

# Una triste ‘vanidad’



La obsesión por querer perder peso a toda costa conduce a muchos jóvenes a la desnutrición. El aspecto físico de la persona se transforma y comienza a lucir cada vez menos saludable. Foto: **Katheryn Villar**.

*Los trastornos alimenticios son un problema que afecta a los jóvenes, muchos de ellos obsesionados por imitar los estereotipos de la farándula o el mercado de la moda. Lo que desconocen es que los efectos sobre la salud a veces pueden ser irreversibles.*

Por:

**Katheryn Villar** | [katheryn.villar@upb.edu.co](mailto:katheryn.villar@upb.edu.co)

**Daniela Flórez** | [daniela.florez.2013@upb.edu.co](mailto:daniela.florez.2013@upb.edu.co)

**C**amila Ardila\* comenzó a obsesionarse a los 16 años con la idea de querer “encajar en la sociedad” buscando ser más y más delgada de lo que ya era. Su referencia era Anahí, la popular artista mexicana del programa adolescente Rebelde que más tarde hizo público que padecía de anorexia, el mismo trastorno que más tarde Camila también comenzó a padecer.

Los trastornos alimenticios en el caso de la bulimia y anorexia son enfermedades mentales que se tratan con psicólogos y psiquiatras, y que requieren de un acompañamiento nutricional para recuperar de a poco esos músculos que languidecieron o desaparecieron por la falta de comida. Mientras en la anorexia los pacientes dejan de comer; en la bulimia comen por períodos cortos o en exceso hasta regurgitarla por sentir culpabilidad. ►

Magda Acevedo, especialista en Psicología Clínica, asegura que estos trastornos suelen aparecer en la época del colegio, cuando sumado a los cambios hormonales los jóvenes se dejan influenciar por los estereotipos que aparecen en la publicidad, los medios de comunicación y el mercado en general. Muchos quieren verse más delgados y para lograr el acometido adoptan medidas desesperadas y rápidas para perder peso sin medir las consecuencias para la salud.

Camila relata que después de llegar del colegio su obsesión era leer los ‘consejos’ y comentarios de unas páginas web llamadas “ANA y MIA”, que traducen anorexia y bulimia, en la que le explicaban cómo vomitar, disimular lo que estaba haciendo ante sus padres y cuáles eran los modelos de jóvenes a seguir. En Internet, todavía está activo un blog con post desde el año 2007, cuyo encabezado indica “Porque la comida es como el arte, existe sólo para mirarla”.

“No me sentía conforme con mi cuerpo y busqué una manera fácil y rápida para lograrlo, porque en el colegio me decían gorda, hacía la dieta de piña con atún todos los días, pero no veía resultados, me sentía mal y vi esto como única salida y solución a mis problemas”, recuerda Ardila. Para entonces comía pequeñas cantidades, su estómago no aguantaba y devolvía la comida, llegó a pasar seis días sin consumir un bocado. A sus excesos sumó la toma de laxantes y de subatramina, un medicamento supresor del apetito. Rápidamente sus nervios se alteraron, no lograba conciliar el sueño y vivía con escalofríos.

La especialista Magda Acevedo reitera que aunque la anorexia y la bulimia parecen similares; en realidad presentan varias diferencias. En la primera la persona se caracteriza por restringir el consumo de alimentos; en la segunda, adopta comportamientos purgativos, es decir, todo lo que consumen lo devuelven de una forma compulsiva.

Lo que muchos pacientes desconocen es que estos trastornos tienen efectos severos sobre la salud. Jorge Niño, psiquiatra de la Clínica San Camilo, explica que los síntomas físicos de estas dos patologías se traducen en pérdida excesiva de peso, mareos o desmayos, el cabello pierde su volumen natural, hay ausencia de menstruación, el corazón comienza a latir de forma irregular y la persona comienza a presentar osteoporosis. Se niega a comer, se aísla socialmente, usa laxantes y su estado de salud puede empeorar hasta conducirla a la muerte.

Camila Ardila recuerda que con 1.60 de estatura pesaba 55 kilogramos, un peso ideal según el Índice de Masa Corporal, pero tras empecinarse que tenía que perder peso bajó 14 kilos en cuatro meses. No aún contenta se proponía perder más peso cada vez que se subía a la báscula y se miraba una y otra vez en el espejo. Sus padres, preocupados al notar tantos cambios físicos, la llevaron al médico. El especialista fue directo con el diagnóstico: hiporexia, pérdida total de apetito, y bulimia, con inicios de anorexia nerviosa. La remitieron al psicólogo y psiquiatra, y le ordenaron seguir una dieta específica para recuperar su salud.

Consuelo Martínez Jerez, nutricionista de la Fundación Cardiovascular de Colombia, explica que el tratamiento nutricional para pacientes como Camila debe ser gradual, bajo en calorías pero rico en vitaminas y minerales. “En algunos casos se inyecta ‘comida’ en pocas cantidades por las venas, usando sondas. También por vía oral dependiendo del paciente. Se trata de lograr el peso adecuado”, indica la nutricionista. Ardila reconoce que al poco tiempo de comenzar el tratamiento recuperó tres kilos y empezó a cambiar su forma de pensar.

Jorge Niño, psiquiatra del Hospital San Camilo, explica que el proceso psiquiátrico comienza con un tratamiento farmacológico para atacar la depresión y la ansiedad, suministrando también Topiramato, un medicamento que bloquea conductas purgativas como las de la bulimia. El proceso se complementa con psicoterapia, que es fundamental para la recuperación.

De a poco, Camila cuenta que pudo recuperarse pese a que en el año 2013 tuvo una recaída: de los 55 kilos nuevamente ganados, pasó a 47. Aún sigue luchando con el “monstruo”, pues dice que no es fácil vencer esos pensamientos de querer verse más delgada. Ahora tiene 24 años, pesa 51 kilos, lleva una vida saludable con ejercicio y una dieta balanceada. Acepta que los trastornos alimenticios son “como un vicio, como los juegos de azar, porque tienes la sensación de querer volverlo hacer”, pero su salud le demostró que eso no es un juego.

Pareciera que esta es una realidad aislada. Pero Germán Daza, director científico del Hospital San Camilo, indica que durante 2015 atendieron ocho casos críticos de anorexia y uno de bulimia. Durante el mismo año registraron 42 consultas externas de jóvenes que presentaban síntomas de esos trastornos alimenticios.

\*Nombre cambiado a petición de la fuente.