

# Universidad Nacional Autónoma de México

---

**FACULTAD DE DERECHO**  
**SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA GENERAL Y JURÍDICA**  
**COLEGIO DE PROFESORES DE SOCIOLOGÍA**

**III JORNADAS SOCIOJURÍDICAS**  
**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA “COMER O NO COMER”**

CUADERNOS DE TRABAJO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
2010

Cuadernos de Trabajo  
Seminario de Sociología General y Jurídica

Cuadernos de Trabajo  
Seminario de Sociología General y Jurídica  
III Jornadas Sociojurídicas. Trastornos de la conducta alimentaria  
"Comer o no comer"

Primera edición: 09 de septiembre de 2010  
© D.R. Universidad Nacional Autónoma de México  
Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, México, D.F.

FACULTAD DE DERECHO

Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio,  
sin autorización escrita de su legítimo titular de derechos

ISBN (Cuadernos de Trabajo): 978-607-02-0793-8  
ISBN (Seminario de ): 978-607-02-1516-2

Impreso y hecho en México

## Índice

<b>Presentación</b> .....	5
Ruperto Patiño Manffer	
<b>Introducción</b> .....	7
Elssié Núñez Carpizo	
<b>Preámbulo</b> .....	13
Jorge Moreno Collado	
<b>Proemio</b> .....	17
Ruperto Patiño Manffer	
<b>Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad. Un complejo fenómeno biopsico- social</b> .....	23
Mireya Sánchez	
<b>¿Quién creo la belleza? La Belleza desde la Filosofía</b> .....	39
María de la Luz González	
<b>Belleza a través del tiempo. El cambio de la imagen corporal femenina visto desde el arte</b> .....	53
Alejandra Espino	
<b>El argumento del desamor: El argumento depresivo</b> .....	97
Víctor Manuel Maldonado Quiroz	
<b>Trastornos de la Conducta Alimentaria: Presente y Destino</b> .....	109
Araceli Aizpuru de la Portilla y Rodrigo León Hernández	

<b>Trastornos de la Conducta Alimentaria: Presente y Destino</b> .....	115
Guillermo Tamborrel Suárez	
<b>El brillo</b> .....	121
Jimena Granados	
<b>Trastornos de la Conducta Alimentaria</b> .....	125
Karen Gabriela Segovia López	
<b>Un mundo de princesas</b> .....	133
Ilse Viridiana Rivera Guevara	
<b>Nadie dijo nunca que fuera fácil llegar a ser una princesa</b> .....	143
Ilse Liliana Hernández López	

## PRESENTACIÓN

*Las III Jornadas sociojurídicas “Trastornos de la conducta alimentaria. Comer o no comer”* organizadas por la Dra. Elsie Núñez Carpizo se realizaron durante 2009 en la Facultad de Derecho, en ellas participaron especialistas en nutrición, medicina, psicología, historia, derecho, y por supuesto, la concurrencia de los alumnos. Gracias a su participación el encuentro académico tuvo el carácter interdisciplinario que los problemas actuales requieren para ser solucionados.

Durante las jornadas los participantes se dieron a la tarea de indagar sobre los factores, condiciones y circunstancias que trastornan nuestros hábitos alimenticios en pro de lograr un arquetipo que la moda, y de manera más profunda, las relaciones perversas del capital y la posmodernidad nos imponen como objetivos. Lo cual, para algunos se convierte no únicamente en una aspiración o ideal de vida, sino en la razón misma de su existencia y felicidad. Esto nos muestra la gravedad de un problema que tiene muy diversas manifestaciones y consecuencias graves, no solo para la salud, sino también para el desarrollo de las capacidades y habilidades, en especial de los adolescentes y jóvenes quienes son el potencial para el desarrollo de nuestro país y lamentablemente los más afectados, aunque el mal no tiene edad.

A partir de este problema, fue que en las Jornadas los participantes asumieron la tarea de indagar, intercambiar experiencias, conocimientos y propuestas de solución a algunas de sus manifestaciones concre-

tas. Los resultados de ello son los que ahora se ofrecen al lector en este *Cuaderno de trabajo del Seminario de Sociología General y Jurídica*, el cual en su formato electrónico los interesados podrán consultar en la página de internet de la Facultad de Derecho. Estos materiales permitirán a los interesados tener un punto de partida para continuar las reflexiones y discusión con sus autores, para lo cual, se podrán aprovechar los recursos que a través del proyecto Cien se ofrecen.

El encuentro académico que dio origen a este trabajo, así como la producción del conocimiento jurídico de actualidad y de frontera, y la divulgación de la cultura jurídica, forman parte de las actividades que los Seminarios realizan; es través de ellas como contribuyen a los procesos de enseñanza-aprendizaje y la forma en cómo se dirigen a un mayor número de interesados en los problemas actuales, actividad que se suma a la muy loable de dirigir tesis para que los alumnos que concluyeron sus estudios obtengan el título de licenciados en derecho.

Por todo ello, comparto con quienes participaron en estas jornadas el optimismo de que la publicación de estos trabajos dará nuevos frutos y motivos para investigaciones posteriores. Sin detener más al lector para que inicie el estudio y reflexión de un problema contemporáneo, no resta sino desear que este *Cuaderno de trabajo del Seminario de Sociología General y Jurídica* se convierta gracias a la participación de los profesores, investigadores y alumnos en una encomiable tradición académica.

Ruperto Patiño Manffer  
Facultad de Derecho, agosto 2010

## INTRODUCCIÓN

Elssié Núñez Carpizo\*

Este evento es, sin duda, un espacio para la reflexión de fenómenos sociales, sitio abierto al diálogo, donde tenemos la oportunidad de interactuar con especialistas en las distintas aristas del tema que se analiza y que permiten crear una conciencia crítica necesaria para resolver y modificar la realidad.

El tema en el 2009 de las III Jornadas Sociojurídicas, que se seleccionó entre las propuestas de los asistentes del año pasado, atendió los *Trastornos de la Conducta Alimentaria*.

El cuestionamiento retórico, *Comer o no comer*, está inserto en el escenario mundial donde se tienen, por un lado parámetros estéticos impuestos como paradigma social; y por el otro, condiciones complejas que emergen de la combinación de factores biológicos, emocionales, psicológicos, interpersonales y sociales, que alteran a la sociedad, que parece condenarnos a seguir modelos, en ocasiones, imposibles de lograr.

En la actualidad, vivimos en una cultura cuyo ideal de belleza es tener un cuerpo delgado. La publicidad presenta continuamente imágenes de mujeres, sin un gramo extra de grasa, seductoras que gracias a su belleza y delgadez tienen éxito en la vida. Todo está a su alcance, sin requerir esfuerzo alguno.

