# Ortorexia

La ortorexia es la obsesión patológica e irracional por comer sano y por la calidad de los alimentos. Se suele decir que el paciente ortoréxico "tiene un menú en lugar de una vida", ya que aquello que come se convierte en su principal preocupación.

**RAMON BONET* Y ANTONIETA GARROTE****

*Doctor en farmacia
**Farmacéutica

## Introducción

Durante las dos últimas décadas del siglo pasado emergieron con fuerza los denominados trastornos de la conducta alimentaria, que se han extendido y diversificado en el siglo XXI. Las numerosas conductas nocivas en este ámbito amenazan la salud de un número cada vez mayor de personas de todas las edades. Si bien todas estas disfunciones comparten una serie de elementos clínicos comunes, también tienen unas particularidades muy definidas que conviene conocer para poder identificarlas y abordarlas precozmente, muy especialmente cuando las patologías se hallan enmascaradas bajo el lema de un estilo de vida saludable o unos hábitos nutricionales "sanos".

Los nuevos estilos de vida generan que ya desde edades muy tempranas los niños de ambos sexos tengan referencias de cómo debe ser su cuerpo para ser del agrado de su entorno social. De forma totalmente espontánea y natural, a través de los juguetes (muñecas, revistas infantiles, figuras de acción) y, los medios audiovisuales (televisión, cine, videojuegos, internet,..)…los más pequeños integran a través del juego unos patrones estéticos "ideales" que más tarde, en la adolescencia, intentarán emular y poner en práctica. Posteriormente,

**La ortorexia es un trastorno emergente en países desarrollados.** No se ha detectado su presencia en países pobres o en sectores poblacionales con un bajo poder adquisitivo y un bajo nivel cultural

la publicidad y los medios de comunicación social serán los que se encarguen de difundir y ensalzar esos prototipos perfectos y transmitir a personas de todas las edades una serie de mensajes que les lleven a adoptar y mantener la cultura del cuerpo 10.

Este patrón sociológico marcó el gran crecimiento de los trastornos dismórficos corporales y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En los primeros, el individuo tiene una imagen distorsionada de su propio cuerpo y muestra una preocupación exagerada por cualquier desviación del mismo respecto de su ideal estético. En los segundos, la persona coloca la comida como eje central en su vida y presenta una ansiedad y preocupación excesivas por el peso corporal, el aspecto físico o las características cuali-cuantitativas de los alimentos que ingiere.

Adicionalmente, la sociedad actual recibe diariamente un gran número de mensajes respecto a cómo conseguir una mejora integral de la salud y de la imagen a través de la nutrición. La gran difusión mediática que han adquirido los buenos hábitos alimentarios, las dietas sanas, los suplementos nutricionales, los alimentos funcionales, biológicos y ecológicos han hecho que una parte importante de la población integre estos conceptos y se haya convertido en abanderada de esta tendencia. La gran cantidad de información sobre temas alimentarios y la fácil accesibilidad a la misma gracias a las nuevas tecnologías ha llevado a que, erróneamente, muchos individuos acaben considerándose "expertos" en estos temas y adquieran posturas poco adecuadas, muchas veces drásticas y sin base ni fundamento científico.

Si bien, a priori, pudiera considerarse que la tendencia actual a fomentar un consumo responsable y sano de alimentos es adecuada, una excesiva y obsesiva preocupación puede convertirla en una auténtica enfermedad: la ortorexia.

## ¿Qué es la ortorexia?

La ortorexia es la obsesión patológica e irracional por comer sano y por la calidad de los alimentos, convirtiéndose así en la principal preocupación de la persona que la padece o incluso, en el objetivo de su vida. Se suele decir que el paciente ortoréxico "tiene un menú en lugar de una vida".

