

ya

N° 1820
MARTES 7
DE AGOSTO
DE 2018

EL MERCURIO

TENDENCIA

Grounding

LOS
BENEFICIOS
DE CAMINAR
DESCALZO

MARCELA
CONTRERAS

La doctora chilena
que revolucionó el
sistema de los
bancos de sangre
en Inglaterra

*Fertilización
asistida*

MADRES
SOLTERAS POR
OPCIÓN

Moda
LA REINVENCIÓN
DEL ESTILO
MEDIEVAL



LA OTRA OPCIÓN PARA TRATAR trastornos alimentarios

El Método Mando acaba de ser reconocido como el tratamiento oficial en Estocolmo para la anorexia nerviosa, la bulimia y la obesidad. El sistema, que se apoya en una app y trabaja con la saciedad, además de la frecuencia y cantidad de comida, genera polémica porque no considera a estos problemas como trastornos alimentarios.

Por: **SOFÍA BEUCHAT**. Ilustración: **FRANCISCO JAVIER OLEA**.

Un tratamiento simple para desórdenes alimentarios del que nadie habla. Con este sugerente título, Emily T. Troscianko –investigadora con un doctorado en literatura en la Universidad de Oxford, Inglaterra– llamó la atención internacional, a través de una columna reciente en la revista *Psychology Today*, sobre el Método Mandometer, conocido coloquialmente como Método Mando, que trabaja con las porciones y la saciedad. Con otros sistemas, apunta Emily, la tasa de recaída es de un 30 por ciento, mientras que con el Método Mando baja a 10 por ciento. Por otro lado, la remisión (es decir, la desaparición completa de los síntomas), que tiene una tasa habitual del 45 por ciento, alcanza el 75 por ciento.

Todo indica que se sabrá más y más del Método Mando, que debe su nombre a la expresión en latín para “yo como”. Este tratamiento para trastornos de la ingesta, que nació en Suecia hace más de 20 años, está haciendo noticia por estos días en ese país: sus creadores, los doctores Cecilia Bergh, doctorada en Bulimia, y Per Södersten, profesor de Neuroendocrinología con estudios de posgrado en la Universidad de Stanford, acaban de recibir la Royal Patriotic Society Medal, que otorga la Corona sueca, por sus años de investigación en torno a las conductas alimentarias en

El Método usa terapia térmica para ayudar a las personas con anorexia a aumentar su peso corporal.

el Instituto Karolinska, el más importante centro de investigación en Suecia. Además, la clínica Mando ganó la licitación ofrecida por el Consejo de Estocolmo –la unidad de gobierno local– para hacerse cargo del tratamiento de trastornos de ingesta en la ciudad, desde la anorexia nerviosa y la bulimia hasta la obesidad.

Al teléfono desde sus oficinas en el sector de Huddinge, en Estocolmo, Cecilia Bergh cuenta que el método nació de manera espontánea y luego fue perfeccionándose.

—Una noche de octubre de 1993, llegó a la urgencia del Hospital Karolinska una paciente de 17 años que pesaba 29 kilos. El médico de turno sabía que yo estaba investigando en torno a los desórdenes alimentarios y me pidió ayuda. Durante 9 meses, esta paciente estuvo siempre en mi cabeza, porque no podía entender cómo algo tan simple como comer podía ir tan mal en una mujer tan inteligente. Inicialmente, comía apenas 3 a 4 cucharaditas de té de comida al día —recuerda.

La doctora se propuso reeducarla con lo que entonces era solo un prototipo: el Mandometer, un aparato que permitía evaluar la frecuencia con la que la paciente se alimentaba y la cantidad de comida ingerida, a través de la medición de los cambios de peso en el plato. Además, medía la saciedad con preguntas hechas a la paciente en intervalos regulares y permitía comparar su velocidad de alimentación y sensaciones de saciedad con las de individuos normales.

Hoy, el Mandometer se ha modernizado y es el eje del tratamiento. Se trata de una balanza que registra los cambios de peso en cada plato y se comunica con teléfonos inteligentes a través de Bluetooth. Con la información recibida, el sistema genera un gráfico que compara la velocidad normal de alimentación con la esperada para ese tipo de comida en específico. Pregunta también por la sensación de saciedad y muestra el cuadro comparativo respectivo.

En general, las personas con anorexia comen muy lento y muy poco, pero no siempre tienen consciencia

de ello. Las obesas, por el contrario, usualmente comen tan rápido que no se alcanzan a dar cuenta de la cantidad de alimento que consumen. Con el Mandometer, explica la doctora Bergh, estos procesos se van haciendo más conscientes y explícitos, mientras el paciente está hospitalizado. Así se van normalizando los hábitos, ya sea si se come muy poco o demasiado.

