

LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

ENTREVISTA A GRETA NOORDENBOS

REDACCIÓN INFOCOP

Tras realizar su tesis sobre los aspectos sociales y culturales en el desarrollo de la anorexia nerviosa, en el año 1987 la Dra. Greta Noordenbos se centró en la investigación de los factores de riesgo y de prevención primaria y secundaria de los trastornos de la alimentación. Además, ha investigado de manera intensiva los criterios y el proceso de recuperación en los trastornos alimentarios, su tratamiento y la calidad de vida de estos pacientes. En colaboración con la Fundación Holandesa de Anorexia y Bulimia Nerviosa (Dutch Foundation of Anorexia and Bulimia Nervosa), en 1996 desarrolló, en los Países Bajos, un conjunto de herramientas de prevención orientadas a la escuela, basadas en un programa de prevención noruego. Diez años más tarde, desarrolló un programa completo de prevención, que se fundamenta en los resultados de la investigación más reciente en este ámbito. Noordenbos, que ha colaborado con el conocido Walter Vandereycken en diferentes trabajos, ha publicado numerosos artículos y libros, muchos de los cuales pueden encontrarse en castellano.

Infocop: *Los trastornos de alimentación (anorexia, bulimia) y la obesidad son problemas complejos en los que están implicados factores individuales, sociales, familiares y culturales. Por este motivo, la prevención debería orientarse a*

todos estos niveles. ¿Qué tipo de estrategias de prevención se deberían tomar en cada uno de ellos?

Greta Noordenbos: Efectivamente, para realizar prevención primaria es necesario llevar a cabo diversas estrategias que impliquen diferentes niveles de actuación. La prevención debería incluir los siguientes aspectos:

- 1) La educación preventiva en los propios centros educativos.
- 2) La información sobre prevención de los trastornos alimentarios orientada a profesores y directores de los propios centros.
- 3) La información sobre prevención de estos trastornos orientada a los médicos de los centros educativos y a los médicos de atención primaria.
- 4) El generar boletines informativos sobre la prevención dirigidos a los padres.

En relación al primer punto, el progra-

ma de prevención más novedoso que se está llevando a cabo en los Países Bajos, y que es representativo de lo que un programa o una estrategia debe considerar, se centra en 5 objetivos fundamentales:

1. **La educación sobre los medios de comunicación.** A través de clases sobre los medios de comunicación, los estudiantes aprenden a interpretar y entender de forma crítica los mensajes que ofrecen estos medios: la construcción de los ideales de belleza, las estrategias de manipulación de imágenes mediante el uso del *photo shop*, la selección de mujeres extremadamente delgadas y jóvenes para las campañas publicitarias, etc.
2. **La mejora de la autoestima.** Se debe desarrollar la autoestima de una forma activa, proponiendo tareas para la mejora de la propia autoestima y la de los amigos de los niños y adolescentes.
- 3) **La mejora de la imagen corporal.** Debe conseguirse de manera activa, utilizando tareas para la mejora de la imagen de uno mismo y la de los amigos.
- 4) **La mejora de las emociones a través de la reducción de la ansiedad y el estrés negativos.** Un objetivo fundamental para la prevención de los trastornos alimentarios es aprender a manejar y afrontar las emociones y el estrés negativos.

5) **La ingesta de alimentos sanos y actividades deportivas.** Algunas preguntas importantes son: ¿Qué es la ingesta de alimentos sanos? ¿Cómo puedes alcanzar y mantener un peso sano? ¿Por qué es más eficaz un estilo de vida que conlleve la ingesta de alimentos sanos y la realización de actividades deportivas que un estilo orientado al adelgazamiento?

I.: *¿Cuáles son los colectivos, desde su punto de vista, más relevantes como agentes de prevención? ¿Cuáles serían las actuaciones de estos colectivos?*

G.N.: Nuestra experiencia en los Países Bajos nos muestra que lo más interesante es contar con agentes de prevención específicos. En los Países Bajos, tenemos especialistas y asesores en prevención en

la mayor parte de los Centros de Salud Mental General. Éstos se organizan en Plataformas de Prevención de Trastornos Alimentarios, en las que también participan investigadores especializados en la prevención. Los miembros de estas Plataformas se reúnen cuatro veces al año y discuten la nueva información estrategias y resultados relativos a los trastornos alimentarios. Los especialistas y asesores en prevención de los Centros de Salud Mental General contactan posteriormente con los centros de educación primaria y secundaria de sus distritos, y se encargan de trasladar la información y de informar, así mismo, a los médicos de los centros educativos y de atención primaria sobre los medios existentes en la detección de los trastornos alimentarios en un estadio temprano.

I.: *En las últimas décadas ha aumentado el interés por desarrollar programas escolares para prevenir los trastornos de alimentación. ¿Nos podría concretar las características principales que deberían reunir estos programas, sus componentes fundamentales, y las técnicas que incluyen? Desde su experiencia ¿cuál es el grado de eficacia de estos programas?*

G.N.: Tal y como se apunta en la primera pregunta, los objetivos principales incluirían:

- ✓ Desarrollar una actitud crítica frente a la información ofrecida en los medios de comunicación (educación sobre los medios).
- ✓ Mejorar la autoestima.
- ✓ Mejorar la imagen corporal.