---

\* Directora del Seminario de Sociología General y Jurídica.

La influencia cultural resulta evidente en el desarrollo de los trastornos de la alimentación. El anhelo de delgadez es un valor plenamente introducido en la cultura e interiorizado por la población.

Hoy la imagen trasciende la esencia de la persona, se ignora la identidad, el yo trascendente, por la figura externa que se presenta ante nuestros ojos. Para cada uno de los individuos es más importante que los otros les vean bien, a sentirse bien con su apariencia física. La búsqueda de la perfección espiritual es substituida por la persecución de la perfección corporal.

Estándares por los que se condena a quien está fuera de ellos, sufre exclusión, se convierte en una otredad no deseada, objeto del repudio. Empero, el problema central son las consecuencias que trae aparejadas el intentar lograrlo.

Una de las características más importantes es la alteración de la imagen corporal.

La imagen corporal es la representación mental de nuestro cuerpo, es la forma en que pensamos o nos vemos, y la forma en que creemos que los demás nos ven. Es un factor determinante en los trastornos de la conducta alimentaria, que se puede manifestar en alguno de estos síntomas:

- Gran insatisfacción con el cuerpo, se exterioriza con rechazo del mismo.
- Negación de la delgadez, aunque la persona esté en un peso extremadamente bajo.
- Quejas de insatisfacción con el cuerpo, se piensa que la única forma de mejorar es perder peso.
- Emociones y reacciones negativas sobre el cuerpo.
- Evitar ropa que pueda mostrar alguna parte del cuerpo (traje de baño, traje con tirantes).

Los estudios indican que 3 de cada 4 mujeres están insatisfechas con su cuerpo.

Un factor que contribuye de manera importante son los sitios electrónicos y blogs, propician que personas de todas partes del mundo conformen comunidades virtuales, en las que se involucran, propician o comparten sus trastornos alimentarios. La difusión y promoción de esas conductas, rebasan el orden y cualquier especie de control que se pueda establecer, tan pronto como se cierra un sitio, otro se abre.

La promoción del llamado *mundo de las princesas*, hace ver con ensañación lo que en realidad son verdaderos problemas, Ana y Mía nombres con los que se conoce a la anorexia y a la bulimia, exigen demasiado, tal vez hasta la vida.

La dieta, el atracón pueden comenzar como una forma de lidiar las emociones dolorosas y para sentirse en control de la propia vida, pero al final estos comportamientos dañan la salud física y emocional, la autoestima.

La complejidad social demanda, la conjunción de esfuerzos estructurados para su comprensión y solución. Notas recientes en los periódicos y de acuerdo a las proyecciones de diversas instituciones, la anorexia, la bulimia y la obesidad son, problemas de salud pública y mental. Sobre todo que los primeros síntomas suelen pasar desapercibidos, y a menudo, se solicita ayuda profesional cuando la enfermedad se encuentra en una fase demasiado avanzada.

Estos problemas afectan principalmente a las mujeres entre 14 y 18 años, es de señalarse sin embargo, que actualmente se han detectado en menores de 10 años y cada vez aparecen más casos en hombres.

Se calcula que un 4.5 % de la población adolescente femenina occidental padece algún tipo de trastorno. En muchas ocasiones llega a un 10% la tasa de mortalidad.

La semana depara una enriquecedora experiencia, los invitados, expertos y autoridades en la materia desde diversas disciplinas, mostrarán cada una de las facetas del problema, perspectivas epistemológicas de la Medicina, Arte, Psicología, Política, y por supuesto, del Derecho, todas ellas visiones complementarias e indispensables.

Las Jornadas inician con la proyección del cortometraje “*Contracuerpo*” del Director Eduardo Chaperó Jackson. Se estrenó en el Festival Internacional de Venecia. Nominado a los XXI Premios Goya (España) y preseleccionado por la Academia de Hollywood para el Oscar 2008. La protagonista Macarena Gómez es una reconocida actriz española. Es un privilegio tener la autorización para exhibirlo, que se obtuvo por el apoyo e intervención de la productora del Festival Internacional de Cortometrajes Universitarios Andrea Ansareo. A quien le agradecemos cumplidamente su intervención.

La Dra. Mireya Sánchez precisará los conceptos médicos indispensables del tema. La Maestra María de la Luz González Covarrubias, hará una reflexión del concepto belleza, por su parte la Licenciada Alejandra Espino mostrará la transformación que la imagen corporal ha tenido desde la perspectiva del arte.

El Licenciado Víctor Maldonado, en el estudio integral que se hace del tema, presentará la visión psicológica: cual es el origen, y los factores que detonan este fenómeno social.

En la sesión de clausura participan la Dra. Araceli Aizpuru y el Senador Guillermo Tamborrel que, desde su experiencia profesional, exponen la situación actual y a futuro de la Anorexia, Bulimia y Comer Compulsivo.

La mejor forma de transmitir la vivencia personal es el testimonio directo, es por ello que en la jornada de clausura tendremos la gran oportunidad de dialogar con quienes tienen la experiencia de haber enfrentado la realidad de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Nuestro especial agradecimiento a la señora Jimena Granados.

La participación de los alumnos resulta fundamental, como parte de las III Jornadas Sociojurídicas se organizó el III Concurso de Ensayos, en el cual participaron alumnos de primer semestre, quienes cursan la asignatura, los profesores de Sociología General y Jurídica fueron los que evaluaron las participaciones de los estudiantes, en la primera etapa, para elegir los representantes de cada grupo.

La segunda etapa de evaluación correspondió al jurado integrado por el Mtro. Jorge Moreno Collado, Presidente del Colegio de Profesores de Sociología, la Dra. Elssié Núñez Carpizo, Directora del Seminario de Sociología General y Jurídica y Alejandro González Ruiz, estudiante ganador del II Concurso de Ensayos en 2008.

Se recibieron más de seiscientos cincuenta trabajos, de entre todos ellos resultaron ganadores:

**Primer Lugar**

Karen Gabriela Segovia López  
Transtornos de la Conducta Alimentaria

**Segundo Lugar**

Ilse Viridiana Rivera Guevara  
Un mundo de princesas

**Tercer Lugar**

Ilse Liliana Hernández López  
Nadie dijo nunca que fuera fácil llegar a ser una princesa

Esperamos que este evento significativo anual del Seminario de Sociología General y Jurídica y del Colegio de profesores de Sociología logre el fin propuesto de coadyuvar a la difusión de la problemática social mediante el conocimiento interdisciplinario de la realidad que con frecuencia parece tan lejana al Derecho. Se olvida que hay un vínculo indisoluble entre ellos, que se pretende resaltar hoy nuevamente en las III Jornadas Sociojurídicas.

