

# Disolución sintomática y trastornos alimentarios

## Symptomatic dissolution an eating disorders

Alejandro N. Covetta<sup>1</sup>

Pablo-Alejandro Palma<sup>2</sup>

Para citar este artículo:

Covetta, A. & Palma, A. (2023). Disolución sintomática y trastornos alimentarios. *Journal of Applied Cognitive Neuroscience*, 4(1), e00364800. <https://doi.org/10.17981/JACN.4.1.2023.6>

Manuscript received on February 24, 2023

Accepted on June 20, 2023

### Resumen

El presente artículo intenta realizar una descripción histórica de los relatos que orbitan los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) siendo estos sostenidos tanto por el contexto, la ética, la religión, la moral, las costumbres, las creencias entre muchas. Estos discursos muchas veces resultan tan verosímiles, racionales y coherentes haciendo que el diagnóstico se dilate en el transcurso del tiempo por los profesionales intervinientes y solapadamente el TCA se hipertrofia de tal manera que el impacto tanto físico, emocional y social es de tal magnitud que las intervenciones terapéuticas deben ser incisivas y determinantes a fin de evitar un desenlace fatal. Se verá en el transcurso del artículo cómo en diversas épocas y contextos el discurso con las explicaciones racionales cargadas de emociones puede variar, pero el objetivo y la finalidad queda intacto. El término disolución sintomática se refiere al desvanecimiento del síntoma en el contexto que se despliega pasando desapercibido, mimetizándose con el entorno.

**Palabras Clave:** Disolución sintomática; Trastorno de la conducta alimentaria; diagnóstico; precoz; evolución

### Abstract

This article attempts to make a historical description of the stories that orbit eating disorders (ED), these being sustained by context, ethics, religion, morals, customs, beliefs among many. These discourses are often so plausible, rational, and coherent causing the diagnosis to be delayed overtime by the professionals involved and covertly the ED is hypertrophied in such away that the physical, emotional, and social impact is of such magnitude that therapeutic interventions must be incisive and decisive in order to avoid a fatal outcome. It will be seen in the course of the article how in different times and contexts the discourse with rational explanations loaded with emotions may vary, but the objective and purpose remain intact. The term symptomatic dissolution refers to the fading of the symptom in the context that unfolds going unnoticed, mimicking the environment.

**Keywords:** Symptomatic dissolution; eating disorders; diagnosis; precocious; evolution

<sup>1</sup> APSA, Buenos Aires. Argentina. [drcovetta@gmail.com](mailto:drcovetta@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5902-1556>

<sup>2</sup> APSA, Buenos Aires. Argentina. [apalma@barcelo.edu.ar](mailto:apalma@barcelo.edu.ar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5181-6614>

## INTRODUCCIÓN

Es conocido el abanico sintomático de los llamados trastornos de la conducta alimentaria. Podemos encontrar desde atracones, vómitos autoprovocados, selección y restricción alimentaria, incremento de la actividad física, abuso de diuréticos y laxantes, productos dietarios, etc. ([Asociación Estadounidense de Psicología, 2014](#)). Ante esta diversidad, muchos de los síntomas son fácilmente ocultables en la familia, empleo, amigos o pareja. Otros síntomas son más evidentes y difíciles de disimular llevando a una serie de cuestionamientos del entorno. ¿Qué hacer frente a la presión del entorno cuando comienza a focalizar su atención en las conductas que le resultan llamativas?

En ocasiones, el individuo simplemente no puede modificar una conducta que está fuertemente condicionada por la carga emocional y termina generando una explicación racional a fin de disminuir la misma.

Muchos pacientes que concurren con sus familias al consultorio expresan que hacía un tiempo habían comenzado con selección alimentaria, y ante los cuestionamientos, manifestaron que habían modificado su plan alimentario basándose en cuestiones éticas, morales, de salud, ecológicas o religiosas. Esta explicación racional ocasiona un descenso de los cuestionamientos a sus conductas y una aceptación de éstas.

