

Análisis dimensional de la conducta alimentaria desde el paradigma psicosomático.

FUENTE: INTERPSIQUIS. -1; (2008)

Manuel Álvarez Romero*; David Odero Sobrado**.

* Médico

** Psicólogo

[Otros artículos] [13/2/2008]

Resumen

El comportamiento alimentario ha sido un tema de gran recurrencia en el campo de la psicosomática. En la alimentación intervienen múltiples factores de orden bio-psico-socio-eco-espiritual, valorando la libre actuación del individuo. Siendo un fenómeno tan complejo, podemos diferenciar en él una serie de facetas o dimensiones, a fin de facilitar su estudio. Dichas dimensiones son:

- Nutritiva: Cubrir las necesidades fisiológicas del organismo. - Gustativa: Relacionada con el potencial placer que evoca la percepción de las características de los alimentos. - Expresiva o comunicativa: Como consecuencia de la naturaleza social del ser humano la alimentación se convierte en vehículo de patrones de conducta, de normas jerárquicas, de estados de ánimo, etc. - Simbólica: La tradición de uso de los alimentos constituye un símbolo identificador de un pueblo tan resistente al cambio como la lengua y el modo de vestir. - Restitutiva: El acto de comer entraña una función homeostática al organismo a nivel metabólico y psíquico. - Dietética: Desde antaño se ha atribuido a la conducta alimentaria un valor curativo o profiláctico. - Ascética o religiosa: Hace referencia a la tendencia que muestran las personas para dudar de un sentido trascendental al acto alimentario - Psicopatológica: Comprende el estudio de las alteraciones comportamentales que surgen en relación con la alimentación. - Estética: Refiere la relación existente entre la conducta alimentaria y la belleza. - Gastronómica: Dada la gran capacidad de abstracción del ser humano somos capaces de elaborar proyectos alimenticios que persiguen más que el saciar el hambre o nutrir.

I. Introducción

Como es acostumbrado, siempre antes de abordar un tema se hace necesario conceptualizar su estudio, definiendo pormenorizadamente cada uno de los términos que manejaremos; a fin de evitar equívocos.

Es por ello que antes de nada aclararemos que es lo que se entiende por alimento, alimentación, psicósomática, etc.

1) Alimentación y conducta alimentaria

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (DRAE), definimos alimento como todo aquello que los seres vivos toman para subsistir, ya sea comida o bebida. A la acción y el resultado por el cual tomamos dichas sustancias se le denomina alimentación, adjudicándose el término alimentario o alimenticio a todo lo relativo a ella.

Por otro lado, entendemos por conducta, en un sentido amplio, el conjunto de acciones que un ser vivo efectúa en la interacción con su medio.

Por tanto, agrupando estos dos conceptos podemos delimitar la conducta alimentaria como todas aquellas acciones que el individuo emite para conseguir los elementos necesarios para conservar la estructura biológica y mantener las necesidades energéticas de su organismo.

Como veremos más adelante, esta definición, aunque lingüísticamente correcta, no abarca todos los aspectos relevantes en la alimentación, pues es bien la subsistencia del organismo no es la única motivación que guía al acto de comer.

2) Abordaje de la alimentación desde el paradigma psicósomático

El comportamiento alimentario ha sido un tema de gran recurrencia en el campo de la psicósomática. Muestra de ello es la abundantísima obra de Juan Rof Carballo, principal exponente de la medicina psicósomática española, sobre este tema.

La conducta alimentaria se despliega bajo la influencia de un gran número de factores biológicos, psicológicos, ambientales, sociales y culturales. Por tanto, para un adecuado estudio y comprensión de este objeto de estudio tan complejo se hace necesario un enfoque de análisis que tenga en cuenta la influencia recíproca de todos los factores intervinientes. Es por ello que el paradigma psicosomático o de psicología de la salud constituye una perspectiva idónea desde la que efectuar este abordaje.

