los cuerpos marcados de varios de mis amigos comencé a angustiarme por mi imagen.

Elegí un gimnasio y comencé con una rutina de pesas. El profesor me enseñó a medir mis músculos y me aconsejó tomar suplementos dietarios. Por nada del mundo perdía una clase de entrenamiento porque

me angustiaba, me sentía culpable y al mismo tiempo sentía vergüenza por esta conducta que me aislaba cada vez más de mis seres queridos."

Por ***Florencia Vidal***

Publicado en La Nación Revista el 11 de diciembre de 2011

Las ilustraciones han sido incorporada, sólo con fines didácticos, por www.psicoadolescencia.com.ar