Gracias por estar hoy aquí y participar con nosotros.

Bienvenidos nuevamente, porque ustedes hacen posible eventos como este.



## PREÁMBULO

Jorge Moreno Collado\*

Esta es la tercera ocasión en que se realizan Jornadas Sociojurídicas para atender algún tema interesante en el área de la Sociología dentro la Facultad de Derecho. Las primeras Jornadas Sociojurídicas ocurrieron en el año 2007, y tuvieron como propósito festejar los cien años de la materia de Sociología en la Facultad de Derecho, fue la primera vez que se impartió esta disciplina en esta Universidad, a nivel de licenciatura, en virtud de que ya había habido experiencias anteriores de enseñanza y aprendizaje en la Escuela Nacional Preparatoria.

Fueron muy exitosas esas primeras Jornadas, de conmemoración de esta materia, a grado tal que junto con el Seminario acogimos el buen proyecto para que, conjuntamente el Seminario y el Colegio de Profesores de Sociología organizaran unas Jornadas Sociojurídicas, que tuvieran como propósito fundamental analizar y discutir temas de interés social primordial. En este caso a iniciativa de la Dra. Elssié Núñez Carpizo, su equipo, los profesores, las autoridades de la Facultad, los alumnos, escogimos este importante tema en materia de salud pública, el problema de los trastornos alimenticios, que constituyen una preocupación central de la sociedad contemporánea y particularmente de la juventud.

---

\* Presidente del Colegio de Profesores de Sociología.

El tema de la salud, diría ¿por qué se discute en la Facultad de Derecho y en la materia de Sociología?, debiendo estar en las ciencias de la salud o en medicina; sin embargo, debo, sólo por hacer una enunciación muy general, mencionaré por qué razón a la Sociología y al Derecho le es interesante el tema de la salud. En primer lugar, desde las sociedades más antiguas, a las que llamamos “primitivas”, el manejo de las fuerzas de la naturaleza implicaba la asunción de una actividad de poder, el brujo de la tribu, como coloquialmente se le puede llamar, tiene la gran virtud de ser el conductor social por excelencia, debido a que puede manejar las fuerzas de la naturaleza y que dentro de ellas están todas las que se refieren a los fenómenos naturales que afectan la vida individual, la vida de cada sujeto, el tema de su salud y de su enfermedad.

Desde entonces, quienes manejan el tema de salud, constituyen factores de poder en las sociedades, ya no son los brujos, pero son los que pueden intervenir para garantizar la salud pública, los médicos, los que dirigen los hospitales o los que investigan los grandes temas de la salud. Son tan poderosos que la Universidad Nacional Autónoma de México ha sido dirigida, gobernada, en una muy buena proporción por los médicos, por los doctores. Tenemos un gran Rector actualmente, y tuvimos otros antes, de esta digna profesión, médicos.

De esta forma, no podemos descuidar ese vínculo que existe entre salud, poder y dirección social, es muy importante tenerlo como tema, verlo hacia el futuro para aquellos que pueden desarrollarlo como investigación de tesis, pero también la salud tiene que ver con la cultura, salud y cultura, son dos factores importantísimos que tienen que analizarse en forma conjunta. Las personas saludables tienen una calificación cultural específica y también los enfermos, los que padecen de las enfermedades que pueden ser factores de identidad o elementos de salud que pueden ser factores culturales importantes, la medicina popular, los mitos alrededor del tema de la salud y la alimentación son factores que interesan a la Sociología de una manera primordial.

Hay tantos mitos sobre la alimentación, que eso provoca conductas específicas de la sociedad, la gente que come ciertas cosas para prevenirse o para curarse, para producir cierto efecto en los demás, bueno,

no les hablo de los mariscos, para no aludir a la pretendida potencialidad de éstos para producir fósforo para el cerebro. Pero también, la materia de salud tiene que ver con la estructura social, la salud y la educación están estrictamente vinculados, los niños y jóvenes no pueden aprender bien si no son saludables, si no están bien alimentados, y en nuestro país padecemos problemas gravísimos de alimentación, no sólo la provocada por cuestiones de carácter estético sino también la provocada por la pobreza, por la miseria, por la mala distribución de los ingresos y la riqueza, por la desigualdad y por la injusticia, y ese es un tema que interesa a la Sociología y que debe interesar a quienes estudian Derecho.

Tenemos, también, que entre salud y Economía existe una importante relación, la productividad en el trabajo tiene que ver con la salud de los trabajadores, trabajadores mal alimentados o enfermos son trabajadores poco productivos, y el desarrollo nacional en la productividad es uno de los elementos fundamentales de preocupación en las políticas públicas del país a las que debemos de atender, en esa virtud, no puedo dejar de mencionar que, entre salud y Economía, hay una enorme e importante vinculación que podemos y debemos resaltar.

Pero también, no dejemos a un lado, que el problema de salud tiene que ver con el *status*, las personas saludables son mejor reconocidas socialmente, las personas enfermas pueden ser objeto hasta de discriminación, y ese fenómeno de la estratificación social y actitudes frente a las personas respecto de su salud, condiciona muchas de las formas de vida social respecto de los grupos humanos.

Hay que reconocer que frente a la salud y a la enfermedad se dan fenómenos de solidaridad, grandes fenómenos de solidaridad y éstos los vivimos con el Teletón, por ejemplo, lo vivimos con nuestras formas de actuar frente a los enfermos, con la conmisericordia y el *pietismo* del que hablaba Juan Jacobo Rousseau.

Desde luego, tenemos que reconocer también el vínculo que hay entre salud y Derecho, entre salud y orden jurídico. La salud no es un objeto soslayado por el Derecho, es un objetivo central de la norma jurídica; en la Constitución misma existen algunas normas, por ejemplo,

la que determina el Consejo General de Salubridad, que implica que un Consejo presidido por el Presidente de la República tiene que atender el fenómeno de la salud pública general en forma prioritaria para el país. Tenemos una Ley General de Salud y un Sistema Nacional de Salud que opera muy de cerca con el sistema nacional educativo y el sistema universitario, los jóvenes universitarios que estudian medicina están incorporados desde muy temprano al Sistema de Salud, haciendo su servicio o desarrollando ciertas materias de su curricula.

