

Una perspectiva socio-cultural de los trastornos alimentarios

(A socio-cultural perspective of nutritional disorders)

Bullen, Margaret L.; Pecharromán Ferrer, Begoña
FARAPI. Antropología Aplikatua. Bic Gipuzkoa Berrilan. Parque Tecn.
Miramón. Pº Mikeletegi, 56. 20009 Donostia/San Sebastián

BIBLID [1137-439X (2005), 27; 179-186]

Recep.: 03.11.03

Acep.: 11.03.05

En este artículo se presenta una propuesta de estudio de trastornos alimentarios (Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa) desde la antropología aplicada. Enfatiza la dimensión social de esta problemática y prioriza el análisis del contexto socio-cultural que permitiría una visión holística e integral y ayudaría en la prevención, detección y tratamiento de este tipo de trastorno

Palabras Clave: Antropología aplicada. Trastornos alimentarios. Género. Imagen corporal. Sociedad de consumo.

Artikulu honetan jate arazoan (Nerbio Anorexia, Nerbio Bulimia) azterketa proposamen bat aurkezten da antropología aplikatuaren ikuspegitik. Arazo honen alderdi soziala azpimarratu eta giro sozio-kulturalaren azterketa lehenesten da, modu horretara ikuspegi holistiko eta integrala bideratuko litzatekeelako eta nahaste mota horren prebentzio, detekzio eta tratamenduan lagunduko lukeelako.

Giltza-Hitzak: Antropologi aplikatua. Jatearen nahasteak. Generoa. Gorputz irudia. Kontsumo gizartea.

Dans cet article on présente une proposition d'étude de troubles alimentaires (Anorexie Nerveuse, Boulimie Nerveuse) à partir de l'anthropologie appliquée. Elle met en évidence la dimension sociale de cette problématique et donne la priorité à l'analyse du contexte socio-culturel qui permettrait une vision holistique et intégrale et aiderait à la prévention, détection et traitement de ce type de trouble.

Mots Clés: Anthropologie appliquée. Troubles alimentaires. Genre. Image corporelle. Société de consommation.

En esta comunicación quisiéramos presentar una propuesta de estudio encargado a nuestra consultoría sobre los factores socio-culturales propiciatorios de los trastornos alimentarios tales como la Anorexia Nerviosa y la Bulimia Nerviosa. El estudio se encaja en el programa comunitario de salud pública a nivel europeo y se dirige a la detección de factores de riesgo y el desarrollo de una política y educación preventiva. A nosotras nos incumbe un doble objetivo: primero identificar factores socioculturales de riesgo y propiciadores de este tipo de trastornos alimentarios y en segundo lugar, proponer pautas de intervención social para la prevención de los factores biopsicosociales que propician esta problemática. Es nuestra intención, en esta breve exposición, señalar la aportación valiosa de la antropología aplicada a este tipo de estudio ya que parte de la importancia de contemplar la dimensión social de los trastornos alimentarios y prioriza el análisis del contexto socio-cultural.

Si bien ponemos el énfasis en los factores de riesgo de carácter sociocultural, no por ello dejaremos de tener en cuenta la amplia bibliografía biomédica y psicológica que documenta sobre los síntomas y conductas de personas que padecen anorexia y bulimia.

La dimensión social de esta problemática ha sido también abordada desde las ciencias sociales, así Morag MacSween afirma que “la anorexia es un síntoma social que nos dice de la posición de las mujeres en la cultura contemporánea” (1993:6), pero pocas veces ha sido tenida en cuenta en las políticas de prevención, priorizando una visión psico-médica centrada en el sujeto. No cabe duda que en la identificación de factores de riesgo y propiciadores de este tipo de crisis nutricional hay que tomar en cuenta la situación personal de la persona afectada y el entorno familiar: la historia familiar relativa a trastornos del comportamiento alimentario u otros trastornos psiquiátricos (afectivos, de ansiedad, etc.). En nuestra propuesta, ubicamos los trastornos alimentarios en un marco más global que nos permite desarrollar una visión holística e integral que serviría de complemento fundamental a los estudios realizados desde la biomedicina y la psicología, y que ayudaría en la prevención, detección y tratamiento de este tipo de trastorno. En esta perspectiva realizaremos un estudio comparativo de las culturas regionales en Europa, usando un mínimo de cuatro muestras. No solamente se tomarán diferencias nacionales en cuenta sino que también las variaciones provinciales para evaluar la influencia de la cultura particular de las personas afectadas.

