

«La conducta alimentaria muchas veces expresa un malestar interior»

Alberto Espina Psiquiatra del Hospital de Salud Clínica de Málaga

El especialista afirma que la familia puede ser el origen de la aparición de trastornos

:: LEIRE ESCALADA

SAN SEBASTIÁN. Jóvenes obsesionadas por enfundarse unos vaqueros de la talla 36. Niñas que sueñan con tener el cuerpo de las modelos que aparecen en televisión. Detrás de un trastorno de conducta alimenticia, como la anorexia o la bulimia, hay mucho más. Alberto Espina Eizaguirre, psiquiatra del Hospital de Salud Clínica del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, defendió ayer la importancia de otros factores que influyen en estos trastornos, como la familia y el entorno más próximo. Lo hizo en la última jornada del curso 'Psicoterapia familiar y de pareja en la práctica clínica', dentro de los Cursos de Verano de la UPV/EHU.

– **¿Cómo influye la familia en la aparición de los trastornos de conducta alimenticia?**

– Es importante el medio en el que uno se cría, en el que recibe cosas valiosísimas como la vida, pero también puede tener influencias negativas. Es decir, si un padre o una madre tienen problemas de alcoholismo, depresión o un trastorno de conducta alimentaria. Eso puede sentar las bases para que alguno de sus hijos, más particularmente sus hijas, sea más vulnerable a tener un trastorno alimentario. Pero no tiene la culpa nadie. Todos somos personas, nos equivocamos y tenemos problemas. Además, tenemos la influencia social, que está ejerciendo un peso enorme sobre nuestra imagen, y también las experiencias de la vida. Por ejemplo, si una niña era gordita y la gente se burlaba.

– **¿Y qué papel juega durante el trastorno?**

– Cuando aparece el trastorno, la familia puede actuar maravillosamente bien o, en la desesperación que produce tener una hija con un trastorno alimentario, buscar alternativas que pueden hacer más mal que bien, aunque se hagan con todo el amor del mundo. Nosotros nos planteamos desde la terapia familiar ayudarles a funcionar mejor y, si un elemento del grupo favorece el trastorno, atajarlo y resolverlo.

– **¿Es imprescindible la presencia de familiares en la terapia?**

– Sí, a no ser que sea una persona adulta emancipada, siempre que hay un problema de un hijo que vive en casa hay que coger las relaciones. Si es, por ejemplo, una persona casada que sufre bulimia nerviosa, hay que traer a la pareja. El ambiente íntimo cercano es muy importante.

– Señala que en estos trastornos influyen muchos más factores que el querer alcanzar un cuerpo diez.

– Los trastornos de conducta alimenticia exigen una especialización porque si no uno se queda en la punta del iceberg. En la bulimia nerviosa multimpulsiva casi siempre hay experiencias de abuso sexual temprano. Ya no se trata sólo de que coma o no coma. La conducta alimentaria muchas veces está expresando un malestar interior y se pone en el cuerpo lo que en realidad tiene que ver con el mundo emocional.

– **¿Qué le lleva al enfermo a acudir a terapia?**

– En el caso de la anorexia, casi siempre la paciente no tiene conciencia de su enfermedad y viene por la familia o por el médico. En la bulimia nerviosa piden más ayuda.

– **¿Cuánto dura el tratamiento?**

– Depende mucho de si, además de anorexia o bulimia, tiene otro trastorno psicológico, como ansiedad y depresión, que es muy frecuente, o un síndrome de estrés posttraumático. También tiene que ver su personalidad y en qué tipo de familia se encuentra. Todo eso condiciona la duración del tratamiento. En mi experiencia, la terapia dura de 6 meses a 3 años.

– **El perfil clásico son los adolescentes, pero cada vez hay más chicos y adultos. ¿Qué ha cambiado?**

– Es la presión que estamos teniendo todos en una sociedad en la que lo único que cuenta es el éxito y la imagen que damos. Las personas bajas de autoestima piensan que si consiguen el cuerpo diez todo el mundo les va a valorar, y ven ahí la solución a su problema. Se da en todas las edades. En los chicos está subiendo, pero todavía son el 95% chicas desde los once y doce años.

