

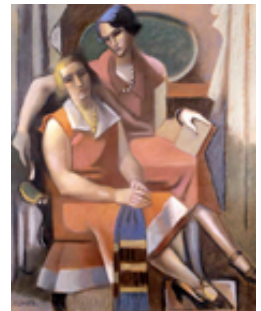


OTRO MES DE ENERO, OBESIDAD

La Junta de Andalucía y la lucha contra lo insano

Tras una Navidad algo más apagada (menos luces y esas cosas) llega enero con nieve capaz de atascar a incautos sin previsión. Los programas sobre “el tiempo” en televisión resultan ya como teleseries: te indican hasta el tiempo que va a hacer dentro de cuatro días en una aldea de Asturias e incluso en qué calles de Bilbao lloverá a eso de las 18.30 horas. Si usted no ve el pronóstico televisivo del tiempo, no importa: coja un ascensor con alguien. El vecino le dirá el tiempo que se espera para mañana al mediodía en su barrio. Y con todo y con eso, a la carretera sin agua, sin un bocata, sin mantas y con poco combustible. España.

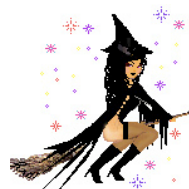
Pero tras la nevada llega la Junta de Andalucía y nos anuncia su Anteproyecto de Ley para la Promoción de una Vida Saludable y una Alimentación Equilibrada. El título es maravilloso porque una vida saludable y una alimentación equilibrada se han convertido en el afán de los afanes. Predicar y dar trigo no son igual cosa. Habrá que hacer Proyecto del Anteproyecto y Ley del Proyecto. Y habrá que HACER. Y habrá que ver cómo y con qué medios, y cuándo. Anuncios similares a estos ya hemos conocido unos pocos. Aún recuerdo al Senado y la unificación de tallas. Y aunque llueve poco, ya ha llovido mucho desde aquello. Y ahí andamos. Esperemos que la “ciudadanía” (horrible vocablo) aprenda más allá de lo que le vendan unos y otros. Siempre que tengo ocasión comento mis recuerdos de una época en la que decían que el personal con ciertas alteraciones cardiovasculares, hipercolesterolemia, etc. no debía “ni probar” el aceite de oliva. Y ahora, ya ven, parece la panacea. Esperemos que lo que llamamos vida saludable acabe traducándose en SALUD (física y mental) y no en “neurosis” modernas. Esperemos que lo de la alimentación equilibrada genere un EQUILIBRIO físico y psicológico y no más desequilibrios. Esperemos. Es buena noticia, sí, pero de momento, eso, una noticia, a bombo y platillo. Como tantas otras procedentes de los legisladores. Ahora falta lo importante: HECHOS más allá de políticas. Y los hechos no nos los proporcionarán los políticos sino los ciudadanos, cada uno con su familia, en el día a día. Ese sí es sano y equilibrado. Por lo demás, esperemos.



**Ley contra la
obesidad:
¿gorda o flaca?
Esperemos**

JORNADA “FAMILIA Y TCA” 23 de febrero, Club Antares, Sevilla

Ya con fecha concreta, volvemos a anunciar la Jornada que llevaremos a cabo sobre “Familia y TCA” en el Club Antares de Sevilla. Será el próximo 23 de febrero y va dirigida especialmente a familiares de nuestros pacientes. También volvemos a recordar algunos de los temas que se abordarán, todos ellos de máximo interés: ¿qué hace un dietista-nutricionista ante un paciente con anorexia?, ¿y en el caso de la bulimia?, ¿qué papel juegan los fármacos en el tratamiento?, ¿cómo se trabajan psicológicamente los miedos?, ¿son peligrosos algunos hábitos alimentarios que se van implantando en los últimos tiempos?, ¿a qué le estamos llamando comer sano?, ¿por qué algunas pautas terapéuticas esenciales se viven como un castigo?, ¿cómo informan los medios acerca de los trastornos alimentarios?, ¿cuál es mi experiencia con el trastorno alimentario y el tratamiento? (testimonio de pacientes), ¿por qué debe cambiarse el día de consulta para poder ir a inglés, a natación o a un cumpleaños? Abierta inscripción.



LA VOZ DE UNA PACIENTE...

Todos sabían que Narciso, hijo del río, por serlo, era bello. Nadie, ni él mismo, sabía qué era además; siempre se sintió proyección, sombra del espejo-río. Por eso no pudo amar. Fuera de su imagen proyectada no creía que pudiera existir alguien que lo deseara. Dejó de escuchar las voces del mundo temeroso de que alguna le dijera que la proyección ideal que él creía que era, sólo era eso, reflejo vano, identidad inconsistente. No fue capaz de amar ni de dejarse amar. La Ninfa Eco sufrió el desamor, otro "mal moral" y fue apagándose, consumiéndose, como las anoréxicas, perdiendo masa corporal, desdibujándose hasta quedar convertida en Eco, el vacío que se puebla de voces ajenas.

