

Trastornos de la Conducta Alimentaria: Presente y Destino

Araceli Aizpuru de la Portilla y
Rodrigo León Hernández*

Debido a su naturaleza multicausal, consecuencias e incremento en la incidencia en los últimos años, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se han convertido en un serio problema de salud. Son enfermedades íntimamente relacionadas con la alimentación, el físico y la imagen corporal. Los TCA más estudiados y conocidos, son los trastornos alimentarios específicos: Anorexia y Bulimia Nervosas.

La Anorexia (AN) es un trastorno que se caracteriza por: pérdida de peso, miedo intenso a recuperarlo, amenorrea y distorsión de la imagen corporal. Las pacientes tienen un miedo intenso a ganar peso, se perciben gordas, niegan su delgadez y se autovaloran en función del peso y la figura.

La Bulimia (BN) es una enfermedad que implica la presencia de tres características principales:

- *Atracón*: se define como la ingesta de grandes cantidades de alimento en un corto período de tiempo, con sensación de pérdida de control.
- *Conductas compensatorias*: como vómito autoinducido, abuso de laxantes, diuréticos, ayuno o ejercicio físico desmesurado.
- *La autoevaluación* está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.

Crispo, Figueroa y Guelar,¹ conceptualizan la etiología de los TCA desde los factores de riesgo relacionados con estos desórdenes. Por una parte, los clasifican en individuales, biológicos, familiares y

* Directora y Coordinador del área de Investigación de la Fundación mexicana contra la anorexia y la bulimia “Ellen West”

¹ Crispo, R. *et al.*, Anorexia, bulimia. *Un mapa para recorrer un territorio trastornado*, España, Gedisa, 1998.

Seminario de Sociología General y Jurídica

socioculturales y, por otra, de acuerdo con el momento de la enfermedad en el que se presentan. Dentro de esta segunda clasificación, en primer lugar se encuentran los factores predisponentes, que son aquellos que favorecen la disposición del individuo a desarrollar la enfermedad, por ejemplo, antecedentes de obesidad infantil.

En segundo lugar, se encuentran los factores precipitantes, que son el detonante para que se presente el trastorno. Los estresores, las actitudes anormales hacia el peso y la figura, las dietas extremas y la pérdida de peso son ejemplos de estos últimos. En tercer lugar, se presentan los factores mantenedores, que son aquellos que propician las condiciones para el mantenimiento de la enfermedad. Son ejemplos de éstos, los atracones y purgas y las secuelas fisiológicas y psicológicas de los TCA.

Uno de los factores más documentados en la actualidad es la presión social que perpetúa el ideal de delgadez, la cual es ejercida principalmente y en mayor medida hacia las mujeres. Aunque sabemos que este estándar no corresponde a la constitución corporal de todas las personas, se llega a recurrir con frecuencia a diferentes estrategias con el propósito de obtenerlo: dietas restringidas, cirugías estéticas, ejercicio excesivo, todo esto con tal de poseer esa "*figura ideal*". Algunas compañías de ropa, artículos de belleza, productos para adelgazar, comestibles, bebidas *light* y gimnasios, han sido los principales promotores y beneficiados del ideal de delgadez.

El ideal de delgadez con frecuencia es compartido en la familia. Este ideal promueve fuertes presiones hacia las mujeres a poseer el ideal de belleza actual. El fenómeno de la transmisión generacional de los TCA esta presente en todo ámbito social y México no es la excepción. Casi la mitad (40%) de las pacientes que asisten a la fundación Ellen West a solicitar tratamiento, reportan que en su familia existe sintomatología de este trastorno. Además, cabe recordar que los hábitos alimentarios se transmiten en el ámbito familiar.

El imperativo de ser bello o bella es todavía más estricto para las mujeres en comparación con los varones. La demanda para las mujeres es principalmente el atractivo corporal y para los hombres es la eficacia,

III Jornadas Sociojurídicas

de esta forma es posible entender el hecho de que las mujeres prefieren una silueta más delgada que la de los hombres.

En la difusión de las tendencias de la moda, las cuales se presentan cada temporada de acuerdo con las tendencias consumistas actuales, participan jóvenes modelos que aparecen no sólo en las pasarelas, sino también en portadas de revistas, en periódicos, en pantallas de televisión, carteles urbanos. Ellas no representan sólo modelos de la vestimenta femenina, sino también se convierten en modelos corporales de referencia.

La idea e imagen de un cuerpo femenino perfecto ejerce una gran influencia en las mujeres y crea un conflicto especialmente durante la etapa puberal. Se sugiere que las mujeres deban apretar, comprimir y rellenar sus cuerpos de manera que se ajusten a los ideales artificiales. De esta forma, las mujeres adoptan el mensaje de que un cuerpo natural no es atractivo y, por lo tanto, hay que cambiarlo.²

En la publicidad se puede observar que la mujer representa un papel especial para la venta de productos, siendo en muchos momentos presentada como objeto. En esta se promueve que la mujer adopte ciertas creencias en relación al consumo de productos y los beneficios que obtendrá de este comportamiento. Las características valoradas en la mujer dentro de diferentes temáticas publicitarias son principalmente: belleza, estatus y juventud.³

Es claro que la moda y la publicidad no causan anorexia o bulimia, al menos no en el sentido directo que indique culpabilidad. Sin embargo, es necesaria la participación de estas dos instancias, no sólo para evitar fomentar los trastornos alimentarios, sino para que también formen parte de los sectores involucrados en la prevención.⁴

² Ussher, J. *Women's Madness: Misogyny or mental illness?*, London, Harvester, Wheatsheaf, 1991.

