

5. INVESTIGACIÓN Y CIENCIA

ORTOREXIA NERVIOSA COMO POSIBLE TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA, Y SU RELACIÓN CON EL VEGETARIANISMO COMO FACTOR DE RIESGO

Nathalia Guadalupe Martínez Torija¹, Edú Ortega Ibarra^{2}, Ilse Haide Ortega Ibarra², Juanelly Marín Velázquez³*

¹Prestador de S.S. en Nutrición. Universidad del Istmo, ²Profesor Investigador T.C. (Perfil Deseable). LGAC “Ciencias Biomédicas y de la Salud” y “Determinantes Sociales de la Salud”. En Cuerpo Académico “Ciencias de la Nutrición y Alimentación” CA-UNISTMO-19, ³ Profesora Investigadora adscrita a la Licenciatura en Enfermería; E.O.I. Autor correspondiente.

Contacto: Centro de Investigación en Nutrición y Alimentación de la Licenciatura en Nutrición. Universidad del Istmo. H. Cd. de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca. nathtorija@hotmail.com, eoibizendaa.unistmo.edu.mx, ihobizendaa.unistmo.edu.mx

Palabras clave: Ortorexia, vegetarianismo, trastorno de alimentación.

Introducción

En los últimos años, el número de personas que muestran diferentes formas de “trastornos de la conducta alimentaria altamente sensibles”, u “ortorexia nerviosa”, se ha incrementado (1).

Estas personas clasifican los alimentos en función de si son saludables o no, y muestran una preocupación obsesiva y un comportamiento excesivamente sensible sobre el consumo de alimentos saludables. El término “ortorexia nerviosa” fue descrito por Steven Bratman en 1997, siendo utilizado dicho término por la comunidad científica, la literatura, los expertos en el campo de la nutrición y los medios de comunicación (1).

En la actualidad, las realidades observables establecen condiciones de vida de los seres humanos a nivel orgánico, psicológico, social y cultural, siendo una de estas la sobreproducción de dispositivos de comunicación dentro de los cuales se encuentran; la distribución hiperbólica de imágenes, anuncios, que aumentan la preocupación tanto en la imagen corporal como en factores estéticos, denotando el perfeccionismo facial, corporal, la hipertrofia muscular y el antienvjecimiento no saludable (2).

El impacto social delinea el perfil de los sujetos más vulnerables. Hay estudios que se centran en los aspectos ambientales y contextuales (redes virtuales sociales, tecnologías de la información y de la comunicación, la televisión, tiendas, etc.), así como los aspectos internos (valores, religiones, ideologías, etc.) (2).

Los nuevos estilos de vida muestran que 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. 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 publicidad y los medios de comunicación social serán los que se encarguen de difundir y ensalzar esos prototipos perfectos (3).

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 (3).

Antecedentes de la ortorexia

La ortorexia, fue definida por primera vez por el médico norteamericano Steve Bratman la señala como la obsesión por el consumo de comida sana, hasta un nivel considerado patológico. Su principal característica radica en la generación de situaciones carenciales, alteraciones orgánicas, cambios en la composición corporal y desajustes importantes de la relación del individuo con el alimento y su entorno. También se le ha representado como una obsesión maníaca por los alimentos sanos, cuyo origen se relaciona al interés creciente de las personas por asumir una vida más saludable (1).

El perfil de las personas con conducta ortoréxica se identifica por manifestar rechazo excesivo hacia algunos tipos de alimentos con aromatizantes, conservantes, abundancia de azúcar, sal o pesticidas, o bien que hayan sido alterados genéticamente (4).

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 estos, forma de cultivarlos, materiales y técnicas empleadas en su preparación/elaboración (3).

Además, se caracterizan por ser sujetos meticulosos, organizados y con exagerada necesidad de autocuidado personal, con ritos o modismos a la hora de alimentarse y que en la mayoría de los casos participan en deportes como el culturismo y el atletismo (4).

