

Trastornos de la alimentación: Problema de salud que requiere de análisis y acción interdisciplinaria

En la actualidad, el área de la salud y el de las ciencias sociales se enfrentan a la creciente presencia de trastornos relacionados con la alimentación. La obesidad, la anorexia nerviosa y la bulimia son los trastornos más ampliamente conocidos a nivel mundial. Sin embargo, en la época contemporánea también se reconoce la presencia de nuevos trastornos “subdiagnosticados”, como la vigorexia, la ortorexia, la potomanía, la ebriorexia, entre otros. La creciente presencia de dichos trastornos así como su origen ponen en evidencia la necesidad de desarrollar mayor investigación en dicho campo y generar acciones interdisciplinarias; ya que una comprensión integral del fenómeno implica reconocer los aspectos socioculturales, psicológicos, médicos y nutricionales que entran en juego.

Para las personas, el cuidado de su salud, su figura y su apariencia representa una expresión de su individualidad. El culto al cuerpo aparece en la sociedad actual como un movimiento sistemático y global referido a la exaltación de la apariencia corporal (1), donde la importancia de la salud, la juventud, la perfección y la seducción son valores cardinales de la modernidad contemporánea (2,3). En este contexto, los individuos se involucran como sujetos activos en el mantenimiento y la apariencia de sus cuerpos; y en donde, sin lugar a dudas, la alimentación cobra una importancia central.

Pero la pregunta es ¿por qué, si todos y todas somos parte de la modernidad contemporánea y no somos ajenos a los valores que se promueven actualmente, son solo algunas personas quienes viven con algún trastorno de

la alimentación? Evidentemente, no todas las personas los desarrollan, ya que entran en juego diversos elementos: algunos vinculados a la predisposición genética (4,5); otros a experiencias personales de violencia, como el abuso sexual (6), o a la existencia de patología psiquiátrica previa o simultánea, como los trastornos depresivos y de ansiedad o el estrés postraumático, entre muchos otros (7).

Llama la atención que los trastornos de la conducta alimentaria son más frecuentes (90%) en mujeres que en hombres. El solo hecho de ser mujer se considera un factor de riesgo asociado a los trastornos de la alimentación, aunque hay otros como la construcción social del ser mujer, la presión social hacia la delgadez, la insatisfacción corporal, la predisposición genética, la pubertad como etapa de desarrollo, el perfeccionismo y la práctica de dietas restrictivas (8).

A nivel mundial, se están desarrollando diversas estrategias para la prevención y la atención de los trastornos de la alimentación. El reto de hoy es generar acciones que superen la comprensión unidisciplinaria y, por el contrario, entiendan el fenómeno en su complejidad reconociendo e incorporando el trabajo interdisciplinario. La creciente presencia de los trastornos de la alimentación requiere de la generación de mayor cantidad de acciones, tanto de prevención primaria como secundaria y terciaria. A nivel de prevención primaria, es indispensable generar espacios para la reflexión colectiva acerca de la imagen corporal desde una óptica que privilegie una comprensión integral del fenómeno, abordando aspectos ligados a los valores de la sociedad contemporánea, la construcción social

Echeverría-Echeverría.

de género y la salud entendida en su concepto amplio, que comprende aspectos mentales, biológicos, nutricionales, sociales, emocionales y espirituales. A nivel de prevención secundaria, es pertinente generar programas que den atención a las personas que ya viven con algún trastorno de la alimentación, privilegiando la atención integral interdisciplinaria; puesto que el mismo origen del problema evidencia la complejidad de los trastornos. A nivel de prevención terciaria, es menester que los profesionales del área y la sociedad misma generen acciones conjuntas que aseguren la reinserción de las personas a sus ambientes cotidianos en una atmósfera de respeto, apoyo y libre de prejuicios sociales.

Finalmente, es fundamental generar procesos de evaluación pertinentes a las acciones que se están desarrollando. Esta tarea es la clave para proponer proyectos y acciones que, sustentadas en el análisis de los procesos desarrollados y de los resultados obtenidos, superen las debilidades y propongan estrategias novedosas que coadyuven a superar dichos trastornos y las deficiencias en los programas que dan atención a dicho campo.

Dra. Rebelín Echeverría Echeverría
Profesora Titular C tiempo completo
C. A. Procesos Psicosociales y Praxis
Facultad de Psicología
Universidad Autónoma de Yucatán

REFERENCIAS

1. **Giddens A.** "Modernidad y autoidentidad", en Beriaín J, (comp.). Las consecuencias perversas de la modernidad. Barcelona, Anthropos, 1996, 33-71.
2. **Featherstone M.** **Undoing** Culture. Globalization, Postmodernism and Identity. Londres, Sage. 1995.
3. **Le Breton D.** Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires, Nueva Visión. 1995.
4. **Fairburn CG, Harrison, PJ.** Eating Disorders Lancet 2003 feb 1, 361(2):407-16.
5. **Bulik C, Sullivan P, Tozzi F, Furberg H, Paul Lichtenstein P, Pedersen N.** Prevalence, Heritability, and Prospective Risk Factors for Anorexia nervosa. Archives of General Psychiatry 2006 march 1, 63(3):305-12.
6. **Favaro A, Tenconi E, Santonastaso P.** The interaction between perinatal factors and childhood abuse in the risk of developing anorexia nervosa. Psychological Medicine 2010 jan 1; 40(1):657-65.
7. **Swanson SA, Crow SJ, Le Granje D, Swendsen J, Merikangas KR.** Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents. Arch Gen Psychiatry 2011 jul 1; 68(7):714-23.
8. **Graell Berna M, Baztarrica Jarauta D.R.** Perspectiva de género y trastornos de la conducta alimentaria. En Controversias sobre los trastornos alimentarios 2012; 61-70. Madrid: Fundación Tomás Pascual y Pilar Gómez-Cuétara – Fundación Instituto de Trastornos Alimentarios FITA.