De tal manera que, el cómo se ve cada quien frente a los demás, tiene que ver con la salud, con el concepto estético, con la belleza y, desde luego, los trastornos de la alimentación son cuestiones que afectan a los jóvenes y a las jóvenes universitarias y, por lo mismo, es un buen lugar, en la Facultad de Derecho, para hacer este estudio que emprenden en estas Terceras Jornadas, en materia de salud, y hay que agradecerle a todos los que van a ser ponentes, a quienes participarán en estas mesas, a los moderadores y a ustedes que van a asistir aquí, por eso el Colegio de Profesores le agradece tanto al Director de la Facultad de Derecho, a la Directora del Seminario y a ustedes, por darnos este espacio para poder discutir un tema que nos importa y nos importa mucho.

Gracias a todos.

## PROEMIO

Ruperto Patiño Manffer\*

Muy buenos días tengan todos ustedes. Bienvenidos, muchas gracias a los alumnos de nuestra Facultad, a los alumnos de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, por acompañarnos, verdaderamente es una satisfacción ver a tantos alumnos interesados por este tipo de Jornadas, seminarios, congresos o conferencias, que se realizan estricta y exclusivamente para ustedes.

Es muy importante que todos reconozcamos, pero que ustedes reciban el mensaje de que estas actividades académicas que realiza la Facultad de Derecho, a través de sus Seminarios, de sus Colegios, de sus profesores, están pensados en sus alumnos; ustedes le dan sentido a la Dirección y al cuerpo académico, no tendría razón que estuviéramos preparando y organizando jornadas, encuentros, conferencias, presentación de libros, sólo para nosotros, para consumo entre los profesores, entre los académicos, sería un absurdo.

Realmente el sentido de lo que hacemos, del trabajo diario de la Dirección, del cuerpo académico, de los trabajadores tiene que ver con la presencia de ustedes; de tal manera que yo les agradezco mucho que ustedes estén aquí, que participen, esto es una forma fundamental que complementa su formación, su educación, su capacitación, no basta con su asistencia a los salones de clase, eso es el plan diario de trabajo, así vienen a formarse, a cursar sus materias y egresar como abogados.

---

\* Director de la Facultad de Derecho

Pero es fundamental esta parte de la enseñanza extracurricular, que es tan importante como la enseñanza curricular, como las materias, aquí vienen a enterarse por conferencistas, por profesores, por expertos, de los diferentes temas de actualidad, de la problemática que vive nuestro país, de la economía y de otros temas.

De tal manera, es importante que estén aquí, me da mucho gusto ver este auditorio lleno, ojala así se mantenga durante todos los días de la semana de Jornadas, sé que para ustedes no es fácil, tienen que cubrir sus materias, asistir a sus clases, hagan el esfuerzo de que los tiempos que puedan asistan a estos seminarios, la Facultad de Derecho tiene muchas actividades que están diseñadas para ustedes.

Para mí es un motivo de enorme satisfacción también, estar acompañando en la mesa a maestros como Jorge Moreno Collado, presidente del Colegio de Profesores de Sociología, desde hace muchos años dedicado a estos temas y a otros de su especialidad, de Derecho Constitucional, el Derecho Electoral, en fin, es un gran honor tenerlo con nosotros como profesor de la Facultad Derecho, desde hace muchos años, más de cuarenta años, entonces decirle bienvenido a su casa, sale sobrando.

Desde luego a la Dra. Mireya Sánchez, de Servicios Médicos de la UNAM, su presencia es vital para el tema que vamos a tratar; la Dra. Elssié Núñez, Directora del Seminario de Sociología y profesora de muchos de ustedes, desde luego organizadora y promotora de este tipo de encuentros y seminarios, también muchas gracias. La maestra Griselda Amuchategui muchísimas gracias por acompañarnos.

Es un tema fundamental el que ahora estamos tratando y que va a dar curso a estas III Jornadas Sociojurídicas, porque trata un tema, como precisó el maestro Moreno Collado, de salud pública; desde luego no soy experto en este tema, pero entiendo, como lo entendemos muchos, que esta problemática tiene que ver con la salud pública, con la alimentación, con la anorexia y con la bulimia que son dos fenómenos, lo explicarán los expertos, dos enfermedades o problemas de salud pública donde las personas dejan de comer o rechazan los alimentos, por considerar que de alguna manera están de acuerdo con el imaginario social, de quién es o cómo debe de ser una persona exitosa.

Creo que desde luego ahí hay un problema psicológico, de percepción que mucho afecta a un gran número de personas. Pero me preocupa cuando se habla de alimentación, el otro problema, que tiene que ver con el mismo tema, que es aquellos que no comen porque no pueden comer, porque no tienen para comer, es un problema muy grave. Todavía no me recupero de la sorpresa, de haber escuchado al Presidente de la República declarar, en los medios, que en su período se habían sumado cuatro millones de mexicanos a un nivel de pobreza alimentaria.

Compañeros, hablar de pobreza alimentaria es hablar de pobreza extrema, personas que no tienen para comer, no porque sufran un trastorno psicológico, no porque lo deseen, y tienen que buscar la forma de sobrevivir y me parece que eso va muy vinculado al problema de la delincuencia, porque ahí está el semillero, entre más pobres generemos más fácil es que muchos de estos pobres, que no tienen que comer, busquen alternativas de supervivencia, inclusive colocándose al margen de la ley.

La pobreza tiene que ver con la falta de desarrollo económico y de generación de empleos, somos el único país en Latinoamérica, y esto duele mucho decirlo, que está decreciendo el 7%. No tan solo nos quedamos, como la mayoría de los países después de la crisis, en un estancamiento o en un crecimiento muy pequeño, como le está pasando a algunos países de Latinoamérica como Brasil, Bolivia, Chile, con un crecimiento muy pequeño o sin él. Nosotros no, si nos movimos, pero hacia abajo, decrecimos 7%, eso significa que no generamos nuevos empleos y si perdimos un número muy importante de ellos. Es gente que se queda sin trabajo y sin dinero para comer, por eso el Presidente de la República tuvo que reconocer que hay 20 millones de mexicanos en pobreza alimentaria que es equivalente pobreza extrema, independientemente que las estadísticas nos hablan de más de 50 millones de mexicanos en pobreza, ya no extrema, simplemente pobreza, pero de una a otra no hay mucha diferencia.

Esos son problemas muy graves, de los cuales debemos tener conciencia de que existen en nuestro país, de que algo no estamos haciendo bien, algo estamos haciendo de manera incorrecta, algo en el gobierno

no está funcionando, que siendo un país, como lo reconoce todo el mundo, un país con grandes riquezas, con 10,500 kilómetros de litoral, con mares a los dos lados, ¿cuántos países quisieran tener el litoral que México tiene, el tipo de mares a los que tenemos acceso, el tipo de productos de mar? Con enormes riquezas naturales, ya no digamos petroleras, pero con grandes desigualdades. Algo está pasando, algo no estamos haciendo bien, por eso me parece que es fundamental que en estos seminarios, en estos encuentros con nuestros alumnos hagamos conciencia.

