

Informe del domingo

CONTACTENOS ► domingo@comercio.com.pe

UNA ENFERMEDAD SUBESTIMADA ► En 10 años los casos de anorexia y bulimia se han incrementado 20 veces. Acompañamos a adolescentes afectadas a una terapia de grupo

Tan solo princesas de cristal

NELLY LUNA AMANCIO

Ni siquiera así, sentadas como están, formando un círculo perfecto, con las manos escondidas entre las piernas, logran disimular su extrema y perturbadora delgadez. La imagen que se percibe en este ambiente —demasiado grande, demasiado funcional— del hospital de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi —donde ellas se reúnen todos los jueves para enfrentar sus trastornos alimenticios— solo acentúa los huesos de sus brazos, la palidez de sus rostros, los pómulos salientes y unos ojos perdidos que miran sin estar mirando. Son las diez de la mañana de un caluroso jueves de mayo en Los Olivos, pero ellas se encogen de frío. Dicen que la anorexia les baja la presión, la gélida Ana la llaman.

Todos los jueves —ataviadas de ropa holgada y casacas— 25 adolescentes llegan con sus padres a la terapia de grupo que dirige el médico psiquiatra Rolando Pomalima, el único programa en su tipo que brinda el Estado.

Se separan dos bloques de pacientes y se intercambian a los padres. “Ellas no pueden estar al costado de sus progenitores porque podrían manipular las sesiones. Se busca que padres e hijas sinceren sus sentimientos y se escuchen”, explica Pomalima, quien ya lleva más de 10 años atendiendo a ellas. Sin ambas partes el tratamiento no funcionaría. Enfrentar la anorexia y la bulimia requiere siempre de años de paciencia familiar.

El psiquiatra le cuenta al grupo que hoy una periodista participará en la reunión, les pregunta si están de acuerdo o si tienen algún comentario. Nadie dice nada, salvo Alejandra, la menuda adolescente de 14 años que durante

“Reconozco que manipulo a mi mamá, pero quisiera que se diera cuenta y no se dejara, que sea más fuerte que yo”

las dos horas siguientes no dejará de hablar: “Usted habló de la manipulación y yo quería decirle que si reconozco que manipulo a mi mamá, pero quisiera que ella se diera cuenta y no se dejara manipular por mí, que sea más fuerte que yo y que no me deje ir al baño después de comer”, dice ignorando la pregunta del doctor.

Las duras palabras de Alejandra no afectan al grupo. Todas reconocen que manipulan a sus padres con el llanto. Les aseguran que comerán, que no volverán a vomitar, que podrán controlarlo, pero no es cierto. “Ellas mienten con muchísima facilidad”, dice Diana Pacheco, doctora de Abint, clínica especializada en trastornos alimenticios.

Alejandra tiene bulimia nerviosa, ese trastorno que le produce unas incontables ganas de comer en exceso para luego vomitar de rabia creyendo que engordará si no lo hace. A sus 14 años ya ha pasado antes por cuadros de anorexia. Debe pesar no más de 30 kilos. “No hay una anoréxica pura o una bulímica pura, muchas pasan continuamente por ambas etapas”, explica el psiquiatra del Honorio Delgado.



ILUSTRACIÓN: CLAUDIA GASTALDO

“Hay una mezcla de herencia genética, de crianza familiar y de vulnerabilidad asociada a la moda light”

el hospital apenas se ha movido. Ha respondido con monosílabos —como golpes suaves y secos— las preguntas del doctor. “Cuando te das cuenta de que estás enferma, quieres cambiar y ya no puedes”. No dice más. Es la más delgada de todas. Su peso quiebra aún más el desasosiego de los padres presentes. “Cada día la veo más delgada, ¿tienen que hacer algo!”, dice una madre con lágrimas de impotencia. Carola tiene desnutrición severa. Su trastorno lucha contra toda razón y contra su cuerpo.

EL CÍRCULO DE LA MUERTE

¿Te gusta que se noten tus huesitos? ¿Cuál?

La clavícula	21%
Los de la cadera	61%
Los de la espalda	5%
Las costillas	11%
Total de participantes:	4.413

La pregunta causa escalofríos. La lanzó el año pasado una de esas tantas páginas web difíciles de controlar en Internet que difunden lo que en la práctica es una forma de lánguido suicidio.

Las anoréxicas distorsionan la realidad. Nunca creen estar demasiado flacas. Se proponen primero bajar a 50, luego a 40, después a 30. Una vez a la mitad del macabro viaje difícilmente hay marcha atrás. Alejandra dijo varias veces durante la terapia que no le gustaba que su madre le hiciera comer tanto porque “la

EL DATO

Riesgo latente

Sin tratamiento estos trastornos pueden ser fatales. Las anoréxicas y las bulímicas eliminan sodio y potasio durante el vómito y son propensas a un paro cardíaco.