Además de la incorporación de la perspectiva antropológica en su sentido más amplio, abogamos por la necesaria inclusión de una perspectiva de género en nuestro análisis. Los datos nos enseñan que estos trastornos afectan sobre todo a mujeres, aunque la población masculina afectada va en aumento. El noventa por ciento de los-as afectados-as son mujeres, aunque un estudio realizado entre adolescentes de Minnesota, EEUU en 2000 recogía que el 13% de las chicas y el 7% de los chicos informaban de trastornos alimenticios. Se puede afirmar que son los adolescentes y jóvenes adultos-as la población afectada, aunque hay estudios que muestran que un 5% de los casos se da entre niños y niñas de menos de 12 años. Después del asma y la obesidad, la anorexia nervosa es

la enfermedad más común entre los-as adolescentes. Se estima que se puede cifrar su incidencia del 0,5 al 3 % en la población adolescente. Los picos de edades son entre los 13 y 14 años y entre los 17 y 18 años. También se ha visto en los últimos cuarenta años que aunque las cifras se mantienen para la población adolescente hay un aumento entre mujeres jóvenes adultas (Harvey, 2003). Siete millones de mujeres sufren desórdenes alimentarios y 150.000 mueren a consecuencia de la anorexia, según el Departamento Federal de la Salud¹. Por lo tanto, a la hora de abordar la problemática es imprescindible valernos de las herramientas de la antropología de género.

ÁREAS DE ANÁLISIS Y METODOLOGÍA

Para la realización del estudio, distinguimos siete áreas de análisis: la cultura de la comida; la industria de la belleza y la esbeltez; el mito de lo bello; el control del cuerpo; la ficción de la feminidad; la adolescencia y el culto a la juventud; la alimentación y la salud. A continuación esbozaremos los contenidos de cada una de estas áreas, desde su formulación teórica hasta su expresión etnográfica y la metodología propuesta para investigarla.

La cultura de la comida

En todas las culturas la comida juega un rol importante en las relaciones sociales como se puede observar en muchos momentos de la vida diaria. La dieta, los alimentos, las prácticas de las personas afectadas van a estar directamente relacionadas con los hábitos socio-culturales ligados a la comida de la región y del entorno más inmediato de éstas. La elección de alimentos, con quiénes, el lugar, o cuándo comemos forma parte del tejido social en el cuál nos encontramos inmersos. La presión social respecto a la comida, es decir la frecuencia de actos gastronómicos, la importancia y la representación simbólica en la práctica social influyen en la construcción de valores, que en el marco familiar puede significar amor, recursos o lenguaje y en el terreno público, prestigio y estatus, por lo que acarrea ciertas presiones y preocupaciones. Muchos de los estudios médicos sobre trastornos alimentarios señalan como factores socioculturales de presión el hecho de que la población de los países occidentales está sobrealimentada y tiende a la obesidad.

Proponemos un análisis de la imagen corporal en relación a la dimensión socio-cultural de la comida que en todas las culturas juega un rol importante en las relaciones sociales y en la construcción de valores. Un trabajo que contempla la estrecha relación entre comida y cultura es *Consuming Culture* de Jeremy MacClancy (1993). En la región de estudio elegida, se identificarán los hábitos y valores socioculturales ligados a la comida mediante la observación participan-

1. En estos momentos no disponemos de datos publicados para el Estado español y para la Comunidad Autónoma Vasca.

te tanto en el espacio doméstico familiar como en el espacio público (restaurantes, comedores escolares, hospitales) y se realizarán entrevistas con personas relacionados con el mundo de la hostelería, escuelas de cocina, dietistas o especialistas de la salud.

Moviendo del plano general hacia el individual, se situará a la persona afectada en el marco de la importancia social y cultural de la comida, indagando en la importancia y significado atribuidos a la comida en el entorno familiar y en otros círculos (ámbito escolar o laboral, vida social y romántica) donde puede sentir la presión social respecto a la comida.