PUBLICIDAD



Asociación de
Psicoterapia
Analítica Grupal

V Congreso de la Asociación de Psicoterapia Analítica Grupal

(segundo comunicado)

Abierta la inscripción y la recepción de trabajos

“Integrando Diferencias, Construyendo identidades”

Durante los días 13,14 y 15 de noviembre de 2008 nos vamos a encontrar todos aquellos profesionales de la salud que estamos interesados en el trabajo grupal como método de intervención y conocimiento del ser humano. El Congreso se desarrollará en Sitges (Barcelona) y a él van a asistir como ponentes principales Vamik Volkan y Farhad Dalal. Durante dos días y medio discutiremos en espacios grandes y pequeños los diversos aspectos teóricos que nos aporten tanto estos autores como aquellos otros que quieran presentar sus aportaciones teóricas y experiencias grupales.

Con el tema del Congreso deseamos profundizar en la complejidad de ir construyendo nuestras identidades, integrando todas aquellas diferencias que desde el entorno o desde nosotros mismos vamos constatando. Con frecuencia la identidad individual y colectiva se ve amenazada y enriquecida por una gran diversidad de circunstancias, tanto políticas como sociales, económicas, históricas e interpersonales. Ante todo ello el sujeto, individual y colectivamente, reacciona generando tensiones que nos pueden llevar a situaciones de una gran violencia y creatividad. En un caso a través de su expresión psicopatológica y en el otro, desarrollando nuevos recursos, tanto a nivel individual como grupal. Es en torno a esta idea que la Asociación convoca a cuantos profesionales vinculados con Servicios de Atención a la Comunidad (Centros Asistenciales, Educativos, Universitarios, Jurídicos, Penitenciarios y Sociales), para poder compartir un tiempo de reflexión y aprendizaje en torno a este tema. Y posibilitar tanto la creación de programas de intervención grupal como incrementar la comprensión de los procesos psicodinámicos que se dan entre los humanos cuando las fantasías de pérdida de identidad toman cuerpo.

INVITADOS ESPECIALES:

- ✓ Vamik Volkan: Doctor Honoris Causa por las Universidades de Kupio (Finlandia) y Ankara (Turquía). Dr. en medicina, psiquiatra y psicoanalista Chipriota, residente en los EEUU. Profesor emérito de psiquiatría (Universidad de Virginia) y Senior del Instituto Ericsson para la Educación e Investigación en el Austen Riggs Center. Analista emérito, didacta del Instituto Psicoanalítico de Washington. Ha escrito numerosos libros y su último título es “Blind Trust- Large Groups and their Leaders in Times of Crisis and Terror”. En 1987 fundó el CSMHI (Center for the Study of Mind and Human Interaction) y lo dirigió hasta 2002.
- ✓ Farhad Dalal: grupoanalista didacta y supervisor del Instituto de Grupoanálisis de Londres. Nacido en la India y residente en Londres, actualmente es miembro del North East London Psychotherapy and Counseling Association and the Group Analytic Network. De rigurosa formación grupoanalítica, ha publicado “Taking the Group Seriously”, “Race, Colour and the Processes of Racialization”

Fechas: 13 al 15 de noviembre del 2008

Lugar: Sitges. Hotel Calípolis

INFORMACIÓN:

Asociación de Psicoterapia Analítica Grupal
C/ Avenir 5, Pral. 2ª • Barcelona 08006
Tel. 93 2011796 (Dr. Sunyer)
E-mail: grupoanalisis@grupoanalisis.com

- ✓ Mejorar el manejo de emociones y la reducción del estrés.
- ✓ Promover hábitos alimenticios saludables y la actividad física.

Las estrategias principales deben incluir la participación activa a través de la asignación de tareas para realizar en casa y en la escuela, discusiones de grupo, *role playing*, etc.

Así mismo, cuando sea posible, se debe implicar a los padres en la prevención a través de la lectura de boletines informativos y de la realización de tareas conjuntas con los propios estudiantes.

Para llevar a cabo estos programas de prevención en las escuelas, la propia dirección debe de estar también comprometida y los profesores que imparten las charlas sobre prevención deben de estar bien entrenados. Además, es fundamental que los médicos de los centros educativos conozcan los factores de riesgo de los trastornos alimentarios, así como las señales tempranas que indican la posible existencia de un trastorno. Es imprescindible, así mismo, que conozcan qué debe de hacerse cuando un estudiante puntúa alto en factores de riesgo: deben saber cómo contactar a estos estudiantes y hacer la derivación a un tratamiento especializado cuando sea necesario.