**Los ortoréxicos sólo admiten alimentos ecológicos u orgánicos,** cultivados sin pesticidas o herbicidas, declinan el consumo de alimentos con aditivos (estabilizantes, conservantes, potenciadores del sabor,..), alimentos procesados o cocinados mediante determinados métodos de cocción

Este trastorno del comportamiento alimentario fue descrito por primera vez en 1997 por el Dr. Steven Bratman en Estados Unidos y su nombre deriva del término griego *ortho* que significa justo, recto y *orexia* que significa apetencia, globalmente apetito justo, apetito correcto. La ortorexia es un trastorno emergente en países desarrollados, por sus características, y sin presencia en países pobres o en sectores poblacionales con un bajo poder adquisitivo y un bajo nivel cultural.

La ortorexia es un comportamiento obsesivo-compulsivo que genera en el paciente importantes restricciones alimentarias al cuestionarse en todo momento la cantidad, tipo de alimentos, origen de los mismos, forma de cultivarlos, materiales y técnicas empleadas en su preparación/elaboración,.....

Los ortoréxicos solo admiten alimentos ecológicos u orgánicos, cultivados sin pesticidas o herbicidas, declinan el consumo de alimentos con aditivos (estabilizantes, conservantes, potenciadores del sabor,..), alimentos procesados o cocinados mediante determinados métodos de cocción. Es tal el nivel de obsesión, que si una persona ortoréxica no dispone de este tipo de alimentos, o no están cocinados según sw estándares, prefiere dejar de comer.

Aunque en un inicio identifican esta tendencia como una sana preocupación en seguir un estilo de vida saludable, una medida pasajera para perder peso o conseguir superar otras enfermedades, este tipo de personas acaban entrando en una espiral obsesiva que, lejos de mejorar su salud, genera situaciones de aislamiento social, sentimientos de insatisfacción e incluso estados de desnutrición comparables con los que puedan manifestarse en enfermos anoréxicos.

Los afectados por esta patología esperan, además de disfrutar de un beneficio físico por la implantación de este tipo de dieta, obtener una mejora a nivel psíquico y moral, lo cual les lleva a una dependencia similar a la que podría generar cualquier otra adicción.

El colectivo más vulnerable frente a este TCA es aquel que normalmente y en cualquier ámbito vital tiene un alto nivel de disciplina y exigencia, así como un estricto autocontrol; personas muy estrictas con su propia conducta y con la de los demás: deportistas, culturistas,... son algunos ejemplos.

## Diagnóstico y sintomatología

Asociaciones especializadas han definido algunos criterios diagnósticos para identificar este trastorno de la conducta alimentaria, tan en boga en la actualidad:

- Dedicación de más de 3 horas/día a pensar en su dieta y planificación y/o preparación excesiva de las próximas comidas. Incluso realizar desplazamientos importantes con el objetivo de conseguir determinados alimentos (ecológicos, sin aditivos, de importación,…)
- Sentimiento de culpabilidad si se infringe o trasgrede alguna de las premisas que define "su dieta sana". En contraposición, gran satisfacción y placer al ver cumplidas sus expectativas: cuanta mayor rigidez en el segui-

miento de la dieta "correcta" mayor autoestima y sentimiento de superioridad experimentan.

- Mayor preocupación por la calidad de los alimentos que del propio placer derivado de consumirlos
- Aislamiento social debido a los altos requerimientos exigidos para alimentarse y consecuentemente disminución de la calidad de vida.

El paciente ortoréxico no intenta ocultar su estilo de vida, ni su dedicación o "conocimiento" en temas dietéticos. Bien al contrario se enorgullece de ello, convirtiéndose en un abanderado a ultranza de esta tendencia e, incluso, llega a menospreciar a aquellos que no tienen un punto de vista similar. La dieta llega a convertirse en su propia religión.