³ Bustos, O. Género, publicidad e imagen corporal: Prevención de trastornos alimentarios a través de la formación de audiencias críticas, Proyecto de investigación. Manuscrito no publicado, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001.

⁴ Carrillo, M. V. *Publicidad y Anorexia*, Madrid, Ciencias Sociales, 2002.

Seminario de Sociología General y Jurídica

Para conocer la realidad de los TCA en México es importante contemplar tanto los estudios epidemiológicos como los dirigidos a factores de riesgo que conducen a ellos. Respecto a los factores de riesgo asociados a los TCA, algunos estudios realizados con muestras no probabilísticas mexicanas indican que el 30% de las niñas se perciben más gordas de lo que son; entre los 6 y 9 años, el 50% de las niñas y el 30% de los niños han modificado sus hábitos de alimentación con el propósito de bajar de peso; entre los 10 y 12 años se encontró que más del 40% de escolares mexicanos (ambos sexos) mencionan estar muy preocupados por su peso.⁵

En otra muestra de preadolescentes mexicanas, se encontró que al 32% les preocupa demasiado subir de peso aun cuando algunas de estas chicas son delgadas.

Aunado a lo anterior, se documentó que casi una cuarta parte de las preadolescentes (23%) realizan dieta para bajar de peso,⁶ conducta que representa la puerta de entrada a un trastorno alimentario.

Con respecto a la imagen corporal, se ha documentado que el deseo de una figura delgada y muy delgada se presenta en edades muy tempranas (entre 6 y 9 años). Este deseo de delgadez incrementa a medida que aumenta la edad, siendo la población adolescente la que reporta en mayor medida este ideal delgado (77%). Así también, se tienen datos que permiten afirmar que tres cuartas partes (74%) de las adolescentes mexicanas están insatisfechas con su imagen corporal.⁷

⁵ Gómez-Peresmitré, G et. Al. "Trastornos de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad: Pre-púberes, púberes y adolescentes". *Revista Mexicana de Psicología*, México D.F., 2001, tomo 18, 313-324.

⁶ Gómez Pérez-Mitré, G. "Preadolescentes mexicanas y cultura de la delgadez: Figura ideal anoréctica y preocupación excesiva por el peso corporal", *Revista Mexicana de Psicología*, 1999, tomo 1, 153-166.

⁷ Gómez-Peresmitré, G et. Al. "Trastornos de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad: Pre-púberes, púberes y adolescentes". *Revista Mexicana de Psicología*, México D.F., 2001, tomo 18, 313-324.

III Jornadas Sociojurídicas

En México, se tiene conocimiento de casos de TCA desde la década de los setenta. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica llevada a cabo en 2002, se estimó que aproximadamente el 1.8% de mujeres y el 0.6% de hombres mexicanos mayores de 18 años sufren de bulimia nervosa. Para el caso de anorexia se desconoce una cifra exacta;⁸ este estudio comprendió únicamente a la población a partir de los 18 años de edad, dejando fuera al grupo en que los TCA son más frecuentes (el grupo de adolescentes). En otro estudio⁹ se detectó que un 4% de estudiantes universitarios mexicanos padece algún trastorno alimentario, resultando más comunes los Trastornos Alimentarios No Especificados (TANes).

Cabe señalar que los estudios en éste ámbito indican que estos trastornos se detectan en todos los estratos sociales, en todas las edades y en todas las culturas. Esta homogeneidad se debe, en parte, a la transculturación del culto a la delgadez.

Por tanto, es posible reconocer que de no tomar medidas en la actualidad, en un futuro próximo, los Trastornos de la Conducta Alimentaria llegarán a ser un problema de salud pública.

Los antecedentes hasta aquí mencionados sustentan la necesidad de consolidar las acciones en el ámbito gubernamental, sanitario y educativo. Sin dejar de lado todo ámbito social. Para llevar a cabo tales acciones se proponen las siguientes medidas:

- a) Crear un compromiso social dirigido a promover y difundir una imagen corporal saludable y prevenir los TCA en la sociedad mexicana con base en:
 - Las normas dictadas por la Secretaría de Salud.
 - La diversidad corporal que existe en México y el mundo.
 - Los indicadores de peso saludable.

⁸ Medina-Mora, M. E. et al. "Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México". *Salud Mental*, México, tomo 26, 1-16.

⁹ Vázquez, A. R., et al. "Presencia de trastorno de la conducta alimentaria en hombres y mujeres mexicanos". *Psicología Conductual*, México, 2004, tomo 12, 415-427.

Seminario de Sociología General y Jurídica

- El sistema educativo
 - Todas aquellas instituciones y personalidades (profesionales de la salud, académicos, medios, moda, ONG's, industria del vestido, la belleza y la alimentación, entre otras) que se unan al presente pacto interinstitucional y social contra la Anorexia y la Bulimia.
- b) Declarar de interés sanitario, social, mediático y gubernamental el Pacto Interinstitucional y Social contra la Anorexia y la Bulimia, a fin de informar y generar conciencia en la población mexicana para construir una sociedad consciente y libre de los trastornos alimentarios.

Los beneficios serían:

- Crear un compromiso social, incluyendo a todos los sectores antes mencionados, en la lucha contra los trastornos de la alimentación.
- Realizar propuestas en el ámbito de políticas de salud pública.
- Institucionalizar los programas de prevención.
- Disminuir los índices de prevalencia e incidencia de trastornos alimentarios.
- Construir una sociedad libre y consciente de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.