Pensamos que la dieta, la presión social respecto a la comida y la relación status-comida constituyen posibles factores de riesgo.

La industria de la belleza y la esbeltez

Creemos que la obsesión por imágenes corporales, inalcanzables y poco saludables, deriva en gran medida del bombardeo visual de los medios de comunicación y la industria publicitaria en la cual se apoya la sociedad de consumo. En la sociedad occidental actual, caracterizada por el consumo y la globalización del mercado, las industrias de la belleza, de la esbeltez, de la salud y de la juventud constituyen una fuerza poderosa en la creación e imposición de un determinado estereotipo de lo bello y lo sano. En palabras de Naomi Wolf “el mito de la belleza es creado por una ideología con unos intereses económicos, por un mecanismo de promoción de ideales que responde a unos intereses creados” (1991:15-16). La adecuación a este estereotipo va a incidir en la aceptación o rechazo del propio cuerpo y en el consumo de todo tipo de productos que no son siempre saludables.

Para establecer la relación entre los modelos de belleza y salud y la sociedad de consumo proponemos estudiar el mercado de la industria dietética, cosmética, cirugía estética, moda y farmacéutica, analizando las cifras de beneficios y otras estadísticas relacionadas con la expansión del mercado o las inversiones en publicidad de la industria de la belleza. Luego analizaremos los contenidos de los mensajes transmitidos por los medios de comunicación, la prensa y la publicidad. En este caso el análisis cuantitativo y de contenidos se complementará con entrevistas a gerentes, empresarios o comerciales de los mercados mencionados.

A través de la observación de las conductas de consumo de las personas afectadas y entrevistas sobre sus opiniones al respecto, estableceremos una relación entre la presión mediática en torno a la imagen corporal y el nivel de obsesión en cuanto a la adecuación a esa imagen ideal. Creemos que el grado de asimilación de los modelos promocionados por los medios de comunicación y la sociedad de consumo incidirá en la imagen que uno tiene de su propio cuerpo y la aceptación o rechazo de éste, así como en el consumo de todo tipo de productos para el cuidado y aspecto físico. El nivel de consumo y preocupación al respecto nos puede indicar la presencia de riesgos.

El mito de lo bello

Los esfuerzos por conseguir belleza y aceptación de acuerdo con estos estereotipos (y no otros como la aptitud para el trabajo, astucia económica o fortaleza física) se refuerzan por los mensajes difundidos a través de los medios de comunicación, sobre todo las revistas femeninas y de la publicidad. Influyen en la imagen corporal, transmiten imágenes del cuerpo fragmentadas y crean un mito de belleza. Un régimen adoptado para conseguir la delgadez de moda puede hacer enfermar a las personas, haciéndolas vulnerables a los trastornos afectivos o de conducta. Es clave identificar los procesos por los que se asimilan estos modelos y constatar cuál es su peso en el proceso de elaboración de la imagen del propio cuerpo y la sexualidad y el rechazo que produce hacia su propio físico.

En esta sección además de las imágenes del cuerpo reproducidas en los medios de comunicación, nos dirigiremos a clínicas de cirugía estética o gimnasios y nos entrevistaremos con especialistas de la salud, preparadores físicos, directores de “casting” y publicistas.

Como posibles factores de riesgo, identificaremos evidencia de obsesiones personales fruto de la presión de las fuerzas sociales y mediáticas y la persistencia de modelos fragmentados e inalcanzables.

El control del cuerpo, la mortificación de la carne

Una de las hipótesis a comprobar sería que el afán de controlar el cuerpo y la conducta alimentaria y de higiene lleva a que el cuerpo sea visto como un objeto fragmentado que muchas veces se convierte en el centro de un comportamiento ritualizado. Pensamos que el autocontrol del peso es motivado por un pensamiento cuasi-religioso en el que se ve el sometimiento, la renuncia de placeres y la autodisciplina como un proceso de transformación en nuevas y mejores personas. Este pensamiento ha sido analizado por autoras como Susan Bordo (1993) quien explora las expresiones culturales del dualismo mente-cuerpo en las cuales la mujer es asociada con el cuerpo, conceptualizado como algo separado del “verdadero ser”, concebido de diferentes maneras (alma, mente, espíritu, voluntad, creatividad, etc.) pero asociado en la filosofía occidental, con el hombre.