Ustedes, nosotros, los que podemos venir a la Universidad realmente somos privilegiados. Mal que bien estamos haciendo una carrera universitaria, mal que bien vamos a egresar, vamos a prepararnos y alguna oportunidad tendremos de hacer nuestras propias familias y de afrontar nuestros propios gastos, pero recuerden que hay más de 50 millones de mexicanos que no tienen esta oportunidad, que no tienen oportunidad de estudiar, que no tienen oportunidad de trabajar, que no tienen oportunidad de comer, eso es fundamental.

Algo que tenemos que hacer, más allá de sólo destinar recursos para combatir la delincuencia, que tiene su propia autogeneración, de nada sirve estar destinando tantos recursos económicos a combatir la delincuencia que se está multiplicando de manera geométrica, está saturando los reclusorios, ya no hay cupo para más delincuentes, hay que construir más reclusorios. ¿A cuántos mexicanos más vamos a meter a la cárcel porque robaron o delinquieron de cualquier manera? A personas que lo hicieron porque no tenían para comer.

No me parece correcto destinar la mayor parte de los recursos fiscales al combate a la delincuencia, cuando lo que deberíamos de combatir es justamente la pobreza, generando empleos, promoviendo la educación, abriendo más espacios para la educación. Somos muy pocos, ustedes forman parte de un grupo de mexicanos privilegiado, como lo fui yo en su momento, cuando fui estudiante, y como lo han sido todos los que tienen la oportunidad de estudiar en una universidad pública, somos verdaderamente afortunados, pero somos los menos, somos muy pocos los que tenemos ese logro, la gran mayoría no lo tiene.

Algo tenemos que hacer para que se abran espacios para la educación pública, es fundamental que se destinen más recursos para la educación, en todos sus niveles. Es fundamental que se destinen más recursos para el combate a la pobreza, ya no tanto la delincuencia, esa es una guerra perdida. La delincuencia se puede enfrentar combatiendo la pobreza, generando empleo, promoviendo educación, esos son temas que vienen a la reflexión en las Jornadas Sociojurídicas y, en este caso concreto, problemas de salud pública, pero todos están ampliamente relacionados.

Con estas breves reflexiones que hago frente a ustedes, para mi es muy grato, es un honor, es un gran placer, es un gusto enorme, el poder declarar inaugurados los trabajos de estas III Jornadas Sociojurídicas Trastornos de la conducta alimentaria “Comer o no comer”.

Mucho éxito, muchas felicidades, que puedan alcanzar todas las expectativas que tienen al empezar estas Jornadas.

Gracias.



# Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad. Un Complejo Fenómeno Biopsicosocial

Mireya Sánchez\*

Los trastornos de alimentación (TCA) se han incrementado notablemente desde la década de los 70' y cada día son más frecuentes sobre todo entre adolescentes del sexo femenino.

En la historia de nuestra cultura encontramos conductas alimentarias, el sobrepeso era signo de poder y salud, donde posterior a banquetes el vómito era el remedio más común para reiniciar la comilona. La restricción alimentaria tenía también un carácter social, la hambruna, y religioso, la penitencia, la más famosa anoréxica de nuestra historia es Catalina de Siena.

En 1694. Richard Morton describió un cuadro que denominó -con-sunción nerviosa.

En 1874. William W. Gull (de la corte victoriana): anorexia nerviosa, y el francés Ernest Charles Lasègue (anorexia histérica) describen un cuadro clínico que se presentaba en mujeres jóvenes y adolescentes, con edades entre 16 y 25 años y respectivamente.

La bulimia tampoco es un trastorno nuevo, en:

- 1708 en el Physical Dictionary de Blanckaart
- 1726 en el diccionario médico de Quincy
- 1743 en el diccionario médico de la ciudad de Londres, James describe un conjunto de síntomas que define como "boulimus".
- 1979 por G. Russell, donde el 40 a 60% de los pacientes tienen antecedentes de haber padecido anorexia nerviosa.

---

\* Médica cirujana por la UNAM y especialista en Medicina familiar por la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Jefa del Departamento de Servicios Preventivos de la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM.

## Definición

Los TCA se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria.

Se define como el comportamiento relacionado con los hábitos de la alimentación, la selección de los alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas. En ella interfieren factores como la fisiología del apetito y la saciedad (individuales), aspectos socioculturales, aspectos familiares y alteraciones del apetito.

Son enfermedades mentales en las que el miedo a engordar, la alteración de la percepción de la imagen corporal y el peso así como el pensamiento obsesivo de la comida conllevan grandes modificaciones de la conducta alimentaria que ocasiona problemas médicos y nutriólogicos marcados, los cuales pueden poner en riesgo la vida.

La Asociación Americana de Psiquiatría y la OMS consideran a la anorexia y la bulimia como los dos TCA más definidos.

La incidencia es mayor en aquellos grupos dedicados a actividades relacionadas con el cuerpo y que pueden requerir una bella imagen de delgadez.

Su incidencia es claramente superior en deportistas o artistas que en la población sedentaria.

Deporte con categorías de peso: box, taekwondo o la halterofilia

Deportes con desarrollo de movimientos: gimnasia, remo, piragüismo, hípica

Deportes de estática: gimnasia rítmica, patinaje artístico, (danza como actividad de riesgo)

FR para el desarrollo de TCA

- Tipo de personalidad (personalidad adictiva) y preocupación por el peso
- Abuso de sustancias
- Herencia

- FR en el deporte:
- Algunos deportes específicos atraen a individuos que tienen trastornos alimentarios o alto riesgo de desarrollarlos, en ellos encuentran una forma de gastar calorías y justificar su delgadez o sus hábitos alimentarios inadecuados.
- Ejercicio extremo, también es considerado como factor provocador de TCA
- El perfeccionismo, la compulsividad y expectativas demasiado elevadas

### **Clasificación**

1. Anorexia nerviosa
2. Bulimia nerviosa
3. Ortorexia
4. Trastornos de alimentación no específicos
  - a) Comedor compulsivo sin mecanismo compensatorio.
  - b) Bulimia sin criterio de dos veces por semana durante tres meses.
  - c) Anorexia sin criterio de disminución de peso.
  - d) Síndrome de Pica.
  - e) Rumiación o mericismo.
  - f) Otros nuevos trastornos: alcoholorexia, ortorexia, vigorexia

### **Introducción**

#### **Anorexia nerviosa: “Pérdida del apetito de origen nervioso”**

Este trastorno de la conducta alimenticia se caracteriza por alteraciones de la percepción de la imagen corporal. En donde existe un miedo al sobrepeso y un gran deseo de estar delgado. No tienen conciencia de enfermedad, por lo que no reconocen que están en su peso normal o menor y se siguen considerando gordos. El apetito al inicio es normal, y niegan el hambre, posteriormente al disminuir el peso >15%, ya existe anorexia. Presentan pérdida de peso significativo, resultado de die-

tas extremosas autoimpuestas, actividad física excesiva, y en ocasiones mecanismos compensatorios purgantes.