Una de las particularidades que distingue a esta condición, se relaciona con el consumo preferente de alimentos procedentes de la agricultura ecológica, es decir, que estén libres de componentes transgénicos, sustancias artificiales, pesticidas o herbicidas. Esta práctica puede conducir muchas veces, a que se suprima la carne, la grasa y algunos grupos de alimentos, que aportan nutrientes importantes al cuerpo, no obteniendo de manera correcta por otros, que complementen la dieta (4).

Es tal el nivel de obsesión, que, si una persona con ortorexia no dispone de este tipo de alimentos, o no están cocinados según estándares, prefiere dejar de comer (3).

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 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 (3).

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 los lleva a una dependencia similar a la que podría generar cualquier otra adicción (3).

Características diagnósticas en la ortorexia nerviosa

Entre las características frecuentes de la enfermedad están:

Preocupación excesiva por la calidad de lo que se come más que por el placer y la necesidad de comer. Aumento en la calidad de la dieta mientras disminuye la calidad de vida (1).

Planifican con antelación las comidas, pensando durante más de tres horas al día en la dieta, que incluye el tiempo para cocinar, hacer la compra (aunque tengan que desplazarse grandes distancias para conseguir alimentos especiales como, ecológicos,

de importación, puros, sin aditivos, etc.), leer acerca de dietas, pensar si un alimento es sano o no (1).

Son cada vez más estrictos en los hábitos alimentarios lo que le provoca un gran placer y aumento de la autoestima y la experimentación de un estado místico o de virtud mientras se sigue la dieta correcta, aunado a un sentimiento de superioridad hacia aquellos que no siguen esta dieta (1). Cuando rompen esta dieta se observa un sentimiento de culpabilidad ya que su autoestima va muy unida a lo que comen (1).

Abandonan actividades cotidianas por mantener una dieta saludable, originando un aislamiento social. Sentimiento de control total cuando se come la comida correcta: la vida es difícil de controlar, de tal manera que controlando lo que comen, tienen la ilusión de ejercer poder sobre los demás aspectos de su vida (1).

Factores psicosociales, culturales y religiosos

Las personas más vulnerables en padecer conducta ortoréxica corresponden a las mujeres, los adolescentes y quienes se dedican a disciplinas como el fisicoculturismo, danza y atletismo; grupos que se muestran más sensibles frente al valor nutritivo de los alimentos y su repercusión sobre la figura o imagen corporal (4).

Problemas desencadenantes por ON.

En aspectos psicológicos se destaca la aparición de depresión e hipocondriasis (4). Los problemas de salud frecuentemente asociados a la ortorexia desde el punto de vista psicológico y social, es la conducta obsesiva que hace que se aislen y pierdan contacto con su entorno social, al distanciamiento con amigos y familiares (1).

Los ortoréxicos suelen tener niveles altos de dopamina y niveles bajos de serotonina, y como resultado tienen un exceso de euforia combinado con altos niveles de ansiedad. En el aspecto físico, pueden tener un exceso o déficit de vitaminas, ya que evitar tantos alimentos puede conducir a carencias de calcio, hierro o de algún otro tipo de oligoelemento, pero también el obsesionarse con la nutrición les puede hacer ingerir excesivas cantidades de suplementos nutricionales, que finalmente no pueden ser absorbidos por el organismo (1). Las personas con ortorexia son rígidas, perfeccionistas y estrictas, hacen gala de una gran fuerza de voluntad y padecen intensos sentimientos de culpa cuando no cumplen lo que se proponen, en casos muy graves los pacientes

ortoréxicos puede presentar, una distorsión gradual del pensamiento, de manera que el sujeto puede llegar a ser cada vez más inaccesible para la crítica, e incluso puede desarrollar pensamientos psicóticos; así mismo, debido a sus prácticas alimentarias, pierden un elevado porcentaje de grasa y de masa muscular, por lo que llegan a alcanzar un Índice de Masa Corporal menor a 18 (IMC) (1).