Según Bordo (1993:8) la asociación negativa de mujer-cuerpo, en la cual el cuerpo es caracterizado por su capitulación a los apetitos de la carne y el deseo sexual, es interiorizada muchas veces por las mujeres quienes se autoinculpan de avances amorosos no deseados o ataques sexuales. La sensación de culpabilidad proviene de una incomodidad con la feminidad, una cierta vergüenza hacia su cuerpo y en el último extremo el odio hacia su propia persona. Es terriblemente revelador el dato que un 50% de anoréxicas han sufrido abusos sexuales: para ellas, la anorexia representa una forma de defenderse de la feminidad de su cuerpo, de castigar a la carne y en definitiva, de protegerse rechazando la sexualidad.

El trabajo en esta área se dedicará a la observación participante en clínicas, gimnasios, estudios de belleza, tiendas cosméticas, etc. donde se pretende entrevistar tanto a personas afectadas como a especialistas. En primer lugar, interesa conocer los razonamientos y conductas de las afectadas sobre el control del cuerpo. En segundo lugar, los discursos, prácticas y contextos propiciatorios de los-as expertos-as sobre el control y la purificación corporales.

La ficción de la feminidad

Tal y como hemos constatado, estos trastornos afectan sobre todo a mujeres, aunque la población masculina afectada va en aumento, lo que requiere incorporar una perspectiva de género a la hora de abordar la problemática. La construcción de la feminidad y de la relación de las mujeres con sus cuerpos tienen como rasgo esencial el autocontrol, las mujeres vigilan lo que comen, cómo se visten, hablan, se sientan, caminan, se comportan, etc.

Las contradicciones que experimentan las mujeres afectadas también provienen de las exigencias derivadas de la imposición de un cierto modelo de feminidad basado en la necesidad de triunfar profesionalmente a la vez de asimilarse al modelo idealizado de mujer. Dado que el mundo laboral prioriza una idea de la individualidad basada en valores masculinos, e incluso en un cuerpo masculino, la inserción de las mujeres en él las introduce en una lucha constante para conjugar responsabilidades domésticas con trabajo remunerado, a menudo un equilibrio muy difícil de conseguir. La creación de ficciones sobre las mujeres que lo pueden hacer todo (*super-woman*), la creencia de que la competencia por el poder y el estatus se realiza en condiciones de igualdad y una sexualidad marcada por los medios audiovisuales en los que el aspecto físico es primordial, pone a las mujeres en una posición de contradicción y frustración al tener que enfrentarse a modelos inalcanzables, irreales y contradictorios.

Nuestra hipótesis es que el análisis de las influencias dominantes en la infancia y juventud mediante juguetes, video juegos, materiales educativos, centros escolares y centros culturales juveniles junto con el discurso del personal docente, además de las representaciones de la mujer en revistas y medios audiovisuales, contribuyen a modelos de feminidad mitificados e impositivos, que constituyen factores de riesgo de trastornos alimentarios.

La adolescencia y el culto a la juventud

Otro factor es la edad, ya que la adolescencia es el período de vida de más alto riesgo para las personas susceptibles de sufrir trastornos de este tipo. Hay que comprobar la construcción socio-cultural del joven, su doble dilema frente a la presión al consumo y al autocontrol.

A esto se añade el culto a la juventud: el miedo a envejecer y a la muerte. Hoy en día con los avances tecnológicos y los cambios de hábitos, la cultura contemporánea desafía el reloj biológico y el proceso de envejecimiento, precipitándonos en otra vorágine de presiones para mantener el cuerpo y el aspecto joven.

Habría que indagar en el proceso educativo, el desarrollo de estas actitudes a través de la formación escolar y las presiones sociales ejercidas por el grupo de iguales. Una vez más encontraremos en los medios de comunicación (revistas juveniles, publicidad) modelos a los cuales la joven o el joven "ideal" debería aspirar, además de productos para conservar la juventud a medida que una va madurando (productos anti-arrugas, tratamientos de liposucción, cirugía estética, etc.). Nuestro interés se centrará en comprobar la asimilación de los modelos en cuanto a la interiorización de los ideales constatados o la adopción de ciertas prácticas dirigidas a "ser joven".