Hace ya casi dos siglos que el término psicosomática se introdujo en medicina para denotar las profundas influencias que experiencias vitales, estados emocionales y procesos cognitivos tienen, para bien para mal, en el funcionamiento del cuerpo humano.

No nos compete analizar aquí, en profundidad, el desarrollo de la psicosomática, no obstante creemos conveniente remarcar una serie de acontecimientos importantes en su historia:

- El Prof. Demetrio Barcia mantiene, en su obra sobre Miguel Sabuco, que ya en el siglo XVI puede hablarse de la existencia de un modelo de patología psicosomática; si bien en aquel momento aún no se había explicitado el concepto “psicosomática”.

- Heinroth acuña en 1818 el término psicosomática para usándolo para referirse a una forma de insomnio.

- Fue Halliday quien en 1943 implanta el término psicosomático usado como sustantivo.

- Durante los años 50 la psicosomática se desarrolla en EE.UU. de manos de médicos internistas con formación psicoanalítica.

- Entre los años 1950 y 1980 se publica la mayor parte de la producción bibliográfica de Pierre Marty, quien en 1972 funda el Instituto de Psicosomática de París.

- En la actualidad el paradigma psicosomático trata de superar visiones parciales y abstracciones reduccionistas, buscando la integración de manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales para lograr una comprensión unitaria del ser humano.

Dentro de los que hoy en día consideramos psicosomática debemos distinguir entre:

- Psicossomática como ciencia básica: Dedicada a la observación e interpretación de las relaciones entre los estados, procesos y acontecimientos psicológicos y biológicos, tal y como son influenciados por el medio ambiente, en la salud y en la enfermedad.
- Psicossomática como orientación médica: Representa una actitud que insiste en considerar al paciente en su totalidad.
- Psicossomática como práctica clínica: Denominamos patología psicossomática tanto a aquellas enfermedades médicas (cáncer, diabetes, cardiopatía, psoriasis, acné, hiper e hipotiroidismo, etc.) en las cuales la relevancia de factores conductuales, cognitivos y afectivos es tal que resulta precisa la intervención específica del profesional de la psicología para beneficiar la evolución del proceso, acelerar la rehabilitación y prevenir las recidivas; como a ciertos trastornos psicopatológicos (trastorno de conversión, disociación y somatoformes) que presentan manifestaciones características de la patología médica, necesitándose una cierta especialización para su detección precoz, diagnóstico diferencial y tratamiento.

3) Urdimbre y lactancia

Estos dos procesos fueron abordados desde el paradigma psicossomático por Juan Rof Carballo (1). Definía la urdimbre como el proceso interactivo entre un recién nacido y al figura materna (o aquella persona que desempeña dichas funciones), que es capaz de despertar, expresar y desarrollar las cualidades del sujeto. Es un concepto muy afín al de apego desarrollado por John Bowlby. Describió Rof hasta cuatro modalidades de urdimbre: La constitutiva, que hemos descrito aquí, la de orden, de identidad y social.

Es bien sabido que la primera alimentación juega un importantísimo papel en el establecimiento de vínculos afectivos. Si los primeros alimentos son ofrecidos sin afecto, con prisas o actitudes ansiosas, esto acarreará consecuencias negativas que a la larga, de no remediarse, repercutirán en el desarrollo del individuo.

4) Aspectos personales, sociales y culturales de la alimentación

La conducta alimentaria no es un mero acto reflejo, sino una respuesta cargada de significado, pues aunque el estímulo alimenticio (comida) pueda elicitar la respuesta de comer es el sujeto quien dota de sentido al estímulo percibido. Así pues, nunca serán unas patatas las mismas para personas diferentes, ni tampoco para un mismo individuo en diferentes momentos de su vida.

Esta experiencia con respecto a los alimentos no es algo que se desarrolle de manera individual y aislada, sino que se construye en sociedad. Así pues, al igual que cada cultura influye y se ve influenciada por el arte, el lenguaje, las creencias, costumbres, modo de vestir, etc. También el tipo de alimentación forma parte del acervo cultural.