No sé cómo se pudo salvar Narciso, no sé si podrá existir hoy un medicamento que lo desprenda del tormento de cuestionarse eternamente cómo es, si los demás lo valorarán y lo desearán. Narciso, como nosotras, no tenemos que hablar con la imagen proyectada; no podemos creer sus palabras, ni sus promesas. Nuestro deseo de ser aceptadas, valoradas, amadas nos mantiene atadas al espejo. Por eso, a esta enfermedad mía la llamo "la pena del espejo". Así que, para aterrizar sobre este mundo, quizás necesito primero reconocer mi locura, creo que lo hago, despegarme de toda esta belleza que he soñado y vivido, desengañarme (en el sentido original de perder el velo que me impide ver), y confiar en que ustedes puedan amortiguar mi caída. Sí, necesito su ayuda. Me quedo temerosa de ese papel controlador de los terapeutas. No sé quién se lo ha dado, pero me asusta. Siempre hubo alrededor dedos de hielo capaces de cortar cualquier manifestación de la alegría, de la vida.

Por todo esto, me parece innecesario aclarar que no me canso, que me da ilusión, fuerza, energía su presencia; que deseo que no recojan nunca las velas, que llenen su blanco de palabras auténticas.



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

IMAGEN CORPORAL, SUSTANCIA GRIS

El procesamiento de la imagen corporal se ha asociado funcionalmente con el área corporal extra-estriada, localizada en la corteza occipital. La alteración de la imagen corporal es un elemento nuclear en la anorexia nerviosa y algunos estudios tratan de analizar la densidad de sustancia gris en este trastorno, especialmente en el área señalada. Así, con resolución T1 y técnica de morfo-metría basada en vóxel (unidad 3D, equivalente al píxel en 2D), junto con escáner funcional, se ha llevado a cabo algún trabajo. Y se ha visto que, en general, el volumen de sustancia gris difiere cuanto se comparan pacientes con anorexia con personas de control (sin el trastorno). Hay evidencia de una reducción de dicha sustancia en el área extra-estriada izquierda, lo que podría vincular la distorsión de la imagen corporal, al menos en parte, a ciertas alteraciones estructurales cerebrales.

Además de dicha reducción, también se han hallado algunas otras alteraciones en el giro temporal superior, cuya parte posterior está involucrada en el procesamiento de la imagen corporal. Ello abundaría en la base “estructural” cerebral de la distorsión de la imagen corporal. La vinculación de dichas áreas con el procesamiento emocional es también conocida lo que hace pensar que la relación emoción-distorsión de la imagen corporal no es un ente misterioso, sino algo para lo que se van encontrando, poco a poco, bases biológicas localizables y detectables. La progresiva mejora en las técnicas de neuroimagen y la computación cada vez más sofisticada nos van a traer muchos hallazgos en un futuro próximo. Tenemos problemas por resolver, pero no misterios. NO cabe hablar de “mente” sino de procesos mentales. Y estos tienen un rector claro: el cerebro. La digestión tampoco es un ente, son un conjunto de procesos sustentados por el aparato digestivo. Los procesos mentales, nuestro SER más humano tiene su base en el cerebro. Asumiendo nuestro desconocimiento, estudiemos sí, pero no divaguemos e interpretemos según ocurrencias más o menos “geniales”.

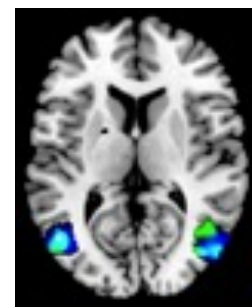


Y LOS CUERPOS MAMILARES

Algunos síntomas del conocido síndrome de Wernicke-Korsakoff (WK), por deficiencia de tiamina, son bastante inespecíficos y se ha dicho que en la anorexia nerviosa podrían estar presentes de forma solapada por la más llamativa presencia de los datos característicos del TCA. ¿Podrían existir alteraciones vinculadas a la falta de tiamina a nivel cerebral en pacientes con anorexia severamente desnutridos? Un trabajo al respecto se publicó en 2016. Con técnicas de neuroimagen (resonancia), los autores (Sahib y cols.) encontraron una disminución del volumen de los cuerpos mamilares, volumen que aparecía mayor en pacientes anoréxicas ya con el peso restablecido. Globalmente no encontraron diferencias a nivel del fornix, pero las pacientes con peso recuperado presentaban una menor área del fornix en el lado derecho del cerebro.