Como el concepto es completamente nuevo, sólo existen dos estudios aprobados para el diagnóstico de la ortorexia, el cuestionario ORTO-15 descrito por Bratman S., y cols. 2001, que se basa en los hábitos de alimentación con especial atención en las opciones entre alimentos que se consideran normalmente “saludables” y los no saludables, y el cuestionario propuesto por Donini LM., y cols. 2005, en el cual, hace una combinación del ORTO-15 y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota o MMPI (por sus siglas en inglés: Minnesota Multiphasic Personality Inventory) el cual es uno de los cuestionarios de personalidad más usados en el campo de la salud mental, cuyo diseño está abocado a la identificación del perfil de personalidad y la detección de psicopatologías, basado en el concepto de que la ortorexia nerviosa es un trastorno que se caracteriza por una combinación de comportamientos fóbicos al comer y rasgos de personalidad obsesiva, la presencia de ambos diagnostican la ortorexia (1).

Vegetarianismo

Bajo el término de dietas vegetarianas se engloban diversos hábitos alimentarios caracterizados por el consumo preferente de alimentos vegetales y la exclusión de alimentos de origen animal. Estas prácticas tienen un amplio espectro de fidelidad, desde los vegetarianos más estrictos, que exclusivamente ingieren productos vegetales, hasta otras personas que se consideran vegetarianas, pero realizan una interpretación más liberal de la dieta y comen carne alguna vez al mes. Este espectro de prácticas dietéticas diferentes implica variados beneficios y/o riesgos para la salud, según el tipo de dieta (5).

Causas del vegetarianismo

Inicialmente, las dietas vegetarianas eran seguidas por personas de algunas religiones como el jainismo, budismo y personas de origen hindú, pero en los últimos años han surgido otras razones que han contribuido a incrementar el número de vegetarianos (5).

En muchos casos, son motivos de salud los que empujan a los seguidores de estas dietas. En otras ocasiones son ideas de conservación medioambiental, ya que los recursos necesarios para producir los alimentos vegetales son mucho más respetuosos con el medio ambiente. También las ideas de respeto a la vida de los animales pueden influir en esta práctica (Cuadro 1) (5).

Cuadro 1. Tipos de hábitos vegetarianos

Tipo de dieta	Características
Dieta vegetariana estricta	Se ingieren solamente alimentos de origen vegetal, y por lo tanto se excluyen de la dieta la carne, el pescado, los huevos y la leche. Incluso pueden rechazarse los alimentos producidos por los animales, como la miel y otros productos obtenidos por el hombre a partir de los animales, como las prendas de lana. En ocasiones se utiliza el término; veganos, para referirse a los vegetarianos estrictos (5).
Dieta vegetariana crudívora	Constituyen un tipo de vegetarianos, realmente estrictos, que además no cocinan los alimentos y restringen su dieta a los productos vegetales que pueden comerse sin cocinar, por lo que suelen excluir las legumbres y también derivado de los cereales, como el pan o la pasta, o incluso la leche de soja (5).
Dieta vegetariana frugívora	Suelen ser vegetarianos estrictos que se alimentan preferentemente de frutas y hortalizas que constituyen el fruto de la planta (berenjena, calabacín, tomate), frutos secos y semillas; además pueden ser crudívoros (5).
Dieta macrobiótica	Con frecuencia se incluye entre las dietas vegetarianas. En la forma más purista evoluciona en diez etapas hacia una dieta compuesta casi exclusivamente de arroz integral. Se incluyen preferentemente cereales y frutos secos, verduras, hortalizas, legumbres, algas e incluso pescado. Solamente se puede comer la fruta que se produce localmente y en los periodos de recolección natural. Se excluye carne, huevos, leche y derivados, azúcar, miel, y edulcorantes artificiales (5).
Dieta lactovegetariana	Se incluyen productos vegetales, leche, pero no huevos ni carne (5).
Dieta ovovegetariana	Se incluyen los huevos (5).
Dieta ovolactovegetariana	Se incluyen huevos y productos lácteos (5).
Dieta pollo-vegetariana	Se incluyen además pollo y pavo (5).
Dieta pesco-vegetariana	Se incluye el pescado (5).

Dieta semivegetariana o dieta basada en los alimentos vegetales.	Hay personas que suelen autodefinirse como vegetarianos, comen también pescado; en ocasiones, pollo, pero nunca o excepcionalmente consumen carnes rojas, huevos, y productos lácteos; no obstante, la mayoría de los alimentos consumidos son de origen vegetal (5).
--	---

Beneficios

Los beneficios para la salud de las dietas vegetarianas son reconocidos, ya que favorecen mantener un peso corporal normal y disminuyen los riesgos de enfermedades crónicas, efecto atribuido a la alta ingesta de frutas, verduras, alimentos integrales y baja ingesta de grasas saturadas (6).