I. Tipo restrictiva: Limitan severamente la ingesta de hidratos de carbono y grasas, pacientes con múltiples dietas y restricción en el alimento llegando hasta el ayuno.

II. Tipo compulsiva-purgativa: Tienden a alimentarse con períodos compulsivos de comida, y después purgarse con mecanismos compensatorios como vómito inducido, enemas y laxantes.

### **Bulimia nerviosa (Hambre animal de origen nervioso)**

Este trastorno de la conducta alimenticia se presenta con ingestión episódica descontrolada, compulsiva y rápida de grandes cantidades de alimento, generalmente comida con poco valor nutritivo, en períodos cortos de tiempo < 2 horas, en donde posteriormente sienten culpabilidad del pobre control y esto les genera ansiedad y depresión, lo que los lleva a mecanismos compensatorios como vómito inducido, enemas, laxantes, diuréticos, ayuno prolongado o ejercicio excesivo. Estos pacientes sí tienen conciencia de la enfermedad, por lo que generalmente comen a escondidas.

Una comilona compulsiva es diferente en cada paciente, puede variar entre 1,000-10,000 calorías, generalmente > 5,000, pero para otros puede ser una simple galleta.

I. Tipo purgativa: Pacientes que se comen grandes cantidades de comida con bajo valor nutritivo y van a compensarlo con vómito inducido, enemas, laxantes o diuréticos.

II. Tipo no purgativa: Pacientes que comen grandes cantidades de alimento y después hacen ayuno o un ejercicio tremendo para eliminar la grasa.

Comedores compulsivos: Actualmente se está promoviendo para que sea una entidad separada de los trastornos no específicos, con criterios diagnósticos individuales, dentro del DSM-IV. Sin embargo, poco

se conoce acerca de esta entidad, por lo que no se ha tomado como un problema serio y su diagnóstico puede requerir varios años.

Son pacientes que comen incontrolablemente, sin utilizar métodos compensatorios, por lo que generalmente tienden a la ganancia de peso y a ser obesos.

Mientras más peso ganan, más tratan de hacer dieta, y eso los lleva a su siguiente episodio de comilona, lo que los hace sentir apenados y culpables. Utilizan la comida como una forma de lidiar con el estrés, los conflictos emocionales y los problemas diarios. Un porcentaje importante de los pacientes son hombres, que inician en la infancia, gran cantidad de ellos tuvieron historia de abuso sexual, por lo que consideran el tejido adiposo como protector, al mantenerlos alejados de los demás por considerarse menos atractivos. Frecuentemente son pacientes hipertensos, con diabetes mellitus.

Síndrome de Pica: Se caracteriza por la ingestión de sustancias no nutritivas como paredes, barro, gis, hielo, lo cual puede ocasionarles oclusión intestinal y envenenamiento. Aparece generalmente entre el año y los 6 años de edad.

Rumiación: Trastornos de regurgitación de alimentos, los mastican y tragan. Presentan desnutrición entre los 3 y los 12 meses.

### **Epidemiología**

#### **Anorexia nerviosa**

La prevalencia de este trastorno se ha calculado en 0.5 - 1% de la población femenina. Sin embargo, se considera que ha aumentado la incidencia en las últimas dos décadas. Es más frecuente en mujeres (90%), la relación mujer/hombre es de 10:1, ENSAUT 2006: 2-3%

En la mayoría de los casos inicia en la adolescencia entre 13-15 años. Tiene una distribución bimodal, con un pico a los 14.5 años y otro a los 18 años. Es más frecuente en mujeres con disciplinas como ballet, nado sincronizado y gimnastas y en hombres homosexuales. Otro dato de interés es que es más frecuente en países desarrollados y en familias con padres obesos. Se presenta de igual manera en todos los grupos étnicos

y raciales. Interesantemente, la mitad de las pacientes con anorexia hacen transición a bulimia y se ha reportado una mortalidad que oscila entre el 10-20% debido a las complicaciones.

### **Bulimia nerviosa**

Es más frecuente que la anorexia con una prevalencia que va del 1-3% de la población femenina. 2-3% en hombres 10 veces menor.

La mayoría son mujeres adolescentes (90-95%). Más frecuente en pacientes que fueron obesas, con historia de abuso de sustancias o abuso sexual. Los hombres afectados tienen frecuentemente historia de deportes como la lucha en donde el peso es algo importante.

Perfil: baja autoestima, falta de control de los impulsos, baja tolerancia a la frustración, elevado egocentrismo, autoimagen negativa, y dañada, tendencia al perfeccionismo.

#### **ENSAUT 2006: conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de 10- 19 años**

	Hombres	Mujeres
Han perdido el control	14.8%	21.9%
Vómito autoinducido	0.3%	0.5%
Ingesta de medicamentos	0.2%	0.6%
Restricción en la conducta	2.5%	3.9%

Las más afectadas son las mujeres en edades de 16-19 años.

Círculo vicioso de la ingesta de alimentos.

- Hacer dietas restrictivas y ayuno = estar bajo el agua
- Romper dieta = salir del agua
- Tomar aire = atracón

Círculo de la angustia sin solución.

- Búsqueda de la delgadez

- Dietas
- Perdida de control
- Atracones
- Culpabilidad
- Malestar físico
- Insatisfacción, pensamientos negativos, respecto a la imagen corporal

### **Etiología**

No se conoce la causa exacta de los trastornos alimenticios. Sin embargo, se piensa que es multifactorial en donde influyen la cultura, las familias, las características individuales y algunas alteraciones en neurotransmisores. Por ejemplo, se ha observado una disminución en los niveles de serotonina (5HT), la cual normalmente crea saciedad y un aumento de niveles de opioides endógenos en el LCR.