Parece posible que la disminución de volumen de los cuerpos mamilares en pacientes en bajo peso pudiera reflejar una atrofia general por la reducción del aporte energético y también podría suponer una hipersensibilidad a la deficiencia de tiamina. La cuestión es que, en personas desnutridas crónicamente, alcohólicos crónicos y otras situaciones, la falta de tiamina provoca el síndrome WK y en este síndrome las alteraciones observadas fundamentalmente se encuentran en los cuerpos (o tubérculos) mamilares y en el fornix. Estos hallazgos van configurando un mapa de hallazgos, un puzle de resultados, que hay que ir organizando. Al hilo de los hallazgos en la sustancia gris, antes comentados, sabemos también que justamente un aumento de dicha sustancia se produce en los pacientes con anorexia y peso recuperado en regiones corticales como la ínsula y la corteza orbitofrontal.

El cuestionamiento de estos hallazgos resulta a veces muy simple: eso es por la desnutrición y se recupera con la mejoría en el peso, suele decirse. La clave está en hacerse algunas preguntas: ¿siempre se recupera?, en casos prologados ¿se recupera?, y si no se recupera ¿qué ocurre en el futuro?, ¿todo es consecuencia de la desnutrición?, ¿podría haber algo previo que haya facilitado la anorexia?, etc. Apasionante futuro, ya cercano.



Neuroimagen y sustancia gris

REFLEXIONES

LO QUE DA BELLEZA A UN DESIERTO ES QUE ESCONDE UN POZO DE AGUA EN ALGUNA PARTE. A. de Saint-Exupéry

**¿Qué habría sido de mi vida, de la vida de mis padres, de la de mi hermano... si nunca me hubiese atrapado la anorexia?
¿Habría sido más sociable, más comunicativa, tendría más amigos? ¿Habría rendido igual en los estudios? Estas preguntas nunca tendrán respuesta.**

Todo empezó hace 4 años. Creo que, en vacaciones de 1995, estando con mis padres de vacaciones. Pensé que perdiendo los 5 kilos de las vacaciones, asunto resuelto. Decidí dejar el pan y los dulces (“todo lo que llevara azúcar”), también el cacao. Decidí comprar revistas para ver cuantas calorías necesitaba mi cuerpo. Sumaba, restaba...”si 100 g de jamón tienen 78 calorías, una loncha de 20 g tendrá la quinta parte...”. Luego decidí ir a por las grasas: embutidos, mantequilla, salsas...empecé a secar los filetes con servilletas, a retirar la salsa de los macarrones esparciéndola por el plato... ¡Estaba realmente enferma! Empecé a sentirme débil, dejé de jugar al tenis y prefería meterme en mi cuarto con la calefacción (siempre tenía frío). Para no cenar, empecé a tener unos horribles dolores de estómago que me llevaron, de mano de mis padres, a internistas, generalistas... pero los enemas, tránsitos... precisaban hacer dietas blandas, dieta total las 24 horas anteriores...

En julio mi padre veía una película de sobremesa y descubrió que la protagonista, anoréxica, tenía mucho en común con mi situación: cambio de carácter, rechazo a ciertas comidas, pérdida importante de peso, quejas... y ¡A las dos se nos había ido la regla! Pero yo lo negaba: papá yo no vomito, no hago ejercicio y no me veo gorda, le decía (lo último era cierto pero mi problema era que creía que si comía normal me pondría como una foca).

El 30 de agosto de 1996 me ingresaron en un hospital. Diagnóstico “anorexia”. Me sentía culpable. Siempre había oído que eso de la anorexia era “cosa de niñas bien”. Mis padres habían empezado de la nada, se habían abierto camino poco a poco. Y mi familia era normal. Mi hogar rebosaba amor.

Salí del hospital con cuatro kilos más, seguí una dieta... Las cosas fueron marchando hasta que en 1999 ingresé por una infección que me originó una pérdida de peso. Al regresar a casa volví a sentir pánico de engordar. Otra vez vuelta a empezar, sigo en tratamiento.

Y ASÍ, EN UN MUNDO DE DIETAS Y CULTO A LA DELGADEZ, A LA PAR QUE PERSECUCIÓN DE CASI CUALQUIER ATISBO DE GRASA CORPORAL, SUELE EMPEZAR LO QUE PARECE ALGO NORMAL, BIEN VISTO AL COMIENZO.

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 25 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 para enero

- Continúa el trabajo clínico-asistencial.
- Continúan los trabajos de investigación.
- Continúa la actividad docente.
- **¡FELIZ 2018!**

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 SOBREENGESTA 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