I: *Los trastornos de la alimentación han dejado de ser una enfermedad exclusiva de mujeres para pasar a afectar también a los varones, aunque la tasa de prevalencia es muy superior en la población femenina. A la hora de la prevención, ¿se deberían contemplar actuaciones diferentes en función del género?*

G.N.: Sí. En primer lugar, todos los agentes que intervienen en la prevención, esto es, los profesores, los médi-

cos de los centros educativos, los de atención primaria, y también los propios padres y estudiantes deben saber que los niños y hombres pueden, de manera general, desarrollar trastornos de la alimentación. Pero también deben saber, más específicamente, que el ideal corporal de niños y hombres es diferente y que desarrollan con mayor frecuencia las variantes masculinas de los trastornos alimentarios. Éstas son, insatisfacción corporal por no tener musculatura suficiente y un trastorno dismórfico corporal–Dismorfofobia- (ver el libro de Pope y colaboradores: El Complejo de Adonis).

I: *Desde su punto de vista, ¿cuál es el papel de la Psicología tanto en la prevención como en el tratamiento de los trastornos de alimentación?*

G.N.: La investigación está muy relacionada con los factores de riesgo psicológicos, tales como una baja autoestima, una imagen corporal negativa, o la alta sensibilidad de los niños y niñas en la pubertad a los mensajes de los medios de comunicación. La Psicología debe desarrollar estrategias de prevención orientadas al cambio de actitudes sobre la imagen corporal, la autoestima negativa, comportamientos orientados al adelgazamiento, miedo a engordar, y emociones y estrés negativos. Debe generar programas para el desarrollo de una identidad positiva y de una autoestima y actitud hacia el cuerpo positivas. El papel de la Psicolo-

gía en la prevención de los trastornos alimentarios, es, bajo mi punto de vista, fundamental.

I: *¿Cuáles son los retos futuros de la Psicología en el ámbito de la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria?*

G.N.: Conocer no sólo cómo los diferentes factores de riesgo conducen a un trastorno alimentario, sino también cuál es el **proceso** de desarrollo de esos trastornos y cuáles son las mejores estrategias de intervención en este proceso.

Iría más allá, y diría que es importante que la Psicología se centre en el desarrollo de estilos de vida saludables y de una identidad positiva en la gente joven; en cómo pueden los jóvenes (chicos y chicas de diferentes orígenes socioeconómicos y étnicos) desarrollar un estilo de vida saludable y una identidad positiva, especialmente aquéllos cuyos ambientes sociales no ofrecen suficientes oportunidades (por pobreza, problemas familiares, ingesta de alimentos no sanos, falta de estrategias para manejar emociones y estrés negativos). Éste es un enorme reto para el futuro.

I: *Ya para finalizar, ¿le gustaría añadir alguna otra cuestión?*

G.N.: La evaluación de la estrategia de prevención que se ha puesto en marcha en los Países Bajos, descrita en la primera pregunta, ha obtenido unos resultados muy positivos y exitosos. Una pregunta que se abre, ahora que hemos abordado estos aspectos, es cómo podemos llegar a los padres de una forma positiva y eficaz. Estaría encantada de recibir cualquier tipo de sugerencia o propuesta a este respecto (Noordenbos@FSW.Leidenuniv.nl).

MASTER EN TERAPIA COGNITIVO - CONDUCTUAL

PRESENCIAL, SEMI-PRESENCIAL Y A DISTANCIA

ORGANIZA: PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA Y LA SALUD EN COLABORACIÓN CON PSICÓLOGOS S.M.

¿Podrías ejercer sin apenas haber visto casos reales?

Actualmente ningún master proporciona las prácticas necesarias para desarrollar las habilidades que el ejercicio clínico requiere.

¿Crees que existe el master perfecto?

PRÁCTICA

500 HORAS EN LOS CENTROS DE PSICÓLOGOS S.M.

CON HORARIOS COORDINADOS POR EL TUTOR SEGÚN LAS NECESIDADES DE CADA CENTRO Y ALUMNO.

DESTINADO A PSICÓLOGOS

ACREDITADO POR SANIDAD

TEORÍA

IMPARTIDO EN MADRID, UN FIN DE SEMANA AL MES. 140 HORAS TEÓRICAS.

500 HORAS DE TEORÍA GUIADA. SE PROVEERÁ AL ALUMNO DE MATERIAL Y TÍTULOS, QUE DEBERÁ PREPARAR POR SU CUENTA, CON LA AYUDA DE UN TUTOR EXPERTO QUE LE EVALUARÁ.

ÚNETE A NOSOTROS. PSICÓLOGOS S.M. | SI TIENE TRABAJO

Máster experto en práctica clínica

Horario según **disponibilidad del alumno y el Centro Clínico.**

3 meses (120 horas)

6 meses (240 horas)

Prácticas con casos reales adaptadas a las necesidades del mercado.

NUEVO

Curso Experto en Terapia Cognitivo

Conductual Eminentemente práctico

300 Horas

Del 15 de enero al 15 de julio 2008

Asturias, A Coruña, Bilbao, Pontevedra, Salamanca, San Sebastian, Santander, Sevilla, Valencia, Valladolid, Vigo, Zaragoza



902 00 37 46

También, tu futuro en Franquicia. www.psicologossm.es

www.master-psicologia.com