La conjunción de todas o la mayoría de estas premisas permitiría establecer un diagnóstico de ortorexia, el cual puede verse reafirmado si el paciente acusa determinados síntomas fisiológicos derivados del seguimiento de una alimentación inadecuada: importante pérdida de peso, anemias, hipervitaminosis o hipovitaminosis según el caso, carencia de determinados oligoelementos,…y las distintas enfermedades derivadas de dichas carencias (hipotensión, osteoporosis,..). Incluso en fases más avanzadas trastornos obsesivo-compulsivos, depresión, ansiedad, hipocondriasis,…

## Tratamiento

A pesar de que actualmente todavía la ortorexia no está tipificada como patología propiamente dicha, existe tratamiento para esta disfunción. Suele combinarse la terapia farmacológica con la psiquiátrica, por lo cual será indispensable el tratamiento y seguimiento por un equipo multidisciplinar y desde una orientación preferentemente cognitivo-conductual.

Uno de los primeros objetivos será el subsanar las carencias nutricionales que ha adquirido el paciente al haber excluido determinados grupos de alimentos de su dieta, así como las posibles complicaciones orgánicas derivadas de una deficiente alimentación.

Se trata de un tratamiento largo que puede requerir intervención médica por periodos de tiempos muy prolongados, incluso años, hasta conseguir desterrar del paciente el sentimiento de culpabilidad por el consumo de alimentos normales, sin el seguimiento de normas rígidas e inflexibles.

El punto de partida, reside en el reconocimiento o aceptación por parte del individuo ortoréxico de que está inmerso en una obsesión enfermiza y desea romper con esta dinámica. Este paso es fundamental para conseguir el éxito de la terapia.

El individuo tiene que volver a aprender a comer normal, de forma natural y sin sentimiento de culpa.

Los profesionales sanitarios deben asesorar y supervisar la alimentación del paciente de forma que los alimentos que ingiera cubran los requerimientos nutricionales mínimos según edad, sexo, talla,…incrementando el consumo de alimentos básicos hasta conseguir implantar una alimentación normal, equilibrada, completa y bien estructurada. Este proceso debe realizarse de forma gradual, para que el organismo tolere y se acostumbre progresivamente al consumo de alimentos que antes no ingería.

El proceso de adaptación no es únicamente a nivel digestivo y metabólico, también requiere una acomodación psicológica al cambio, por lo cual abrir la opción al consumo de alimentos altamente grasos o catalogados como comida rápida no será el objetivo de las primeras fases.

De todos modos, el integrar nuevas alternativas dietéticas no está reñido con el seguimiento de una dieta sana y saludable. Esta opción es perfectamente compatible siempre que la actitud frente a esta sea sensata y relajada. La dieta tiene que ser únicamente eso, dieta, no una forma de vida.

En paralelo, el tratamiento psicoterapéutico debe procurar que el individuo adquiera mecanismos o estrategias que le permitan superar las descompensaciones personales que desencadenaron la ortorexia. Por ello la búsqueda y el reconocimiento de las causas que han originado el TCA es importante y a partir de ello, modificar conductas no adecuadas e instaurar nuevas líneas conductuales que corrijan el problema de base.

**Uno de los primeros objetivos del tratamiento será** subsanar las carencias nutricionales del paciente al haber excluido determinados grupos de alimentos de su dieta, así como las posibles complicaciones orgánicas derivadas de una deficiente alimentación

## Prevención

La prevención de cualquier trastorno de la conducta alimentaria, y de este en particular, se basa en establecer unos hábitos alimentarios saludables desde la niñez. Esta es una labor que debe abordarse conjuntamente desde diferentes ámbitos: el familiar, el escolar y el mediático.

Ofrecer conocimientos teóricos que expliquen al niño y al joven –adecuados a su desarrollo intelectual– la importancia de llevar una dieta sana y equilibrada, así como la naturaleza de cada uno de los nutrientes esenciales y cómo influyen en el buen funcionamiento de nuestro organismo es uno de los puntos de partida. Familiarizarse con estos conocimientos ayudará al joven a fortalecer la instauración de conductas adecuadas en el campo de la nutrición y minimizarán el riesgo de los elementos negativos que reciban a través de los numerosos y cada vez más habituales medios de comunicación. □