

## Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable

Javier Aranceta Bartrina

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Navarra. España

**RESUMEN.** La ortorexia es un cuadro obsesivo-compulsivo caracterizado por una extremada apetencia y selección de alimentos considerados saludables. Este ritual conduce con frecuencia a una dieta restrictiva y un aislamiento social compensatorio. Las personas adscritas a esta tendencia evitan obsesivamente los alimentos que contienen o podrían tener colorantes, conservantes, pesticidas, ingredientes genéticamente modificados, grasas poco saludables o contenidos excesivos en sal, azúcares y otros componentes. La forma de preparación de los alimentos y los materiales utilizados para ello también son parte del ritual obsesivo. Las personas con tendencia ortoréxica a menudo tienen antecedentes o rasgos comunes con los pacientes que padecen anorexia. Son personas meticulosas, ordenadas, con una exagerada necesidad de autocuidado y protección. Las mujeres, el periodo de adolescencia y quienes se dedican a deportes como el culturismo, el atletismo y otros, son los grupos más vulnerables. Se ha propuesto un test corto como herramienta de cribado y diagnóstico precoz de este trastorno. El tratamiento de la ortorexia requiere la intervención de un equipo de ayuda en el que participen médicos, psicoterapeutas y dietistas. En algunos casos puede ser necesario el uso de antiserotoninérgicos como parte del tratamiento.

**Palabras clave:** Ortorexia, trastornos de la conducta alimentaria, restricción alimentaria, trastorno obsesivo.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son desviaciones cualitativas y/o cuantitativas de la conducta alimentaria considerada normal que ocasionan situaciones carenciales, alteraciones orgánicas, cambios en la composición corporal y desajustes importantes de la relación del individuo con el alimento y su entorno.

Aunque los TCA más frecuentes en la actualidad son la anorexia, la bulimia y el trastorno por atracón, el DSM IV habilita un apartado “*cajón de sastre*” donde se ubicarían transitoriamente otros cuadros de desajuste en la relación entre el individuo y su alimentación.

En este apartado nos podríamos permitir situar un nuevo cuadro de distorsión de la ingesta alimentaria habitual descrito por Steven Bratman en 1997 al que denominó como “ortorexia nerviosa” (1).

La ortorexia, del griego “*orthos*” correcto y “*orexis*” apetito, es un cuadro obsesivo-compulsivo que describe una extremada apetencia y selección de alimentos considerados saludables por el individuo, llegando a configurar con este ritual una dieta restrictiva y un aislamiento social compensatorio.

**SUMMARY. Orthorexia or when a healthy diet becomes an obsession.** Orthorexia is an obsessive-compulsive process characterized by extreme care for and selection of what is considered to be pure ‘*healthy*’ food. This ritual leads to a very restrictive diet and social isolation as a compensation. Orthorexics obsessively avoid foods which may contain artificial colours, flavours, preservative agents, pesticide residues or genetically modified ingredients, unhealthy fats, foods containing too much salt or too much sugar and other components. The way of preparation, kitchenware and other tools used are also part of the obsessive ritual. People with orthorexia often have a history or features in common with anorexic patients. They are very careful, detailed and tidy persons with an exaggerated need for selfcare and protection. Women, adolescents and those who practice sports such as bodybuilding or athletics are the groups at higher risk. A short test has been suggested as a screening tool and useful for early diagnosis of the disorder. Treatment of orthorexia requires a multidisciplinary team involving physicians, psychotherapists and dietitians. In some cases, antiserotonergic drugs may be required as part of the treatment.

**Key words:** Orthorexia, eating disorders, food restriction, obsessive disorder.

Las personas adscritas a esta tendencia tienen una gran sensibilidad por evitar los alimentos que contienen o podrían tener colorantes, conservantes, pesticidas, ingredientes genéticamente modificados, grasas poco saludables o contenidos excesivos en sal, azúcares y otros componentes. La forma de preparación (verduras cortadas de determinada manera) y los materiales utilizados (sólo cerámica o sólo madera, etc.) también son parte del ritual obsesivo. Por el contrario, sienten una sensación confortable al configurar y hacer realidad un menú, una ración o un plato elaborado exclusivamente con productos orgánicos, ecológicos, *bio* o con determinados certificados de salubridad (1).

Con frecuencia estas personas están relacionadas con los círculos *vegan*, macrobióticos o han sido seducidos por la filosofía de la dieta de los grupos sanguíneos, la dieta de la zona, la dieta de las alergias o la hiperactividad y déficit de atención de Phil.

