

APÉNDICE B

Una enfermedad de la mente

Hace varios años, trabajando como psiquiatra en programas de abuso de drogas y alcoholismo, fui conducido, por medio de la experiencia de un miembro del equipo, a examinar la compulsión por la comida como una enfermedad de proceso idéntico al alcoholismo. Empezamos a aplicar, de forma limitada, los mismos principios al problema de la compulsión por la comida que estábamos utilizando en nuestro programa de tratamiento del alcoholismo y encontramos que eran muy útiles. Cuanto más atentamente observábamos el fenómeno, más claro se hacía que la compulsión por la comida es una enfermedad.

En la Facultad de Medicina, a los médicos no se les enseña acerca de comer en exceso, ciertamente no como una enfermedad. Así que tenemos prejuicios sobre ello. Comedores Compulsivos Anónimos tiene mucho éxito con casos que no han respondido a los tipos convencionales de tratamiento. Este éxito asusta a menudo a los profesionales porque es difícil para nosotros ver cómo alguien que no tiene nada de estudios y experiencia puede tener más éxito con las personas a las que hemos estado intentando tratar, sin ningún éxito, durante tanto tiempo.

Lo más destacable en el éxito de OA es que el programa hace que la gente funcione mucho mejor de lo que lo han hecho nunca en sus vidas. Con cualquier otra enfermedad, tienes suerte con devolverlos adonde estaban. Si tienes un ataque al corazón, por ejemplo, eres afortunado si tu corazón llega a funcionar tan bien como lo hacía antes del ataque.

Con el comedor compulsivo, no solo vuelves a un peso normal sino que más importante, tu vida es cambiada, y en cierto sentido, estás por delante de lo que estabas antes de convertirte en un comedor compulsivo. Ahora tienes herramientas para sentir, tocar, preocuparte, amar, compartir, ser honesta con tu familia, y mirar a la vida de una forma comprensiva y no luchar con ella sino ir con ella. Una vez tratas la enfermedad, tienes el potencial de ser una persona más completa de lo que nunca has sido. Por lo tanto, es emocionante para los médicos y para otros que han estado ignorando el problema o expresando un profundo pesimismo sobre él, pensar en la compulsión por la comida como una enfermedad y darse cuenta de que se puede tratar con éxito.

Uno de los prejuicios sobre el comer compulsivo es la visión de la sociedad de un comedor compulsivo como alguien que es obeso. Pero el comedor en exceso puede tener medio kilo de sobrepeso o incluso bajo de peso, como en la anorexia nerviosa, y ser todavía un comedor compulsivo. La enfermedad no tiene nada que ver con el peso. Por eso es tan absurdo hacer dietas o pesarse todo el tiempo.

El problema está en el control de la comida. ¿Está alguien tan preocupado por controlar la ingesta de comida hasta el punto de que está interfiriendo en su vida? Del mismo modo que ser un alcohólico no está relacionado con la cantidad que uno bebe, ser un comedor compulsivo no está relacionado con lo que pesa.

El problema del comedor compulsivo es no poder controlar los hábitos con la comida de la misma forma que otros pueden, y lo que se necesita es un sistema para controlar esos hábitos. Desde luego, el más efectivo es un sistema de apoyo como Comedores Compulsivos Anónimos. Lo

que el comedor compulsivo debe hacer es entregar el control a un Poder Superior. Una vez se entrega, el hábito está bajo control.

Una gran confusión que tenemos en medicina es la creencia errónea de que comer compulsivamente es un resultado de problemas fisiológicos, psicológicos y medioambientales. Intentamos tratar a los comedores compulsivos psiquiátrica o fisiológicamente con medicinas o estructuras en sus vidas, y no funciona. La razón de que esto falle es que estamos haciendo las cosas al revés. Lo que hay que tratar es con la compulsión por la comida. Cuando se hace, los problemas fisiológicos y psiquiátricos parece que se cuidan a sí mismos.

Hay algunas personas, más o menos el mismo porcentaje que en la población general, que después de volver a poner la comida en su lugar apropiado se encuentran con que necesitan cuidado psiquiátrico tradicional porque tienen un problema, que han tapado con comida. Pero esa es la excepción. Lo que probablemente es cierto en la mayoría de los casos es que el individuo desarrolla el mecanismo de comer compulsivamente para enfrentarse con la vida a una edad temprana y luego empieza a tapar los problemas con comida. Una vez la persona se convierte en comedora compulsiva, todos los aspectos de su vida se ven afectados. Ahora entran en los problemas psicológicos, fisiológicos y medioambientales y empiezan a cambiar sus vidas, sus amigos, y su estructura social. Todos estos cambios son producidos por el comer compulsivo. La mayoría de los comedores compulsivos, por medio de un programa como OA perderán todos estos síndromes y no necesitarán ningún cuidado psiquiátrico tradicional.

Nosotros, en la comunidad médica, debemos tomar la responsabilidad de comprender el problema real. La compulsión por la comida es una enfermedad grave y está devastando este país. Es la causa básica de desórdenes que la medicina ve como enfermedades primarias, como la hipertensión y la diabetes. Pero los médicos no miran la compulsión por la comida, miran el proceso de la enfermedad secundaria que viene de la compulsión por la comida. Ignoran el comer en exceso y trabajan rigurosamente en los síntomas y las enfermedades secundarias.

Obviamente, esta no es la forma de tratarla. Si un paciente tiene neumonía, el médico no trata la fiebre y luego manda al paciente a casa diciendo: "Su fiebre ha bajado; ahora vigile esa neumonía". Pero sin ninguna duda hacemos esto con el comedor compulsivo. Cuidamos los síntomas de la enfermedad secundaria y luego decimos al paciente: "Su peso (o su presión sanguínea o el azúcar en sangre) es normal; ahora vigile esa compulsión por la comida".

Es responsabilidad de la comunidad médica comprender lo que significa realmente y reconocer que Comedores Compulsivos Anónimos ha estado tratando con éxito la enfermedad. Necesitamos trabajar estrechamente con OA, tener a OA como base o estructura y solo entonces deberíamos ofrecer lo que nosotros como profesionales podemos aportar. El doctor debería hacer que el paciente vaya a OA y luego servir como sistema de apoyo de OA para ese paciente. Comedores Compulsivos Anónimos debería ser el tratamiento, y el profesional debería ser el adjunto, no al revés. Esto es muy difícil de aceptar para el médico o el profesional de la salud.

Mientras Comedores compulsivos Anónimos siga manteniendo los Principios que tiene ahora, será nuestro más valioso medio de tratamiento de la enfermedad de la compulsión por la comida. Los principios de OA aseguran que ningún individuo tiene poder. En esencia, es una organización sin líderes, haciendo el proceso mucho más fuerte que ningún otro miembro o grupo.

Comedores Compulsivos Anónimos es un sistema de gente que están tratando de ayudarse unos a otros, y de esta forma tiene muchísimo éxito.

__ William Rader, M.D., 1980

El Dr. William Rader es un psiquiatra dedicado al trabajo clínico con el alcoholismo, drogadicción, y compulsión por la comida. Ganador del Premio de Agradecimiento de 1997 de Comedores Compulsivos Anónimos, ha pasado el mensaje de OA en sus programas de tratamientos.