En la historia podemos objetivar diversos fundamentos que dan un marco de comprensión a las conductas las cuales resultan incomprensibles y en ocasiones dañinas para el individuo. [Marin \(2000\)](#) en su texto menciona que el ayuno es una práctica del islam en el mes de Ramadám. Esta costumbre en algunos ascetas y místicos podría prolongarse fuera del mes sagrado obligatorio. Por lo que varias mujeres devotas se encontraron con esta dedicación.

Y a continuación, la misma autora, hace referencia a “la mujer de Abū Marwān al-Yuhānīsī, que preparaba la comida de su esposo y sus compañeros, pero no la probaba; Abū Marwān, al tener noticia de ello en una visión onírica, le ordenó que abandonara su práctica de abstinencia” ([Marin, 2000](#), p. 477).

Desde el siglo V, el ayuno era una práctica frecuente en el cristianismo. La dificultad para ingerir algún alimento, en este contexto, es lo que [Bell \(1985\)](#) llama “anorexia santa”, cuyo periodo histórico se prolongó hasta el siglo XVI ([Behar y Arancibia, 2015](#)). Teniendo en cuenta lo que expresa [Behar y Arancibia \(2015\)](#), se pueden objetivar síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria enquistados en un marco acorde a la realidad del momento. En el medioevo se presentaban abundantes casos que podrían ser calificados como anorexia nerviosa. Entre ellos santa Catalina de Siena, Santa Wilgerfortis (Santa Liberata) o santa Catalina de Asís entre otras. Las mencionadas tienen como factor común el carácter religioso de la restricción alimentaria y es por ello la denominación de “santa anorexia” ([Fernández, 2015](#)). En este período mencionado el predominio de la moralidad cristiana y la devoción a Dios generaba un marco propicio para racionalizar dichas conductas. Santa Catalina de Siena (1347-1380) se desarrolló en un contexto donde “el fervor religioso junto a la más refinada crueldad e hipocresía eran parte de aquel

particular paisaje humano” (Rufino, 2007, p. 108). Es ella misma quien describe su comportamiento alimentario. (Bell, 1985):

Me escribisteis diciéndome en particular que rogara a dios para que pudiera comer. Y os digo, padre mío, y os lo digo ante dios, que de todas las maneras posibles siempre me he esforzado una o dos veces por día para ingerir alimento; y he rezado continuamente y rezo a dios y rezaré, para que me conceda gracia en esta cuestión de comer de modo que yo pueda vivir como otras criaturas, si ésta es su voluntad porque la mía lo es. Os digo que muchas veces, cuando hice cuanto pude, entonces me miré para comprender mi enfermedad y la bondad de dios, quien por una muy singular gracia me permitió corregir el vicio de la glotonería. Me entristece sobremanera que yo no corrigiera esta debilidad por amor (Baile y González, 2012, p. 82).

Santa Catalina de Siena, siendo adolescente, abandona el consumo de carne y alimentos cocidos. Falleciendo el 23 de abril de 1380 y comiendo solo hierbas crudas y pan (Di Renzo, 2008).

García (2009) menciona el problema alimentario y de imagen corporal de Luis Zapata de Chaves (1526-1595), donde hace referencia al temor a la obesidad, las consecuencias para la salud, funcionamiento intelectual, problemas estéticos, sociales, físicos y el impacto en el alma justificando el ayuno religioso para afrontar esto.

Y el alma también pasa grandísimo detrimento, que la carne con más carne y sangre hace más guerra. Los santos con abstinencias, por miedo de esto, se enflaquecieron tanto que vinieron a quedar hechos notomías. Son todos espíritus sin cuerpos, y los gordísimos todo son sin espíritu, todo cuerpo como un cebón, que viene a tener poquísima carne sino gordura. Este tan pernicioso mal, a los principios, como todas las cosas, tiene cura, que es la misma que dicen con que se cura el romadizo<sup>1</sup> (García, 2009, pp. 118–119).