En algunos aspectos las personas con tendencia ortoréxica u ortorexia tienen antecedentes o rasgos comunes con los pacientes que padecen anorexia. Nos encontramos ante

personas meticulosas, ordenadas, con una exagerada necesidad de autocuidado y protección (2,3).

La configuración de la dieta diaria ocupa buena parte de su tiempo que podría establecerse o contemplarse en cuatro subapartados. Un primer apartado que se dedica a pensar con preocupación y detenidamente qué va a comer ese día o los siguientes; una segunda fase relacionada con la compra meticulosa e hipercrítica de cada uno de los ingredientes; una tercera fase relacionada con la preparación culinaria de estos ingredientes en la que también tendrán que estar presentes técnicas y procedimientos que no se relacionen con peligros para la salud; la cuarta fase es una fase de satisfacción, confort o culpabilidad en función del cumplimiento adecuado de los tres apartados precedentes.

Si alguno de los días no es posible o no ha sido posible cumplir estos ritos, se instaura un sentimiento de culpabilidad y preocupación por la trasgresión o por el no cumplimiento del perfil interiorizado. Esta situación intensa ocasiona el aislamiento social de estas personas que no acuden a eventos colectivos o a comidas convencionales ante la certeza de que no van a poder incorporar los alimentos y bebidas “saludables” que para ellos son de insoslayable necesidad.

Las personas con ortorexia, son personas muy estrictas, de percepción vulnerable, controladas y exigentes consigo mismas y con los demás. Las mujeres, el periodo de adolescencia y quienes se dedican a deportes como el culturismo, el atletismo y otros, son los grupos más vulnerables (1,3).

Prestar atención a lo que se come y mostrar interés por una alimentación saludable es en general una medida que ayuda a mantener y a potenciar la salud y el bienestar. Cuando la obsesión por “*comer sano*” se lleva al extremo, cuando la “*comida sana*” se convierte en una obsesión, llega un punto en que todo gira en torno a la comida y todo conduce a restricciones severas con las complicaciones que conlleva incluido el aislamiento social grave. Controlar lo que se come, imponerse prohibiciones y programar detalladamente las comidas se convierte en una prioridad para poder sentirse seguros, tranquilos y dueños de cada situación. En general, existe un deseo de verse perfectos, lo que coincide con otros trastornos de la conducta alimentaria tales como la anorexia y bulimia nerviosas.

### Prevalencia

En España actualmente se desconocen datos sobre la prevalencia de este trastorno ya que es un fenómeno muy novedoso, aunque algunos centros de atención especializada refieren entre un 0,5 y un 1 por ciento de pacientes ortoréxicos. Otros especialistas prefieren considerar la obsesión por lo sano como un subgénero que representa entre el 10 y el 15% de las anorexias (2,4). Algunos expertos apuntan que estas cifras sufrirán un aumento espectacular en poco tiempo especialmente en personas en las que su imagen es importante

para su desarrollo profesional o en aquellas impactadas por una enfermedad cercana asociada a un modo de vida alimentario poco adecuado.

Un estudio realizado en Italia sobre 404 individuos estimaba una prevalencia del 6,9%. Este estudio encontró una mayor frecuencia en hombres con nivel educativo bajo (5). Es más, un estudio publicado recientemente y realizado entre 318 médicos residentes en un hospital de Ankara, en Turquía, estimó que el 45,5% de los participantes obtenían una puntuación compatible con la ortorexia en el test de cribado ORTO-15 (6).

Puede que se trate de un trastorno alimentario más común y menos evidente que la anorexia y la bulimia, pero de lo que no cabe duda es de que se ha convertido en un área de interés cada vez más creciente.

### Criterios diagnósticos

Aunque todavía no están suficientemente contrastados, se han propuesto algunos criterios diagnósticos para la ortorexia (7) que se basan en la respuesta afirmativa a cada una de estas cuestiones: (Tabla 1)

- a) Dedicar más de 3 horas al día a pensar en su dieta sana.
- b) Preocuparse más por la calidad de los alimentos que del placer de consumirlos.
- c) Disminución de su calidad de vida conforme aumenta la “calidad” de su alimentación.
- d) Sentimientos de culpabilidad cuando no cumple con sus convicciones dietéticas.
- e) Planificación excesiva de lo que comerá al día siguiente.
- f) Aislamiento social provocado por su tipo de alimentación.

Algunos grupos de trabajo están utilizando para el despistaje de la ortorexia el cuestionario Orto-15 validado por Donini et al (7). Disponen de dos modalidades; un cuestionario bien estructurado de 15 preguntas sobre cuestiones relacionadas con los hábitos alimentarios; y una versión reducida con 11 preguntas también disponible en turco.

