

Trastorno por Atracón

VIRGINIA LÓPEZ BÁSTIDA

Quiero hablar de un tema que para mí ha sido un gran descubrimiento a lo largo de estudiar el máster en trastornos de la conducta alimentaria y obesidad: El trastorno por atracón.

¿Sabemos realmente en qué consiste un atracón?

Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes (DSM-V*):

- 1) “Ingestión, en un periodo determinado de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo similar de circunstancias”.
- 2) Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (ej. Sensación de que no se puede dejar de comer o controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere)”

Por su parte, considerando el DSM-V* y de manera muy resumida, el trastorno por atracón (TA) se basa en episodios recurrentes de atracones, al menos 1 vez/semana durante tres meses, asociado a 3 o más de otros hechos (comer muy rápido, sin hambre física, llenado desagradable, vergüenza, culpabilidad ..), unido a un malestar intenso por el atracón, y sin la presencia de conductas compensatorias inapropiadas. (También podemos hablar de un TA con una menor frecuencia y/o duración limitada de atracones).

Como último me gustaría mencionar los siguientes aspectos: El TA se relaciona más con la obesidad. OJO! NO todas las personas con TA tienen obesidad ni viceversa. Además, se estima que el 30% de las personas que presentan TA vienen de haber estado en un proceso de pérdida de peso**. Estos datos dicen mucho...

Las personas con un trastorno por atracón presentan un patrón alimentario basado en el caos (caos a nivel de horario, ingestas, pasar del ayuno a atracones..) y en la mentalidad dieta (alimentos permitidos/prohibidos, restricción para poder permitirse, culpabilidad, ansiedad...) ¿Cómo trabajar en consulta de nutrición este trastorno? La realidad muestra que modificar cantidades y/ o iniciar un proceso de pérdida de peso (en caso de sobrepeso/obesidad) es un GRAN ERROR. ¿Por qué? De esta forma solo estamos estimulando aún más el círculo vicioso restricción-atracón y por tanto, aumentando el riesgo de aumentar los atracones.

El objetivo principal consiste en frenar los atracones. Por ello a nivel nutricional, lo primero a trabajar será establecer un orden en la alimentación. Y ello implica trabajar con la

persona, de manera conjunta, su patrón alimentario, apoyando la parte dietética en una adecuada educación alimentaria. Se irá trabajando la calidad alimentaria y la adherencia paulatina a una alimentación saludable (y todos los factores que ello implica). Por último, una vez que la persona se encuentre recuperada y tenga establecida una relación saludable con la comida, tanto a nivel psicológico como de conducta alimentaria, en el caso de ser necesario, se podrá valorar un proceso de pérdida de peso.

Y lo MÁS IMPORTANTE: para que el tratamiento nutricional vea su fruto, es CLAVE trabajar de manera interdisciplinar con profesionales de la psicología y contar con profesionales especializados.

Datos extraídos de :

*Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 5ª edición (DSM-5).

**Consenso sobre la Evaluación y el Tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria. Nutrición Hospitalaria, 2017.