Seguir un estilo de vida vegetariano puede mejorar la calidad de vida, ya que parece ocurrir menor incidencia de cardiopatías isquémicas, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, accidente vascular encefálico, enfermedad de Parkinson, hipercolesterolemia y algunos tipos de cáncer, según estudios (7).

Problemas desencadenantes

Otros estudios señalan riesgos y daños para la salud, cuando la alimentación vegetariana es desequilibrada o muy restrictiva en alimentos derivados de animales o incluso vegetales. Entre los riesgos, están la ocurrencia de anemia ferropriva y megaloblástica, ocasionadas respectivamente, por la deficiencia nutricional de hierro y cobalamina (vitamina B12) (7).

Ortorexia y su relación con el vegetarianismo

Las personas con ortorexia llevan a cabo una dieta estricta a veces con una falta de nutrientes esenciales, pueden ser vegetarianos, frugívoros (personas que se alimentan parcial o exclusivamente de frutas) o crudívoros (comedores de alimentos crudos) (1). El vegetarianismo se asocia a menudo con especial preocupación por los animales y la ecología. Sin embargo, esta participación de los vegetarianos en la protección del medio ambiente puede ser incomprensible para la gente alrededor de ellos, y por lo tanto puede causar aislamiento social. Los vegetarianos prefieren pasar tiempo con personas que comparten la misma ideología. La misma situación se observa en el caso de las personas con ortorexia, que se sienten mejor entre las personas con hábitos alimenticios similares. El proceso de exclusión social puede ser profundizado, evitando las comidas

poco saludables, que, además, se preparan por extraños que no hagan de manera adecuada. En un estudio de Donini et al., se demostró que la prevalencia de la ortorexia nerviosa entre los participantes con un menor nivel de educación era más alta que entre los participantes altamente educados. Según Donini et al., la ortorexia es más probable que afecte a las personas mayores. Sin embargo, diferentes resultados se obtuvieron por Arusoglu et al. quienes encontraron que la ortorexia no estaba relacionada con la edad. Se encontró que los vegetarianos son más susceptibles a la ortorexia a temprana edad. Esto también es característico de los vegetarianos que eliminan primero los diferentes tipos de carne y pescado más tarde y comida de mar. Algunos de ellos, finalmente, deciden la exclusión de todas las formas de productos de origen animal. Se observó que lacto-vegetarianos y ovo-vegetarianos son más propensos a desarrollar la ortorexia que aquellos con exclusión de todos los productos de origen animal. Con base a esto podemos ver que existe una relación entre ambos (Cuadro 2) (8).

Perspectiva desde la nutriología clínica

Debido a sus prácticas alimentarias, pierden un elevado porcentaje de grasa y de masa muscular, por lo que llegan a alcanzar un Índice de Masa Corporal (IMC) menor a 18 (1).

En el aspecto físico, pueden tener un exceso o defecto de vitaminas, ya que evitar tantos alimentos puede conducir a carencias de calcio, hierro o de algún otro tipo de oligoelemento, pero también el obsesionarse con la nutrición ortomolecular les puede hacer ingerir excesivas cantidades de suplementos nutricionales, que finalmente no pueden ser absorbidos por el organismo (1).

Por lo cual uno de los primeros objetivos para el 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 (1). El individuo tiene que volver a aprender a comer normal, de forma natural y sin sentimiento de culpa. Los profesionales sanitarios como son los nutriólogos, psicólogos, médicos internistas o endocrinólogos, psiquiatras, entre otros, deben asesorar y supervisar la salud y 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 (3,9).

Cuadro 2. Cuadro comparativo entre la práctica del vegetarianismo y la ortorexia.