– **¿Cómo detectar los trastornos?**

– En la anorexia, con ver a la persona vale, pero en la bulimia el peso generalmente es adecuado. Entonces los padres pueden percibir que su hija está muy impulsiva, que no duerme bien, que hay restos de vómito en el baño o que usa laxantes.

«El dibujo ayuda al paciente a resolver conflictos»

– **En la terapia utilizan técnicas como la interpretación de los sueños.**

– La persona que tiene un trastorno de conducta alimentaria guarda gran parte de su vida emocional inconsciente. Hay que traerla a la conciencia para que la persona pueda entender lo que está pasando den-



El psiquiatra Alberto Espina, ayer en los Cursos de Verano. :: usoz

tro de ella. Lo hacemos desde el punto de vista psicoanalítico a través de la asociación libre de ideas y de los sueños. Se puede trabajar dibujándolos, contándolos o dramatizándolos para sacar el mensaje interno.

– **¿Qué función tienen el dibujo y sus colores?**

– Es un medio proyectivo a través del cual se muestran las vivencias. A través de lo que va dibujando, ayudamos al paciente a resolver los conflictos internos que tiene. Los colores hablan de las emociones. El negro y el rojo suelen aparecer para el

dolor, y el verde y el azul para la paz interior.

– **También recurren al cuento y a la hipnosis.**

– Le decimos a una persona que elija un cuento, y escoge uno conocido. Por ejemplo, el de Caperucita Roja. A través de él vamos sacando los personajes y vemos los paralelismos que tiene con su vida. A partir de ahí traemos historias del mundo emocional. La hipnosis es ligera, un estado de relajación en que la sugestionabilidad aumenta mucho y ayuda trabajar con imágenes.

6.030 alumnos han asistido a la primera etapa de los Cursos de Verano en Miramar

:: A. LERATE

SAN SEBASTIÁN. La asistencia a los Cursos de Verano que se han celebrado hasta ahora se cifra en 6.766 personas, de las que 6.030 han sido alumnos y 736, profesores. El director de los cursos, José Luis De la Cuesta, pronosticó ayer que al final se superará a la edición del año pasado, que contó con 7.400 asistentes, ya que «ya hay más de 7.800 matriculaciones hechas y todavía quedan cursos con la matrícula abierta».

De la Cuesta compareció ayer junto a responsables de los cursos para hacer balance de la actividad académica desarrollada, plasmada en 72 cursos, seminarios y jornadas. Quedan aún por celebrar otros 29 cursos.

De los 6.030 alumnos que han participado, 4.561 (76,3%) proceden de la Comunidad Autónoma Vasca; 1.044 eran de otras comunidades autónomas, sobre todo Navarra, Cataluña, Madrid, Castilla-León y Cantabria, y otros 425, estudiantes extranjeros. Dos de cada tres asistentes eran mujeres. En cuanto al perfil profesional, se matricularon 1.285 estudiantes, 1.734 profesores y 1.977 profesionales.

En esta primera etapa, la jornada con mayor éxito de asistencia fue un curso impartido en euskera por la profesora de la UPV Elena Herrán sobre la psicomotricidad infantil de cero a tres años, que reunió a 203 personas.

Hasta el 10 de septiembre

A partir del 23 de agosto, al término de la Semana Grande donostiarra, proseguirán los cursos hasta el 10 de septiembre, con otras 29 actividades regladas. De la Cuesta expresó su convicción de que la afluencia de cursillistas mantenga el flujo que se ha registrado hasta ahora.

Así y todo, De la Cuesta advirtió de que «el nivel de éxito de los cursos no se mide por el número de asistentes, sino por el nivel de satisfacción de los mismos», y, en este sentido, subrayó que las opiniones recogidas hasta ahora «son muy buenas».

La segunda etapa se abrirá con «una especial atención a los cursos para todos, y en particular, al ciclo 'El Viaje de la vida'». En este apartado destacan cursos como el titulado 'Acerca de la muerte', dirigido por Manolo Gómez, 'Ahotsak Atxagarekin' o 'Envejecer como valor de nuestra sociedad'. También interviendrá Bernabé Tierno, cuyo curso sobre 'Superación del estrés y la ansiedad, saber negociar y solucionar conflictos' tiene cerrada la matrícula desde hace ya varias semanas.