De este modo, aun cuando podemos afirmar que existe un significado objetivo respecto al trigo, el vino, el aceite, el arroz, el agua, la miel... es cada cultura concreta quien precisa el significado de dichas materias.

II. Dimensiones de la conducta alimentaria

Como hemos tratado anteriormente el alimento es el material nutritivo, aceptado por los deseos psicológicos individuales y por las costumbre de una sociedad y cultura, por lo que en la alimentación influirán variables nutritivas o biológicas, apetitivas, psicológicas, culturales...

Siendo por tanto un fenómeno tan complejo podemos diferenciar en él una serie de facetas o dimensiones, a fin de facilitar su estudio. Dichas dimensiones son las siguientes:

- **Dimensión Nutritiva:**

Mediante la alimentación cubrimos las necesidades fisiológicas o fisicoquímicas del organismo. Esta parece, en principio, la dimensión más evidente dentro del comportamiento alimentario; aunque no siempre resulta la más relevante. Está dinamizada por tendencias instintivas.

- **Dimensión Gustativa o Placentera:**

Relacionada con el potencial placer que evoca la percepción de las características de los alimentos. Las capacidades sensoriales del ser

humano le permiten apreciar las propiedades organolépticas de los alimentos: sabor, color, olor, textura, temperatura, etc. y en función de ellas discriminar los nutrientes según su procedencia y manipulación.

Mientras que a nivel nutritivo resulta indiferente, en mayor o menor medida, si una proteína procede de carne de vaca o de cordero o si la sal es consumida tal cual o como condimento, esta dimensión contempla que al individuo le produzca mayor aceptación y le resulte más apetecible consumir determinados nutrientes de una forma que de otra.

Esto está presente aún en aquellas circunstancias en las que el organismo se haya saciado, donde la principal motivación no es nutrir al organismo sino disfrutar con la experimentación de las sensaciones (gusto, olfato...) que desencadenan las características de los alimentos.

Parece oportuno citar traer aquí una cita de la Fisiología del Gusto de Jean-Anthélme Brillat,(2) “el animal engulle, el hombre come.”

- Dimensión Expresiva o comunicativa:

Como consecuencia de la naturaleza social del ser humano la alimentación se convierte en vehículo de patrones de conducta, normas, prohibiciones, jerarquías, estados de ánimo, etc.

Este es el caso de los mensajes que Cervantes relata en el Quijote para explicitar la adherencia o no a los mandatos coránicos en relación al vino y al cerdo. Y de los siguientes versos que Quevedo arroja a Góngora:

“Yo te untaré mis obras con tocino porque no me las muerdas, perro de los ingenios de Castilla, docto en pullas, cual mozo de camino.”

- Dimensión Simbólica:

La tradición de uso de los alimentos constituye un símbolo identificador de un pueblo tan resistente al cambio como la lengua y el modo de vestir.

De esta forma las costumbres gastronómicas de cada uno van más allá de los propios gustos personales, convirtiéndose en una forma de expresión. Así pues el tipo de alimentos y la forma de consumirlos forma parte de multitud de estereotipos.

Esto ha sido recogido por el saber popular con el dicho “somos lo que comemos.”

- Dimensión Restitutiva:

El acto de comer y beber entraña una función homeostática al organismo a nivel metabólico y psíquico. El aporte de nutrientes recibido mediante la alimentación y el placer que esto conlleva, acostumbra a proporcionar un estado de sosiego al organismo.

- Dimensión Dietética:

Implica una condición terapéutica o preventiva de la alimentación respecto a la salud.

Ya en la obra de Hipócrates “Sobre la dieta” (o “Sobre el régimen”) se atribuía a la conducta alimentaria un valor curativo o profiláctico.