Alimentación y salud

Por último, centraremos nuestra atención sobre los discursos sobre salud, alimentación e cuidado del cuerpo que de alguna forma aceptamos como neutros y objetivos y que son utilizados como un argumento de autoridad en la publicidad de las industrias antes mencionadas. Como M^aLuz Esteban afirma existen diferentes instituciones que tienden a regular los comportamientos corporales y señala la sanidad como el lugar "donde se dan las definiciones y criterios de actuación acerca de lo que es sano/patológico, lo normal/anormal, lo ideal, en cuanto al peso e imagen, la alimentación, y la actividad física" (1998:26-27).

El análisis y la contextualización de este discurso nos descubren los cambios de los modelos, las falacias y equivocaciones que muestran que este conocimiento no es ni objetivo ni irrefutable, sino que más bien puede ser un instrumento más de imposición de intereses económicos y androcéntricos. Investigaremos la identificación de la delgadez con buena salud y la utilización del argumento de la salud en la publicidad de alimentos, bebidas, etc. Pensamos que este discurso se evidenciará en los contenidos y la publicidad que aparece en las revistas femeninas y revistas divulgativas sobre salud. Asimismo, proponemos entrevistar a expertos de la salud, tanto de la medicina tradicional y alternativa (naturistas, herboristerías), sobre todo de las personas especializadas en dietética y por lo tanto nos dirigiremos a las clínicas dietéticas u otro tipo de centro como asociaciones de "weight watchers" para entrevistarnos con los profesionales o promotores y las personas participando en tratamientos o siguiendo una dieta. También visitaremos a las residencias para anorexias y bulímicas, donde nos interesa el discurso sobre alimentación, salud e higiene tanto del equipo médico como de las pacientes.

El mundo del deporte y su relación con la salud es otro ámbito donde encontraremos un discurso sobre peso y salud, expresado por las políticas institucionales que justifican el gasto en la promoción del deporte y reproducido por las y los practicantes de deporte.

En nuestra opinión, la densidad de mensajes sobre salud en el entorno de la persona afectada y el grado de receptividad demostrada pueden influir como factores de riesgo de trastornos alimentarios.

CONCLUSIONES

Esta propuesta de estudio antropológico tiene como prioridad analizar la articulación de los comportamientos teóricamente patológicos con los contextos y las formas de socialización. Creemos que es necesaria una comprensión de la gestión social cultural de los procesos psico-afectivos familiares y personales que supuestamente intervienen en estos trastornos. Para así integrar el análisis de la persona, el cuerpo como un espacio de integración de las prácticas sociales, con elecciones y sentimientos personales. Todas las personas en general, y más en concreto las mujeres, han asumido en nuestra sociedad el control del cuerpo y es nuestro objetivo analizar si este autocontrol se traduce en un control social excesivo sobre el cuerpo, la figura y la sexualidad de las mujeres, en definitiva sobre su rol social.

Teniendo en cuenta que los objetivos de este estudio no sólo son el de identificar factores socioculturales de riesgo de los trastornos alimentarios sino también el de proponer pautas de intervención social para la prevención de los factores biopsicosociales que propician esta problemática, nuestras conclusiones nos tienen que llevar esencialmente a la aplicación de los resultados del estudio al desarrollo de metodologías y modelos preventivos en cada uno de los contextos concretos dónde se realicen los trabajos de campo.

BIBLIOGRAFÍA

BORDO, S. *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*, Berkeley & Los Angeles: University of California Press, 1993.

ESTEBAN, M^ªL. "El cuidado de la imagen en los procesos vitales. Creatividad y 'miedo al descontrol'". *Kobie*, Bilbo, 1998.

HARVEY, S. *Well-Connected reports Harvard*, Massachussets, 2003.

MACCLANCY, J. *Consuming Culture: Why you eat what you eat*, New York: Henry Holt & Co, 1993.

MACSWEEN, M. *Anorexic Bodies: A feminist and sociological perspective on anorexia nervosa*, London & New York: Routledge, 1993.

WOLF, N. *El mito de la belleza* Barcelona: Emece Editores, 1991.