Más evidentes y difíciles de disimular son los atracones y las conductas purgativas. Podemos apreciar en la descripción que realiza Suetonio (1995) de doce césares romanos. De Vitelio refiere “III. Sus principales vicios eran la glotonería y la crueldad. Ordinariamente comía tres veces diarias y con frecuencia cuatro, calificándolas de almuerzo, comida, cena y colación. Podía hacer todas estas comidas por su costumbre de vomitar” (Suetonio, 1995, p. 436). Y sobre la conducta de Nerón, manifiesta “acostarse sobre la espalda con el pecho cubierto con una hoja de plomo; tomar lavativas y vomitivos y abstenerse de frutas y de alimentos reputados contrarios” (Suetonio, 1995, p. 311).

En el siglo XVII eran frecuentes también las purgas y las lavativas como tratamientos llegando a realizarse, el rey Frances Luis XIII (1610-1643), doscientas quince purgas y doscientas doce lavativas (Pinto, 2002).

Hasta acá se puede evidenciar cómo los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria quedan desdibujados con la temática religiosa y cultural de la época. Como si ese contexto le aportara material para explicar las conductas que solapadamente se incrementan e hipertrofian camuflándose como un camaleón con el entorno.

<sup>1</sup> Inflamación de la mucosa de las fosas nasales.

Dicho esto, es conveniente citar a [LeDoux \(1999\)](#) quien realiza un aporte valioso y conveniente a lo antes descrito. Este autor expresa que a veces las personas hacen cosas sin razones conscientes, siendo una de las tareas de la consciencia dar coherencia al individuo. Para esto comienza a generar explicaciones teniendo en cuenta la imagen del yo, la memoria, proyectos, la situación y el entorno donde se produce la respuesta ([LeDoux, 1999](#)).

De ser así, uno podría pensar que, en el transcurso del tiempo, en diferentes épocas y, de acuerdo con el contexto, el camuflaje debería ser diferente a fin de no ser detectado con facilidad y continuar con su evolución sintomática hasta el impacto evidenciable en la salud.

Diversos hábitos alimentarios fueron surgiendo a lo largo de la historia como el vegetarianismo, el veganismo, el ovolactovegetarianismo, etc. Si bien no es la idea de este artículo hacer referencia al origen de estos, es pertinente mencionar que el término ‘vegetariano’ se instaura por primera vez en 1842 formándose la sociedad vegetariana en 1847 ([Davis, 2012](#)), y el término vegano fue acuñado por Donald Watson y otros miembros de la Sociedad Vegetariana Británica en 1944 ([Union Vegana Argentina, 2013](#)). Actualmente, con la difusión más facilitada de la información y el acceso a la misma, es posible adoptar estos hábitos a fin de dar respuesta a las conductas sintomáticas del trastorno de la conducta alimentaria. Esto de ninguna manera quiere decir que, personas con aquellos hábitos alimentarios presenten trastornos de la conducta alimentaria, sino que pacientes con dichos trastornos adopten estas conductas a fin de hacer silente su cuadro psicopatológico vigente. Este tipo de conductas rememoran al ‘mimetismo’, propiedad que tienen algunos seres vivos para imitar el aspecto exterior de otro ([García, 2007](#)).

Teniendo en cuenta los cambios de las costumbres en diversas épocas, una práctica que puede asociarse a los trastornos alimentarios es la lactancia prolongada. En la actualidad hay madres que optan por amamantar a sus hijos hasta los 5 y/o 6 años basándose en trabajos que describen los beneficios que otorga el amamantamiento prolongado tanto para el bebé como para la madre ([Romero y Roy, 2006](#)). La Organización Mundial de la Salud ([OPS, 2023](#)) recomienda que se debe amamantar de manera exclusiva los primeros seis meses y hasta los 2 años o más, mientras se incorporan otros alimentos.

Es recomendable que las mujeres que amamantan ingieran 2 700 calorías al día o 560 calorías adicionales a su dieta habitual. Si la dieta es insuficiente, esto no influye en el volumen o calidad de la leche de la madre ([Urquiza, 2014](#)). Es decir, que hay un consumo calórico adicional en la lactancia materna. La adopción de la lactancia prolongada basándose en los fundamentos beneficiosos que produce muchas veces podría ser utilizada por pacientes con trastornos de la conducta alimentaria a fin de mantener un gasto calórico extra pasando inadvertido el objetivo verdadero.