Paralelamente, la doctora Cecilia Bergh se dedicó a acompañar a la paciente, como una suerte de *coach*. Trabajó con ella temas como la autoestima, la seguridad en sí misma, las metas personales.

Pero no todo avanzaba según lo esperado.

—Aunque ella empezó a comer más, no ganaba peso, incluso seguía bajando. Descubrimos que esto se debía a que había aumentado su actividad física de manera dramática. Consiguió que el personal del hospital le abriera las puertas de los pasillos para que, durante la noche, pudiera correr —cuenta.

Entonces la doctora le pidió ayuda al profesor Per Södersten, su colaborador en el Instituto Karolinska.

—Él me recomendó que la abrigara: sabía que las ratas que tienen acceso limitado a comida empiezan a sentir frío, porque tienen menos biomasa para generar calor. Para subir su temperatura corporal, se ponen a correr. Entonces ubiqué una sala del hospital que estaba usándose como bodega, saqué los libros y cajas que había ahí y decoré la pieza con muebles de segunda mano. No pedí permiso para hacerlo, porque tal vez no me lo daban. Después de cada comida —en ese momento eran 6 al día, pequeñas—, la hice descansar ahí a una temperatura de 35 a 40 grados Celsius. Esto ayudó a que se quedara dormida, en vez de salir a correr.

Con el tiempo, la paciente no necesitó quemar calorías para mantener su temperatura corporal, lo que le permitió recuperar su peso. Entró en remisión a los 9 meses y, 24 años más tarde, aún está sana. Hoy es una respetada abogada en la Unión Europea.

Luego de esta experiencia, los doctores fundaron, en el año 2000, su propia clínica. Los pacientes con anorexia nerviosa o bulimia se internan y recurren a la terapia térmica, mientras que los que tienen obesidad —que cada vez son más— se controlan de manera ambulatoria y no se apoyan en el calor, ya que en su caso se necesita aumentar la actividad física y el gasto calórico, a menos que pierdan tanto peso y de manera tan rápida que puedan comenzar a darse algunos síntomas anoréxicos.

En ambos casos los pacientes utilizan el Mandometer, primero en la clínica y luego en sus casas, hasta que aprenden a regularse solos. No se hacen recomendaciones dietéticas especiales: la comida que se come



El sistema compara la frecuencia con la que se come y la cantidad de comida con los parámetros normales.



La Dra. Cecilia Bergh explica que los pacientes tienen al apoyo de un asesor personal.



El doctor Per Södersten no cree que los trastornos de la ingesta sean enfermedades psiquiátricas.

es casera y lo más variada posible, con permiso para dos *snacks* al día. Y el programa de seguimiento, con 11 citas, dura 5 años.

La doctora reconoce que es posible hacer trampa y engañar al Mandometer, especialmente en la etapa de uso casero: basta con sacar la comida del plato y no comérsela, por ejemplo, o dar respuestas falsas al cuestionario de saciedad. En el caso de personas con obesidad o trastorno por atracón, se puede comer a escondidas.

—Cuando los pacientes llegan a nuestra clínica, la mayoría ya tiene la motivación suficiente como para no hacer eso. La excepción está en adolescentes que llegan con sus padres. Pero incluso esos pacientes comienzan a estabilizarse cuando ven cambios. Para eso contamos con el apoyo de un asesor personal que supervisa a cada persona que ingresa —asegura.

Estos profesionales, que llaman *mánagers* personales, se encargan de enseñarles a desarrollar una mejor regulación desde lo emocional, trabajan con su capacidad de gozo y consciencia personal, además de aprender a entender y reconocer los síntomas de estos trastornos para detenerlos apenas vuelvan a comenzar.

SIN MEDICAMENTOS

La gran pregunta que muchos se hacen —incluida la investigadora Emily T. Troscianko— es por qué, si el método Mando reporta tan buenos resultados, muchos de los cuales han sido validados por estudios suecos independientes, el sistema no es más conocido a nivel mundial: aunque reciben pacientes extranjeros, la mayoría viene únicamente de Nueva York o de Australia, donde tenían clínicas que hace poco cerraron para implementar a futuro un sistema de franquicias.

Los creadores del método Mando creen que el desconocimiento en torno a él, pese a los años que llevan trabajando, se debe a que su mirada es innovadora y va contra la corriente: habitualmente no se apoyan con medicamentos, menos aún de tipo psiquiátrico, los que son utilizados ampliamente en otros centros para el tratamiento de trastornos alimentarios.