En estudios comunitarios se plantea la importancia de conocer el impacto de los llamados “alimentos saludables” en la dieta tradicional de los consumidores; a qué alimentos desplazan o complementan; cómo se realiza la cobertura de las necesidades nutricionales o cuales son las carencias que ocasiona este perfil de dieta de diseño supuestamente saludable. La recogida de estos datos es de interés prioritario para valorar el perfil nutricional de personas adictas a productos sanos, como el caso de la ortorexia; aquellas que unen la actividad física obsesiva con el consumo de alimentos, suplementos o fármacos de acción anabolizante (vigorexia) o las personas que incorporan gran cantidad de nuevos alimentos en el modelo alimentario de niños o ancianos con resultados todavía no bien conocidos.

TABLA 1

Test diagnóstico para la ortorexia (Modificado de Bratman)<sup>8</sup>

- 
- ¿Pasa más de tres horas al día pensando en su dieta?  
 ¿Planea sus comidas con varios días de antelación?  
 ¿Considera que el valor nutritivo de una comida es más importante que el placer que le aporta?  
 ¿Ha disminuido la calidad de su vida a medida que aumentaba la calidad de su dieta?  
 ¿Se ha vuelto Vd. más estricto consigo mismo en los últimos tiempos?  
 ¿Ha mejorado su autoestima alimentándose de forma sana?  
 ¿Ha renunciado a comer alimentos que le gustaban para comer alimentos “buenos”?  
 ¿Supone un problema su dieta a la hora de comer fuera distanciándose de su familia y sus amigos?  
 ¿Se siente culpable cuando se salta su régimen?  
 ¿Se siente en paz consigo mismo y cree que todo está bajo control cuando come de forma sana y previsible?
- 

Si responde afirmativamente a 4 ó 5 preguntas significa que es necesario que se relaje más en lo que respecta a su alimentación (a no ser que esté a dieta por prescripción facultativa).

Si responde afirmativamente a todas las preguntas, significa que tiene una obsesión importante por la alimentación sana y debe matizar esta conducta con ayuda de un profesional cualificado.-

### Orientación terapéutica

El tratamiento de la ortorexia requiere la intervención de un equipo de ayuda en el que participen médicos, psicoterapeutas y dietistas. Es necesaria una exploración médica inicial que favorezca el consenso sobre una dieta más equilibrada y confortable. En los casos preocupantes puede ser necesario el uso de antiserotoninérgicos. Es posible que en varios de estos pacientes resulte un reto especialmente difícil conseguir que sigan un tratamiento farmacológico, personas obsesionadas con la pureza y una dieta natural. Sin embargo, a diferencia de los pacientes afectados por otros TCA, las personas con ortorexia suelen responder mejor al tratamiento, precisamente por esa preocupación por su salud y autocuidado (3).

Trabajar con el entorno inmediato de los pacientes y fomentar la educación nutricional temprana son complementos imprescindibles para alcanzar la solución definitiva al problema.

### REFERENCIAS

1. Bratman S, Knight D. *Health Food Junkies: Orthorexia Nervosa: Overcoming the Obsession with Healthful Eating*. New York: Broadway publisher, 2001
2. Catalina Zamora ML, Bote Bonaechea B, García Sánchez F, Ríos Rial B. *Ortorexia nerviosa. ¿Un nuevo trastorno de la conducta alimentaria?* *Actas Esp Psiquiatr*. 2005;33(1):66-8
3. Mathieu J. *What is orthorexia?* *J Am Diet Assoc* 2005; 105:1510-12
4. Boletín consumer 14 de enero de 2003. *Ortorexia: “Adictos a la comida saludable”*. Disponible en URL [[http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/salud\\_y\\_alimentacion/adulto\\_y\\_vejez/2003/01/14/55947.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/salud_y_alimentacion/adulto_y_vejez/2003/01/14/55947.php)] Acceso 28 de septiembre de 2007
5. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. *Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon*. *Eat Weight Disord*. 2004;9(2):151-7
6. Bagci Bosi AT, Camur D, Güler C. *Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey)*. *Appetite*. 2007 13; [Epub ahead of print]
7. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. *Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire*. *Eat Weight Disord*. 2005;10(2):e28-32
8. Bratman S. *Test diagnóstico de ortorexia*. Disponible en URL: [[www.orthorexia.com](http://www.orthorexia.com)]. Acceso 28 de septiembre de 2007.

Recibido: 15-10-2007

Aceptado:16-11-2007