

# La comida, esa enemiga...



Aunque los trastornos de la alimentación -como la anorexia, la bulimia y los TANE- son más frecuentes en chicas adolescentes, también se observan en mujeres adultas. Dietas continuas, tratamientos para adelgazar, atracones, ejercicio riguroso, vómitos y uso de laxantes y diuréticos. La obsesión por la comida no las deja vivir.

Texto: Constanza Gechter / Fotos: Vicky Gradín

En la familia todos parecen estar contentos. Más bien cómodos, porque es ella la que cocina de maravillas, sirve, va y vuelve a la cocina con las bandejas cien veces en cada cena. La madre no se sienta nunca, y tampoco come demasiado. Pero nadie parece darse cuenta, porque esto siempre fue así. Mamá estuvo siempre a régimen y se la pasó de nutricionista en nutricionista, más ahora que roza los cincuenta y la menopausia amenaza. Entonces decidió hacer una dieta estrictísima de no más de 650 calorías. Fue demasiado. No pudo con el hambre y vinieron los atracones: un paquete entero de papas fritas, seguidos de galletitas con dulce de leche, dos vasos grandes de licuado y más.

Es una mujer adulta, y su existencia gira únicamente alrededor de la comida. Toda la vida cenó *light* en su casa antes de ir a un casamiento para evitar las salsas y postres, siempre llevó su *tupper* cuando la invitaban a lo de amigos, y hasta rechazó salidas a comer afuera. Camina todo cada vez que se sobrepasa un poco con la comida, y hasta recurre al uso de laxantes.

*"Esta obsesión constante por la comida es para ellas normal, no conocen otra forma de comer y mantener un cuerpo y peso sanos"*, afirma Diana Guelar, psicóloga especialista en trastornos del comer, co-directora del Centro La Casita. *"Más aún en tiempos del zapping y de una sociedad en que todo es cambiable: la nariz, el pelo, la boca, y hasta el peso que le corresponde a cada individuo"*, agrega. Pero el peso es un punto de equilibrio establecido genéticamente que no puede ser modificado y sin embargo, ellas creen que pueden hacer lo que quieren, viven jugando con el límite y no aceptan el paso del tiempo. Tienen un trastorno de la alimentación que han acarreado por años.

## Mujeres-niñas

En La Casita, fundación para el tratamiento de jóvenes y adolescentes dirigida por las psicólogas Diana Guelar y Rosina Crispo, tienen -entre tantas adolescentes-, dos grupos de mujeres adultas que acuden allí para tratar su enfermedad. *"Aunque es muy difícil encontrar a una adulta que debute con un trastorno en la alimentación a esa edad, sí puede haber universitarias que lo hagan"*, advierte Sonia

Acosta, psiquiatra del equipo. *“En general han empezado con su trastorno en la adolescencia: no consultaron en ese momento y hoy son mujeres-niñas preocupadas únicamente por su imagen corporal, cosa que ocupa el 90% de su tiempo”*, añade Guelar. *“Nosotros las llamamos las eternas adolescentes, porque debajo de ese trastorno de la alimentación hay una dificultad de enfrentar la vida y de resolver los problemas. Entonces desplazan las dificultades al peso y no existe otro problema más allá de eso”*, dice.

*“Suelen ser excelentes cocineras, todo lo que ellas no comen está puesto en que el otro lo haga”*, explica Diana Guelar. Esto tiene que ver con mantener el control. *“Piensan que pueden cocinar para 20 personas y no probar ni un bocado”*, agrega la psicóloga.

Estas actitudes se ocultan del entorno durante mucho tiempo y pasan inadvertidas y por lo tanto, se hacen cada vez más difíciles de erradicar. Sin embargo, un día a la propia mujer le cae la ficha y decide que así no puede seguir viviendo.

*“Los desencadenantes del cambio pueden ser cosas tan variadas como una crisis marital, un médico que llama la atención sobre los vómitos reiterados, o el darse cuenta de que aquello no es normal”*, dice Guelar. Y consultan a un profesional. Poco convencidas -desgastadas, escépticas-, pero lo hacen. Ahí empieza el camino de retorno a un comer sano. Descubren de a poco, que pueden vivir mejor.

## Cómo reconocerlos

Los trastornos relacionados a la alimentación son un fenómeno típico de los últimos tiempos. Son la anorexia nerviosa, la bulimia, y las obsesiones vinculadas con el peso, la balanza y la forma del cuerpo, que se llaman trastornos de la

alimentación no específicos (TANE). En un 90% las afectadas son mujeres, y en especial adolescentes. El modelo ideal de figura y peso femeninos, tal como lo propone la publicidad actual, atenta contra la salud de las mujeres por exigir un peso que la mayoría de ellas no puede ni debe alcanzar.

*“Los casos de chicas con anorexia acompañados por purga son los más complicados y riesgosos, ya que a las complicaciones del bajo peso se suman las de la bulimia por los vómitos como la disminución del potasio, lo cual acarrea riesgos cardíacos”*, señala la psiquiatra Sonia Acosta.

Por otra parte, *“los trastornos alimentarios no específicos no llegan a cumplir todos los requisitos para ser anorexia o bulimia -se atracan, hay picoteo nocturno a escondidas, pero siguen menstruando-, aunque no dejan de desórdenes en la alimentación”*, expresa Guelar.

Muchas de las personas con desórdenes de la alimentación utilizan el ejercicio para quemar calorías, como una forma de purgarse. Otras no se permiten comer si no han cumplido con su cuota de ejercicio diario, que pueden ser doscientos abdominales por día, subir y bajar escaleras hasta cuarenta veces, y más de tres horas en el gimnasio o bicicleta. 🚲



## Para que una persona sea diagnosticada como enferma con ANOREXIA NERVIOSA, debe cumplir con estos requisitos:

- Pérdida de peso de un 30 por ciento por debajo de su masa corporal, en un período corto de tiempo.
- Intenso temor a subir de peso o a volverse gorda, a pesar de estar por debajo del peso esperado.
- Distorsión de la imagen corporal. *“Están por debajo de su peso y se sienten una ballena”*, destaca la psiquiatra Acosta.
- Amenorrea o pérdida de la menstruación.
- Dieta excesiva y ejercicio constantes.

## Una persona es BULÍMICA cuando hay:

- Atracciones recurrentes (ingesta en un período corto de una cantidad de comida mucho más grande de lo que la mayoría de la gente come en igual período, acompañado de una sensación de falta de control sobre lo que se come).
- Comportamiento compensatorio para prevenir el aumento de peso, como vómitos autoinducidos, uso de laxantes, diuréticos, ayuno o exceso de ejercicio.
- Obsesión desmedida por el cuerpo.

## En plan de cura

En La Casita, el tratamiento con adolescentes y adultas es similar. En una primera etapa, se trabaja con grupos psicoeducativos, que ponen el énfasis en la información y en el aprendizaje: qué es un trastorno de la alimentación, cómo se llegó a esto, cómo se puede salir de él, qué pasa con la autoestima y con la imagen corporal. Se trabaja sobre soluciones y estrategias para enfrentar las dificultades más comunes por las que se está atravesando. Paralelamente se trabaja, con el entorno familiar y con una nutricionista, en un plan alimentario para re-aprender a comer. Luego, en los grupos de resolución de problemas se aprende a enfrentar situaciones conflictivas, a registrar emociones para poder resolver mejor los problemas y no trasladarlos a la comida.

Más información: [www.lacasitavirtual.org.ar](http://www.lacasitavirtual.org.ar) / Bibliografía: “Anorexia-Bulimia. Lo que hay que saber”, de Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar.