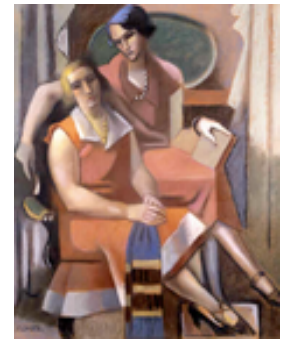




TORMENTAS

De ti depende que no se hunda tu barco. Con apoyos se sale de cualquier tormenta

Tras el verano comenzamos con una buena reflexión del calendario “2019, 12 razones para quererte”, iniciativa de la **Fundación APE** y el magnífico trabajo de un grupo de voluntarios. Para muchos, en septiembre empiezan las tormentas del nuevo curso. Las tormentas se presentan, con más o menos aviso, no suelen ser evitables, las de la vida menos. Muchas personas se empeñan en que la vida debería darles unas “circunstancias a la carta”: ¿Por qué tiene que hacer tanto calor?, ¿Por qué me tiene que pasar a mi?, etc. La respuesta, con pregunta, es bien sencilla: ¿Por qué no? La cuestión no es que no me pase nada, sino qué hago cuando me pase. Cómo gestiono mis problemas, mis emociones, en suma, mi vida. Además, muchas tormentas son cotidianas, cíclicas. Ya sabemos que en verano lo esperable es el calor y el frío en invierno; sabemos que en septiembre empieza el curso; sabemos cuán desplumados hemos vuelto de vacaciones por aquello de la obligación de “salir”; muchas cosas las sabemos, otras no. Que nos pille de sorpresa algo no esperable en un momento dado, conlleva más esfuerzo de afrontamiento. Sin embargo, llama la atención que, ante lo más insignificante por previsible, muchas personas parezcan haber nacido ayer. Todo les resulta “un mundo”, una gran dificultad. Este verano he oído a un psicólogo en la radio decir que “en realidad hemos venido al mundo para jugar”, otros se empeñan en eso tan bonito de “hemos venido al mundo para ser felices”. Sólo les falta añadir que “hemos sido elegidos para eso”. Mientras una gacela se las apaña para esquivar al león, nosotros estamos aquí para jugar y ser felices. Claro que como no se cumple, ni cumplirá, llega la frustración y las “patologías”: ¿por qué me tiene que pasar a mi? Y habría que responder: ¿Por qué no, guapo (o guapa)? ¿Quién creías que eras? Así que lucha ante la vida, apóyate en los que te quieren, afronta y procúrate los momentos de felicidad que puedas, las tormentas no faltarán. Y no creas en milongas de radio, de psicólogos complacientes, animosos para hacer clientes. Ah, tampoco creas las “frases de bolsita de azúcar”, tan frecuentes en las redes sociales. Predicar no es lo mismo que dar trigo. Queda precioso hablar, siendo psicólogos, como si se estuviera en un mercadillo, con frases que impactan y que no llevan a nada. Mañana es el día siguiente a hoy. Y te tendrás que poner las pilas, déjate de frasecitas y al tajo.



STORYTELLING Y TCA, hablan los pacientes

Empecé a recordarlo todo... Montamos en una de 125 cc, yo atrás llevaba los vasos, el mío sin alcohol y el suyo que olía a colonia. Suponía que como otras veces nos íbamos a ir a las afueras de P a darnos unos morreos y nada más, ya no éramos pareja, aquello acabó el año anterior, pero no podía salir con otra persona, no podía besar a otro que no fuera él, siempre me quedaba la esperanza de que en algún momento me pidiera volver a intentarlo, cómo lo deseaba, sólo quería que él sintiera lo que yo por él, pero eso nunca ocurrió. Me sorprendió que nos paráramos en una calle céntrica del pueblo y nos bajáramos de la moto. ¿Adónde vamos? Dejaremos la moto aquí, entra. Confiando plenamente en él y dejando los vasos en la acera entré en una especie de taller de motos clandestino, había tubos de escape por el suelo, latas de pinturas, placas de matrículas.... Cerró aquella puerta marrón y todo retumbó. Tranquila, ven aquí dentro, me decía a la vez que me daba su mano. Confié de nuevo en él, la última vez que lo hice, después de aquella noche jamás nos volvimos a hablar. Han pasado 15 años desde entonces y no logro superar aquel espanto. Empezó a besarme como otras veces, no me sorprendió su brusquedad, pero un bocado en el labio me hizo sangrar y grité apartándome de su lado. Entonces todo el encanto que tenía para mí desapareció, me empujó primero al suelo y una vez allí me levantó por la camiseta y me tumbó a una especie de sillón sin brazos de cuero donde me clavé todas las tuercas que por allí rodaban. No se en qué momento empecé a asustarme, pero no reaccionaba, solo atiné a decirle entre lágrimas ¿qué te pasa?, ¿qué te he hecho? ...



ANOREXIA: MUCHAS PUERTAS DE ENTRADA

La humanidad ha evolucionado a pasos agigantados en muchos aspectos, pero en otros se ha quedado obsoleta. Me refiero a los estereotipos que tenemos consolidados, como es el caso de la anorexia nerviosa (AN). Al nombrarla, la inmensa mayoría la asocia con “un capricho de niñas de papá que buscan la felicidad en la delgadez”, “una tendencia de modelos de pasarela”, “algo que se han buscado ellas solitas” y que “con meterle kilos de comida por un tubito se soluciona”, entre otras muchas barbaridades que desgraciadamente he oído y leído de muchos que andan sobrados de ignorancia. Pero nada más lejos de la realidad.

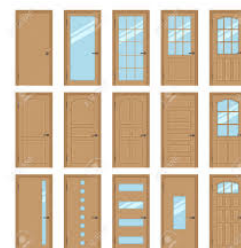


Una persona enferma de AN (para los que aún no se han enterado, es una enfermedad) puede ser de cualquier sexo, edad, estatus social, profesión, sueños y aspiraciones. Puede ser tu compañera de trabajo, el pediatra de tu hijo, el diácono de tu parroquia, tu propio hijo... Sí, sí, tu hijo también podría serlo. Nadie es imposible para tan despiadada enfermedad, porque ella, la AN, no entiende de todo aquello. Si tienes la desgracia de que se enamore de ti, y tú le correspondes, será un amor tan pasional que puede acabar en un desenlace fatal (juntos hasta la muerte...). Si describo a una chica de 16 años de edad, clase media, satisfecha con la vida y con ella misma, aplicada en los estudios, poco “femenina”, desinteresada por modas y modelos, destacada en el deporte, alegre y pizpireta... A priori no parece reunir los requisitos de una anoréxica, ¿verdad? Pues bien, ¿sabes qué le ocurrió? Lo mismo que a la compañera, al pediatra, al diácono y quizá al hijo: enfermó de AN.

Ya ves, distintos caminos, un final común.

Reflexiona; ¿todas iguales?

Marian Montes



**“TU IMAGEN ES
IMPORTANTE, NO
TE OBSESIONES”**

ANOREXIA EN AFRICA

“En algunos lugares del mundo la anorexia ni se conoce” es frase bien conocida en ámbitos epidemiológicos desde hace años. Conviene matizar: en un trabajo de van Hoeken, Burns y Hoek, de 2016, nos recuerdan que no encontraron estudios epidemiológicos en que se recogieran casos de anorexia nerviosa con arreglo a criterios DSM IV a pesar de incluirse 1476 mujeres jóvenes en el análisis. En el caso de la bulimia nerviosa, se establece una prevalencia de 0,87% (95% CI 0,22-1,51) y para los TCA no específicos un 4,45% (95% CI 2,74-6,16). La baja prevalencia de anorexia es concordante con lo que sucede en Estados Unidos en ciertos grupos Latino Americanos y Afro Americanos. Ahora van apareciendo estudios aplicando los criterios de la DSM-5. En este caso sí aparecen más casos de anorexia nerviosa en mujeres africanas, y la prevalencia de bulimia en mujeres africanas parece ser similar a la de poblaciones occidentales, Afro Americanas y Latino Americanas.

Se han invocado muchas razones tratando de explicar tal baja prevalencia, siendo lo referente al ideal de delgadez algo muy reiterado. Claro, allí no se llevan esos cuerpos delgados, suele decirse.

En un trabajo de Naigada et al. (2018), llevado a cabo con población saharauí, se observó que el 70 % de los jóvenes no deseaban un cuerpo más delgado; muchas mujeres deseaban un cuerpo que correspondía a “sobrepeso”, en concreto el 77 % (entre los hombres este deseo se daba en el 43%. Evidentemente, con estas cifras, el impulso a la delgadez parece bastante minimizado en algunas regiones; de ese modo, un importante factor de riesgo parece no estar tan presente para el desarrollo de trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa.

Sabiendo que dichos trastornos tienen un origen multifactorial debe quedar claro que el aspecto analizado es sólo eso: un aspecto. Lo cual no quiere decir que no sea un elemento importante. De hecho ¿cada factor causal tiene el mismo peso que el resto?



SUICIDIO

Llama la atención toparse en la prensa con dos noticias que ofrecen diferentes perspectivas sobre un denominador común: el suicidio. Y es que cada día es más frecuente leer noticias, nada esperanzadoras, relacionadas con ello lo cual resulta ser ya, cuanto menos, preocupante. Una de ellas versaba sobre los resultados de un estudio realizado por expertos del grupo de investigación en Nutrición y Salud Mental (*Nutrisam*): “Entre el 16% y 18% de preadolescentes tiene ideas suicidas”. Lo cual no es de extrañar pues ya desde la infancia se augura esto, teniendo en cuenta que el número de niños que visitan al psiquiatra (para tratar comportamientos que, en muchos casos, han generado los padres, pero eso es otro asunto) ha incrementado considerablemente. La otra noticia informaba de la “Ola de suicidios en la televisión británica”: tres ex-concursantes de *realities* se han suicidado en menos de un año (lo que sorprende es que aún en el siglo XXI existan estos “shows” y espectadores demandantes de ellos).