Ortorexia	Vegetarianismo
Consumo preferente de alimentos procedentes de la agricultura ecológica, es decir, que estén libres de componentes transgénicos, sustancias artificiales, pesticidas o herbicidas (4).	El vegetarianismo se asocia a menudo con especial preocupación para los animales y la ecología (8).
Genera situaciones de aislamiento social, por una conducta obsesiva que hace que se aislen y pierdan contacto con su entorno social, al distanciamiento con amigos y familiares (1).	La protección del medio ambiente puede ser incomprensible para la gente alrededor de ellos, y por lo tanto puede causar aislamiento social (8).
Se sienten mejor entre las personas con hábitos alimenticios similares (1).	Prefieren pasar tiempo con personas que comparten la misma ideología (8).
Esta práctica puede conducir muchas veces, a que se suprima la carne, la grasa y algunos grupos de alimentos, que aportan nutrientes importantes al cuerpo, no supliéndose de manera correcta por otros, que complementen la dieta (3).	Eliminan primero los diferentes tipos de carne y pescado más tarde y comida de mar (8).
La ortorexia se desarrolla gradualmente como consecuencia de las restricciones dietéticas autoimpuestas sistemáticas (8).	El vegetarianismo es una forma de ocultar los trastornos alimentarios (8).
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 (3).	En muchos casos, son motivos de salud los que empujan a los seguidores de estas dietas. En otras ocasiones son ideas de conservación medioambiental (8).
Pueden tener un exceso o déficit de vitaminas (1).	Señalan riesgos y daños para la salud, cuando la alimentación vegetariana es desequilibrada o muy restrictiva.
Pierden un elevado porcentaje de grasa y de masa muscular, con un IMC <18 (1).	Los vegetarianos en comparación con los omnívoros tienen un menor índice de masa corporal.

Conclusión

La ortorexia se desarrolla gradualmente como consecuencia de las restricciones dietéticas autoimpuestas sistemáticas. Asimismo, nos indica que la ortorexia y el vegetarianismo estricto comparten ciertos aspectos (8).

Referencias:

1. García JA, Ramírez SI, Ceballos RG, Méndez BE. ¿Qué sabe Ud. Acerca de ... Ortorexia? Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas (Internet). 2014;45 (2):84-87. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57932294010>
2. Mateo-Martínez G, Sellán-Soto MC. On a correct diet: exploration of the ortorexia construct from the essential nuclei of experimental discourse. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (Internet). 2017;21(3):1-12. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127751128012>
3. Bonet R, Garrote A. Ortorexia. ELSEVIER; Vol. 30, Núm. 1. Enero 2016. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ortorexia-X0213932416474614>
4. Jerez FT, Lagos HR, Valdés-Badilla P, Pacheco PE, Pérez CC. Prevalencia de conducta ortorexica en estudiantes de educación media de Temuco. Revista Chilena de Nutrición (Internet). 2015;42 (1): 41-44. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4693588005>
5. Gil Ángel. Tratado de nutrición. Nutrición humana en el estado de salud. Tomo III (Internet) 2ª edición Ciudad de México, Editorial Medica Panamericana; 2010 Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=tplBEwpGttMC&pg=PA12&dq=dieta+vegetarian+a&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi7-be2KvbAhUOWq0KHWxyCmYQ6AEIUDAI#v=onepage&q=dieta%20vegetariana&f=false>
6. Rojas Allende Daniela, Figueras Díaz Francisca, Durán Agüero Samuel. Ventajas y desventajas nutricionales de ser vegano o vegetariano. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2017; 44(3):218-225. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000300218&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000300218>
7. Campos Fagner A, Ardisson C, Cheavegatti D, de Mora LH. Evaluación antropométrica, de presión arterial y hematológica de la población vegetariana. Enferm. glob. [Internet]. 2016;15(42):99-112. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200005&lng=e
8. Dittfeld A, Gwizdek K, Jagielski P, Brzęk A, Ziora K. A study on the relationship between orthorexia and vegetarianism using the BOT (Bratman Test for Orthorexia), Psychiatr Pol. (Internet). 2017; 30;51(6):1133-1144. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29432508>
9. Méndez JP, Vázquez-Velázquez V, García-García E. Los trastornos de la conducta alimentaria. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex [internet]. 2008;66(&):579-592. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014&lng=es