Esta dimensión ha cobrado gran importancia en los últimos años debido a los grandes avances tecnológicos en este ámbito, si bien desde siempre esta relación entre alimentación y salud ha estado presente en el saber popular, tal y como lo manifiestan un sin fin de refranes (“Quien quiera vivir sano, coma poco y cene temprano, “Después de comer dormir y de cenar pasos mil”...)

- Dimensión Ascética o religiosa:

Hace referencia a la tendencia que muestran las personas a atribuir un sentido trascendental al acto alimentario.

Muestra de ella son los ayunos, cuaresmas, alimentos prohibidos y comidas propias de determinados festejos, que se dan en las diferentes religiones y credos.

- Dimensión Psicopatológica:

Comprende el estudio de las alteraciones comportamentales que surgen en relación con la alimentación.

La anorexia, bulimia, vigorexia... constituyen manifestaciones específicas de esta dimensión.

Ahondaremos un poco más en ese aspecto en un apartado posterior referido a los trastornos de la conducta alimentaria.

- Dimensión Estética:

Refiere la relación existente entre la conducta alimentaria y la belleza.

Hoy en día esta dimensión ha cobrado gran relevancia, debido a los estereotipos actuales de belleza. Muestra de ello es la aparición de múltiples dietas milagrosas cuyo objetivo no pretende ser mantener el cuerpo nutrido o mantener un estado aceptable de salud; sino resultar más atractivo físicamente.

- Dimensión Gastronómica:

Dada la gran capacidad de abstracción del ser humano somos capaces de elaborar proyectos alimenticios que persiguen no sólo saciar el hambre y nutrir el organismo.

Así pues a lo largo de la historia han ido apareciendo una serie de oficios y labores relacionadas con la alimentación, como el “gourmet” o el “gastrósofo”, cuya misión no es sino deleitar a los comensales con algo más que el sabor de los alimentos.(3)

Es representativa de esta dimensión la concepción actual de la alta cocina como un arte.

III. Trastornos y alteraciones de la conducta alimentaria

Actualmente, en los países desarrollados, se da una paradoja con respecto a la alimentación. En aquellos lugares donde la escasez de alimentos ha dejado de ser un problema es donde más notablemente podemos observar la aparición de trastornos y alteraciones de la conducta alimentaria tales como anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, obesidad, vigorexia, ortorexia y otra serie de cuadros clínicos que llegan a constituir una verdadera pandemia.

Frente a esta realidad es lógico que surjan múltiples interrogantes con respecto a las causas que llevan, en última instancia, a que una persona muestre los problemas antes enumerados.

A pesar de que todos estos trastornos tienen el denominador común de estar íntimamente ligados de una forma u otra a la alimentación. Su forma de presentación, causas y consecuencias son muy dispares. Por tanto no tiene sentido buscar una causa común única que explique todas las alteraciones que se producen con respecto al comportamiento alimentario.

Aún sabiendo esto, hoy en día no disponemos de ningún modelo causal, cien por cien aceptado, que explique porqué se dan estos fenómenos. No obstante si sabemos que, aunque pudiera existir algún tipo de predisposición genética, los estilos de vida actuales (culto al cuerpo, estereotipo de belleza, comida basura, comidas apresurados...) guardan una importante relación con dichas alteraciones.

Conclusiones

Como hemos visto la conducta alimentaria tiene importantes repercusiones e influencias desde la perspectiva social, cultural, antropológica, estética-artística, etc.

Así lo ponen de manifiesto las innumerables citas y referencias a la alimentación que encontramos no sólo en la literatura científica; sino también en textos de carácter literario, religiosos, publicitarios...

Abordar este campo desde la perspectiva psicosomática nos permite ahondar en él de un modo multidisciplinar, contemplando las múltiples facetas influyentes.

Bibliografía

- 1) Rof Carballo. Urdimbre afectiva y enfermedad. Barcelona: Labor; 1961
- 2) Brillat-Savarin, A. Fisiología del gusto. Madrid: Aguilar, 1987
- 3) Harry Schraemli. Historia de la Gastronomía. Barcelona: Destino;1982