En el caso de la anorexia nerviosa: son pacientes con problemas de identidad, con dependencia excesiva, inmaduros y aislados, se ha detectado síntomas maniaco-depresivos. Son personas muy perfeccionistas, se ponen altas metas y tienen que probarse su competencia, muy estudiosa y exitosa académicamente. "Niños modelo", son hipersensibles al rechazo, sienten culpabilidad irracional, miedo y preocupación obsesiva. Sienten que el control de su vida es por medio de la comida y el peso, el número de la báscula determina si tuvieron éxito o si fallaron en las metas. Se sienten poderosos cuando bajan de peso. Tienen baja dignidad y sienten que no merecen comer, el ayuno es una forma de autocastigo.

Con relación a la bulimia nerviosa, son personas con historia de obesidad, con poco autovalor, sensación de que no sirven para nada, miedo a perder control, dependiente de otros, con pensamientos de todo/nada.

Luchan para sentir aprobación por otros, hacen lo que sea para servir a otros y ocultan sentimientos. Mujeres que carecen de contacto y afecto paternos y compensan sus necesidades por medio de la comida que se

convierte en su propia fuente de confort. Suele existir comorbilidad con trastornos de personalidad como *borderline*, desórdenes afectivos, de ansiedad, impulsivos, abuso de sustancias y alcoholismo, cleptomanía, promiscuidad e intentos de suicidios.

En ambos existe gran influencia e importancia de los medios de comunicación y del mundo de la moda – delgadez – adolescente exitosa.

Factores de riesgo

1. Predisponentes riesgo de padecer algún TCA
2. Precipitantes o desencadenantes
3. Mantenedores

### **1. Predisponentes Individuales.**

- Biológicos. Sexo, edad, herencia genética, obesidad
- Psicológicos. Tipo de personalidad, baja autoestima, valores (corporales)
- Familiares. Dinámica familiar
- Socioculturales. Sociedad obsesionada con la delgadez, insatisfacción de la imagen corporal, medios de comunicación, ocupación

### **2. Factores desencadenantes**

- Dietas restrictivas, ayunos
- Abuso de sustancias
- Insatisfacción corporal
- Comentarios, burlas
- Obesidad
- Situaciones estresantes

### 3. Factores mantenedores

- Conductas compensatorias inapropiadas. Vómitos, laxantes, diuréticos.
- Ayunos, dietas limitadas en cantidad y variedad
- Ejercicio excesivo

### Cuadro clínico

El cuadro clínico de los trastornos de la alimentación puede ser muy similar entre ellos, lo que los caracteriza son las manifestaciones clínicas y las complicaciones de los diferentes métodos compensatorios. Aquí se muestran los síntomas y signos más específicos, sin embargo muchos de éstos pueden ocurrir en ambos trastornos (Cuadros I y II).

Generales	Gastrointestinales	Cardiovasculares	Metabólicos	Renales y electrolíticos
Pérdida d peso	Malestar epigástrico	Bradicardia sinusal > a 30 latidos x minuto	Hipoplasia de médula ósea, pancitopenia	Deshidratación
Caquexia	Retraso del vaciamiento gástrico	Hipotensión arterial postural	Densidad ósea disminuida	Hipoglicemia
Desnutrición Hipomagnesemia,	Constipación	Bajo voltaje en ECG	Osteopenia, osteoporosis	Hipokalemia
Fatiga, debilidad muscular	Esofagitis	Onda T invertida aplanada	Fracturas patológicas	Hipofosfatemia
Hipotermia < de 35 grados	Perforación esofágica y hematemesis	Depresión del segmento ST	Disminución de hormonas sexuales	Hiponatremia
Sincopes, lipotimias	Hiperamilasemia	Arritmias	Amenorrea	Hipocloremia

## Seminario de Sociología General y Jurídica

Generales	Gastrointestinales	Cardiovasculares	Metabólicos	Renales y electrolíticos
Palidez acrocianosis	Hipertrofia de parótidas	QT alargado	Retraso del desarrollo sexual	Hipercalcemia
Cefalea	Pancreatitis	Atrofia del músculo cardíaco por ECO	Infertilidad	Hiperuricemia
Piel seca	Coloración amarillenta	Prolapso funcional de la válvula mitral	Disminución de interés sexual	Alteraciones acido- base
Pelo y uñas quebradizas	Constipación	Dilatación de cámaras cardíacas	Aumento del cortisol	Daño renal de casos graves y crónicos
Lanugo	Dolor abdominal que disminuye con el vómito	ICC en etapas de recuperación por rehidratación	Aumento del GH	BUN aumentado
Alteraciones en el sueño REM corto	Irritación faringea	Edema de MI	Disminución de somatomedina C T3,T4 disminuidas THS normal	Disminución de FG
Depresión, Ansiedad, irritabilidad	Signo de Ruselexcoriación en dedos medio e índice	Cardiopatía con problemas de contractilidad cardíaca	Secreción inapropiada de ADHC	Proteinuria, hematuria, piuria.
Alteraciones en la conciencia	Hiperamilasemia	Taquicardia		Litiasis renal
Fluctuaciones de peso	Hipertrofia de parótidas	Hipotensión	Alteraciones ácido-base	
Peso normal, o ligeramente elevado	Pancreatitis	Arritmias		
Fatiga, debilidad muscular	Sx. Mallory-Weiss, pneumomediastino y hematemesis	Cardiopatía con alteración de la contractilidad		
Hipomagnesemia Sincope. Lipotimias	Hipertensión y EVC por anfetaminas			

En Anorexia Nervosa: amenorrea (falta de período menstrual), que si persiste durante mucho tiempo puede desencadenar una osteoporosis. Otros síntomas frecuentes son: sensación de frío, pulso, frecuencia cardiaca y tensión arterial disminuidos, sequedad de piel, aumento de vello corporal, pérdida de cabello, uñas quebradizas y estreñimiento crónico.

En la Bulimia Nervosa, debido a que el vómito provocado es una de las conductas más frecuentes, las complicaciones físicas más importantes se relacionan con las purgas: llagas o cicatrices en la piel sobre los nudillos de la mano que usan para vomitar (signo de Russell), daños en los dientes con pérdida del esmalte dental (debido al contacto con el ácido del estómago), lesiones en la garganta (dolor, afonía). Otros síntomas, desequilibrio electrolítico (sodio, potasio...) pudiendo aparecer irregularidades en ritmo cardiaco, retención de líquidos, debilidad....