Desde la Universidad de Bristol, el doctor Stafford Lightman, fundador de la Academia de Ciencias Médicas en Inglaterra, opina:

—La idea detrás del Método Mando es clara, lógica y bien fundamentada (...) Las posibilidades de éxito clínico son significativas y sin efectos secundarios derivados de una intervención terapéutica con fármacos. Tal vez no es más conocido porque hoy hay mucho revuelo en torno a los químicos involucrados a nivel cerebral en las señales de apetito, y esta es una idea a la que las compañías farmacéuticas han destinado mucha inversión. Esta combinación de estimulación científica y aportes financieros ha hecho que la mayoría de las noticias en torno al tratamiento de estos trastornos se enfoquen más en drogas prometedoras, que en estudios fisiológicos como los que invo-

lucran al Método Mando.

Los doctores Bergh y Södersten tienen razones para no administrar ansiolíticos o antidepresivos. Desde su mirada, ni la anorexia nerviosa ni los demás trastornos de la ingesta son desórdenes emocionales o psicológicos, si no, simplemente, problemas con el hábito del comer, y por lo tanto el foco del tratamiento debe estar ahí. La depresión, la ansiedad y los actos obsesivos que suelen vincularse con estos problemas son para ellos el síntoma, y no la causa, del problema. Por eso, aseguran que al aplicar su método, desaparecen, sin necesidad de fármacos.

—Todos los centros que tratan trastornos de la ingesta se construyen sobre la idea de que son enfermedades psiquiátricas. Nosotros no estamos de acuerdo con eso —precisa el doctor Södersten. —Cualquier persona que ayune por un tiempo prolongado empieza a tener síntomas asociados con la anorexia nerviosa. Aunque no se puede estudiar esto científicamente, porque no es correcto desde el punto de vista ético someter a personas a

Para el Método Mando, la depresión y la ansiedad son síntomas y no causas de los trastornos alimentarios.

hambrunas, sabemos por estudios realizados durante y después de la Segunda Guerra Mundial que cualquier persona sana puede llegar a tener síntomas de la anorexia si pasa hambre. Incluso puedes llegar a desarrollar una imagen corporal distorsionada y tener pensamientos irracionales sobre tu cuerpo.

—El concepto de si un trastorno alimentario es o no un problema de salud mental es finalmente

un tema semántico —agrega el doctor Lightman, de la Universidad de Bristol. —Lo que está claro es que comer demasiado poco o comer en exceso es un problema fisiológico que indudablemente puede ser precipitado o agravado por un asunto mental. El desorden alimenticio propiamente tal sí puede ser tratado desde lo fisiológico, como lo han demostrado los doctores Bergh y Södersten.

Con todo, para la psiquiatra Patricia Cordella, autora del libro “Anorexia, Bulimia y Obesidad. Experiencia y reflexión con pacientes y familias” (2011), el Método Mando no difiere en su fondo de lo que ofrece la mayoría de las clínicas en las que se trata este tipo de trastornos.

—Sus pilares terapéuticos son saber comer, disminuir la actividad física y descansar, además de incorporarse a la vida activa, laboral o académica. Todo tratamiento de trastorno de alimentación incluye esto dentro de sus indicaciones. También ofrece un acompañante terapéutico durante todo el tratamiento, elemento vincular presente en la mayoría de los tratamientos de internación. Tal vez lo más novedoso es el seguimiento por 5 años que ofrece el equipo, aunque es frecuente que esto ocurra en forma espontánea ya que la familia y los pacientes se vinculan con su equipo por años. ■

Producto
para las estrías
y cicatrices
Nº 1 en 24
países



Nuevo Envase. Misma Formulación

"Sólo quiero tomarme el tiempo para hacer algunos comentarios sobre Bio-Oil. Estoy realmente agradecida de que este producto esté en el mercado a un precio asequible porque durante mi embarazo obtuve muchas estrías realmente notorias en el estómago, en los costados, los muslos y la parte inferior de la espalda. Empecé a usar Bio-Oil después de mi parto y la apariencia de mis estrías se está desvaneciendo y mi estómago está volviendo a su tono previo al embarazo. Puedo decir sinceramente que estoy enamorado de este producto".

Tiare Sánchez

Bio-Oil® es un producto especialista en el cuidado de la piel formulado para minimizar la apariencia de cicatrices, estrías y manchas de la piel. Su fórmula única, que contiene el revolucionario ingrediente PurCellin Oil™, es también altamente efectiva en piel envejecida o deshidratada. Para conocer la información completa del producto, visite bio-oil.com. Bio-Oil® está disponible en farmacias y perfumerías. El precio aproximado de venta es \$6.390 (60ml). Los resultados individuales pueden variar.