¿Qué nos está ocurriendo?, ¿qué nos está llevando a construir una sociedad de tendencias y pensamientos suicidas en aumento? El Observatorio del Suicidio en España indica que en 2017 fallecieron por suicidio 3.679 personas en nuestro país, es decir, 10 personas al día. El suicidio sigue siendo la principal causa de muerte por causa no natural y una de las más comunes en pacientes que padecen trastornos de la conducta alimentaria.

Cada cual puede llegar a sus propias conclusiones – hipótesis hay para todos los gustos- pero la realidad es arrolladora y no parece que se esté haciendo lo suficiente para evitarlo sino más bien todo lo contrario.

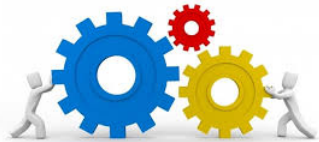
Entre los numerosos y variados factores de riesgo que pueden estar implicados según la OMS (documento de Prevención del suicidio, 2014) merecen especial mención la accesibilidad de los medios utilizables para consumir el suicidio (armas de fuego, tóxicos, medicamentos, etc.), ya casi sin límites. Por otro lado, el uso de Internet y las redes sociales, convirtiéndose en medios negativos de transmisión de información del suicidio (sensacionalizando, exaltando y difundiendo conductas suicidas) llegando a incitar a los más vulnerables. Y otros como el acoso y los abusos sexuales (estos dos son, además, noticia a diario) y el aislamiento social (sí, muchas redes sociales, pero terminamos “hablando” y relacionándonos con/mediante un dispositivo electrónico). No hay que olvidar las conductas que, conscientemente o no, se llevan a cabo constantemente y que pueden estar sigilosamente acabando con nuestras vidas: alcohol y drogas (además, al volante), conducción temeraria, dietas restrictivas y ejercicio exacerbado o su opuesto sedentarismo, y un largo etcétera que, al igual que el suicidio como tal, lamentablemente ocupan páginas completas de los noticieros y que requieren una intervención urgente. Noticias muchas, buenas intenciones a raudales, ¿medidas efectivas? Si acaso, más adelante.

Marian Montes



RENOVACIÓN

Desde el 1 de septiembre renovamos parte del personal del Centro. Como dicen los amantes de la selección española de fútbol, lo mejor es combinar juventud con veteranía. El trabajo en TCA es duro y exigente, el cansancio es habitual entre profesionales. Por ello conviene airear, renovar, dar nuevo impulso. En esta línea, se incorporan las dietistas-nutricionistas (Grado) Cristina García Fernández (Sobrepeso-Obesidad, Psiconutrición) y Eva Vega Elena (TCA). Además, como colaboradora de nuestra página Web (Boletines, Colaboraciones Externas, Artículos y Revista) y otras tareas divulgativas-docentes, se incorpora Marian Montes Martínez (Diplomada en Enfermería). Así las cosas, el trabajo interdisciplinar queda más garantizado y la juventud aporta nueva energía para el trabajo. Y hablábamos de renovación, lo que supone la marcha de nuestro equipo de la Diplomada en Nutrición Humana y Dietética Patricia Bolaños Ríos, a la que deseamos mucho éxito en su futuro personal y profesional en otro ámbito.



C/Fernando IV, 27
41011 Sevilla
España

Teléfono:
+34954280789

Fax:
+34954278167

E-mail:
ijl@tcasevilla.com

Visítenos en:

www.tcasevilla.com



REVISTA *TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA*

Desde 2005, nuestro Centro viene publicando la Revista *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, con dos números al año (mayo y noviembre). **Ya tienen disponibles 27 números.**

Les invitamos a visitar nuestra Web, en la que tienen acceso a la Revista, en la siguiente dirección:

http://www.tcasevilla.com/revista_introduccion.aspx

TRASTORNOS DE LA
CONDUCTA ALIMENTARIA



Noticias y Agenda de septiembre

- Continúa el trabajo clínico-asistencial.
- Continúan los trabajos de investigación.
- Continúa la actividad docente.

You want it? Then fight for it

Acerca de nuestra organización...

*El Instituto de Ciencias de la Conducta, además del trabajo habitual que lleva a cabo en Psiquiatría y Psicología, desarrolla un programa específico para los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Deseamos que esta página sea un lugar de encuentro en el que plasmar la realidad de nuestro quehacer clínico cotidiano. Es nuestro interés invitar a la REFLEXIÓN sobre los múltiples aspectos que confluyen en patologías como la **ANOREXIA** y la **BULIMIA NERVIOSAS** tan devastadoras en nuestros días. También la **SOBREINGESTA COMPULSIVA** y la **OBESIDAD** reciben atención específica en nuestro programa.*

Hemos decidido que la frase de García Márquez es tan bonita, que será el punto final de nuestro Boletín...

-La ilusión no se come –dijo la mujer
-No se come, pero alimenta –replicó el coronel
El coronel no tiene quien le escriba. Gabriel García Márquez, 1928