Los íconos de la dictadura de la delgadez



LINDSAY LOHAN (22). Actriz.



KATE MOSS (35). Modelo.



MARY-KATE OLSEN (23). Actriz.



KEIRA KNIGHTLEY (24). Actriz.

Vomita todo lo que come hace más de un año. Al inicio fue muy fácil ocultarlo que hacía. Sus padres trabajan y ella, sola en casa, decidía no comer. Cuando los huesos comenzaron a asomar en los escotes y el cabello se le empezó a caer, su familia entendió que algo andaba mal, pero nunca imaginó que se trataba de este desorden. Jamás algún miembro de la familia lo había padecido.

En los últimos 10 años el número de casos con estos trastornos se ha incrementado 20 veces.

De los cinco casos que el Honorio Delgado reportó en 1996, el año pasado llegó a 100. La enfermedad que antes acechaba solo a los sectores económicos más acomodados se ha extendido hoy hacia sectores populares y emergentes.

Al consultorio de Abint han llegado incluso cuadros clínicos de niñas de 6 y 7 años. “Es un temerario, ahora estamos tratando a una menor de 11 años”, cuenta Diana Pacheco. Los psiquiatras concluyen: en una sociedad que

le rinde culto a la delgadez es difícil que una jovencita concilie los halagos que recibe cuando baja de peso y su drama personal a la hora de conseguirlos. “Yo ya estaba enferma cuando los chicos comenzaron a piropearme más en la calle”, confiesa Annie. Anoréxica sin tratamiento.

CAROLA NO PUEDE MÁS

Se llaman princesas de porcelana, pero su fragilidad las asemeja al cristal. Tienen entre 9 y 15 años y sus pesos, en varios casos, ape-

nas duplican la cifra de sus edades. El hambre las consume. (“No es que no tengan hambre, tienen mucha, pero se resisten a comer”, dice el médico del hospital). En su vertiginosa y perversa carrera contra las calorías, las anoréxicas se vuelven retraídas, inseguras y poco tolerantes a la frustración. Las bulímicas, en cambio, desarrollan conductas impulsivas, se vuelven extrovertidas y propensas a consumir drogas.

La anorexia está devorando a Carola. Durante toda la sesión en

barriga se le hinchaba”. Y no era cierto. Mientras más bajan de peso más gordas se perciben. “Los huesos definen quiénes somos realmente, deja que se vean”, escribió la argentina Cielo Latini cuando la atormentaba la anorexia, una frase que recogió después en su libro “Abzurdah”.

Las imágenes de unas cadávericas Lindsay Lohan y las hermanas Olsen adornan el dormitorio de Annie. La adolescente de 15 años asistió una vez al tratamiento en una clínica privada, pero no volvió más: “Si voy a morir, por lo menos que me vean delgada en la tumba”. El trastorno psicológico no solo distorsiona la realidad, también las extrae de esta.

El doctor Pomalima recuerda el caso de una paciente que abandonó el tratamiento y que un par de años más tarde murió de un paro cardíaco. Por eso reconoce el esfuerzo de las adolescentes que asisten a estas sesiones.

—Ustedes dicen que manipulan, ¿qué creen que deben hacer sus padres?

—“Tienen que tener más carácter. ¿Creen que queremos morir? Claro que no. No nos dejen morir”, dice Alejandra. ■

Tipos de trastornos alimenticios

Los cada vez más frecuentes desórdenes en la alimentación son ocasionados por problemas psicológicos.

Anorexia

Un trastorno psicosomático que se caracteriza por la ansiedad generada por la idea de estar gordo y la búsqueda constante de la delgadez, que es sobre lo que gira la vida de los afectados.

Bulimia

Es la existencia de ‘atracones’ (ingesta voraz de alimentos) con el posterior sentimiento de culpa por lo consumido. A diferencia de los anoréxicos, el peso del afectado puede ser aparentemente normal.

Bulimia purgante

La persona con este trastorno se induce el vómito o hace uso de laxantes, diuréticos o enemas, purgantes o medicinas similares para aumentar la eliminación del contenido intestinal.

Bulimia no purgante

Se presenta con otros comportamientos, como ayunar o realizar ejercicio excesivo en vez de usar purgantes o medicinas para reducir la absorción calórica de cantidades excesivas de alimentos por parte del cuerpo.

Ortorexia

Es la obsesión patológica por la comida biológicamente pura. Las personas sufren una preocupación excesiva por la comida sana. Es un comportamiento obsesivo-compulsivo por saber qué se va a comer.

Vigorexia

Asocia la belleza con el aumento de masa muscular. La mayor parte del día los afectados se dedican a realizar ejercicios físicos y seguir una dieta rica en alimentos proteínicos para aumentar la musculatura.