## CONCLUSIONES

Tomando conocimiento que la expresión de los trastornos de la conducta alimentaria puede variar de acuerdo con el contexto, es menester estar atentos a los síntomas que pueden presentarse en la entrevista, debido a que muchas veces el discurso resulta tan verosímil que permite la disolución de la conducta producto del cuadro psicopatológico en su entorno. En este escenario es esencial la pericia del profesional interviniente para pesquisar los síntomas que muchas veces es encontrar una aguja en un pajar pero que al hallarla posibilita una intervención terapéutica precoz.

## CONTRIBUCIÓN AUTURAL

Alejandro Covetta: Conceptualización, curación de datos, escritura – revisión y edición, investigación, metodología, recursos, supervisión y visualización.

Alejandro Palma: Supervisión.

## REFERENCIAS

- Asociación Estadounidense de Psicología. (2014). *Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-5*. (5 ed.). Panamericana.
- Baile, J. y González, M. (2012). ¿Anorexia en el siglo XIV? el caso de Santa Catalina de Siena. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(2), 80–88.  
<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2012.2.225>
- Behar, R. y Arancibia, M. (2015). Ascetismo y espiritualidad en la anorexia nerviosa. Un análisis psicosocial histórico. *Salud Mental*, 38(3), 225–232.  
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.031>
- Bell, R. (1985). *Holy anorexia*. University of Chicago Press.
- Davis, J. (2012). *World Veganism, Past, Present and Future*. IVU. Available:  
<https://ivu.org/history-legacy-pages/world-veganism-past-present-and-future.html>
- Di Renzo, G. M. (2008). Catalina de Siena: Su Teología hecha Biografía. *Revista de Teología*, 45(97), 621–632.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2795560.pdf>
- Fernández, A. M. (2015). Historia de la anorexia nerviosa. *MoleQla*, (20), 1–3.  
<https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/moleqla/documentos/Numero20/Destacado-2.pdf>
- García, H. F. (2007). Biodiseño, Aportes conceptuales de diseño en las obras de los animales [*Tesis doctoral*, Universitat de Barcelona]. Diposit Digital UB.  
<http://hdl.handle.net/2445/41525>
- García, X. (2009). Anorexia Cortesana: De superfula groseca y gordura en las gentes, de Luis Zapata de Chaves (1526- 1595). *Revista de Historia de la Psicología*, 30(2-3), 115–124.  
<https://journals.copmadrid.org/historia/art/57bafb2c2dfeefba931bb03a835b1fa9>



- LeDoux, J. (1999). *El Cerebro Emocional*. Planeta.
- Marin, M. (2000). Retiro y Ayuno: Algunas practicas religiosas de las mujeres andalusíes. *Al-Qantara*, 21(2), 471–480.  
<https://doi.org/10.3989/alqantara.2000.v21.i2.440>
- OPS. (2023, febrero). Lactancia materna y alimentación complementaria. *PAHO*. Disponible en  
<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#respuesta-ops-lm>
- Pinto, P. (2002). La Sangría. *Salud Uninorte*, 16, 5–8.  
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4169>
- Romero, M. E. y Roy, J. F. (2006). La lactancia materna en el niño mayor. *Medicina Naturista*, (10), 646(168)–652(174).  
<http://www.medicinanaturista.org/images/MN10.pdf>
- Rufino, J. (2007). Acción y discurso de Santa Catalina de Siena. Una Mujer que hizo historia en un tiempo de hombres. *La Aljaba Segunda Epoca*, 11, 101–118.  
<https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/5350>
- Suetonio, C. (1995). *Vidas de los doce cesares*. Planeta DeAgostini.
- Union Vegana Argentina. (2013, 25 de Octubre). *Fundamentos del veganismo y vegetarianismo*. Disponible en <http://www.unionvegana.org/fundamentos-del-vegetarianismo/>
- Urquiza, R. (2014). Lactancia materna exclusiva ¿Siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 171–176. Disponible en  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a11v60n2.pdf>