Triada del atleta: trastornos alimentarios, amenorrea,<sup>1</sup> osteoporosis (fracturas múltiples o recurrentes, en jóvenes adolescentes, bajo peso corporal, conductas compulsivas, alta competitividad, baja autoestima, perfeccionismo, autocrítica, depresión)

Anorexia	Bulimia
Peso 15% por debajo de lo esperado	Dos episodios de comida compulsiva una vez por semana durante 3 meses
Ausencia de por lo menos 3 ciclos menstruales	

### Las nuevas obsesiones de los alimentos

Alcohorexia, vigorexia, ortorexia. Son las nuevas caras de los trastornos alimentarios, su incidencia es menor que otros, pero también son importantes porque llevan a una obsesión con la imagen corporal, a

<sup>1</sup> Criterio estricto necesario para diagnóstico de anorexia en mujeres.

ser bello y tener buen cuerpo. Las patologías asociadas a la comida son cada vez más: **Alcohorexia, alcoremia, drunkorexia o ebbriorexia**

- Trastorno presente en personas, específicamente mujeres que prefieren substituir las calorías que consumen en los alimentos por las del alcohol de una manera exagerada (ingestas excesivas en una sola noche de diversión)
- Combinación de anorexia, bulimia y alcohol
- Se niegan a comer para compensar las calorías ingeridas de la bebida por lo que los órganos se dañan mucho más rápido en el proceso
- Enfermedad reciente y peligrosa “beber en exceso es tolerado y ser delgado es una exigencia cultural”

### **Vigorexia**

- Trastorno alimenticio caracterizado por una obsesión hacia el ejercicio y por tener un cuerpo perfecto y musculoso.
- La persona utiliza suplementos alimenticios, anabólicos y otras sustancias que aumentan la masa muscular.
- Es una obsesión por “el culto al cuerpo”, realizan mucho ejercicio y pasan hasta tres o cuatro horas en el gimnasio

### **Ortorexia**

- Término acuñado por Steven Bratman en 1997
- Del griego *orthos*; “derecho, correcto” y *orexis* “apetito” obsesión por comer sano (TOC), como frutas, verduras, carnes blancas, prefieren los productos frescos a lo preparado, no consumen alimentos chatarra. Evitan la ingesta de alimentos fuera, aún con los amigos.
- La desnutrición es común entre los seguidores de las dietas de comida saludables.
- Es más común en hombres y en personas con una alta educación

- Presentan sentimientos de culpa cuando sucumben a los alimentos variados como en otros TCA
- Obsesión por la calidad de la misma

### Tratamiento

- a. Médico: Restablecer el equilibrio médico general, y alteraciones hidroelectrolíticas. Tratar las urgencias como las esofagitis, Mallory-Weiss, pancreatitis, arritmias, hipertensión arterial, enfermedad vascular cerebral.
- b. Farmacológico: Con ayuda de un psiquiatra se puede considerar el tratamiento farmacológico, se ha visto que con ansiolíticos, tranquilizantes y antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina (Fluoxetina-Prozac), los pacientes, sobre todo con bulimia, tienen un 70% de éxito.
- c. Nutricional: Se realiza con ayuda de un nutriólogo y el objetivo es el normalizar los patrones de alimentación sin ciclos de compulsión y purga y restablecer el peso normal y mantenerlo, para reducir los síntomas y el riesgo de muerte. Al inicio puede requerirse de nutrición parenteral y después de alimentación entera. Una vez obteniendo el peso esperado se hace el cambio a comida normal con suplementos líquidos. Ganancia de peso diario limitado a 0.2-0.4 kg, para evitar problemas de la fase de recuperación. Tienen que evaluar la dieta e identificar deficiencias y excesos. Educar al paciente acerca de los nutrientes necesarios, desarrollar dietas balanceadas y orientar con guías y corregir creencias y mitos acerca de las dietas y la comida.
- d. Psicoterapia: Con ayuda de un psicólogo se requiere de terapias tanto individuales como familiares y de grupo. La terapia individual se basa en la conductiva- conductual, aunque más recientemente se ha utilizado la psicoterapia interpersonal. En casos extremos la hospitalización está indicada para tratar los problemas de hidratación, hipokalemia, síndrome de Mallory- Weiss. El

pronóstico, generalmente es malo porque tienden a recaer y su recuperación es prolongada y difícil.

e. Autoestima: Es la capacidad de tener confianza y respeto por uno mismo.

Una autoestima equilibrada tiene que ver con el reconocimiento de cualidades y defectos y una mayor conciencia de los alcances y limitaciones para luchar y obtener mejores condiciones de vida. La autoestima es propiciada desde el nacimiento, en el ambiente familiar, durante la adolescencia se ve muchas veces debilitada al presentarse cambios psicoafectivos y físicos importantes.

La autoimagen, el autoconcepto (imagen pobre- siervo-), la autopercepción, el autoconocimiento (fortalezas, debilidades) y autorrespeto forman la autoestima equilibrada, la que se obtiene en la medida en que se trabaje para ello.

Se debe crear una resistencia social y amor por el propio cuerpo

## Conclusiones

Las conductas alimentarias de riesgo en la población adolescente se han convertido en un problema social son más frecuentes de lo que parecen, por lo que es necesario que el médico general los conozca para poder identificarlos. Esto es importante, el tratamiento de estas pacientes debe ser integral y es necesario interactuar con otros especialistas para una mejor terapéutica y mejor pronóstico:

- Promover en la población.
- Estilos de vida saludables.
- Habilidades para la vida (autoestima, asertividad).
- Eliminar la talla cero.
- Apoyo de padres de familia.
- Maestros y medios de comunicación.
- Prohibición de contratar modelos de bajo peso.
- Suprimir el requisito de figura esbelta.

**NINGUNA OBSESIÓN ES BUENA Y MENOS CUANDO  
AFECTA TU CUERPO Y TU SALUD**



# ¿Quién creo la belleza? La Belleza desde la Filosofía

María de la Luz González\*

Buenos días. Para mi es un privilegio estar aquí con ustedes para intercambiar algunas ideas en torno a la concepción de belleza en el mundo de hoy, un aspecto que como veremos está estrechamente vinculado a los trastornos de la conducta alimentaria. Agradezco profundamente la invitación para participar en este ejercicio académico a la Dra. Elssie Núñez Carpizo, Directora del Seminario de Sociología General y Jurídica de nuestra Facultad y organizadora de este evento, y al Lic. Jorge Moreno Collado, Presidente del Colegio de Profesores de Sociología e impulsor del evento que hoy nos reúne.

## I. INTRODUCCIÓN

A mediados del siglo pasado tiene lugar un crecimiento muy importante en los desórdenes alimentarios, especialmente anorexia, bulimia y obesidad. Los expertos señalan que estas enfermedades se asocian principalmente con sociedades occidentales u occidentalizadas y en todas las clases sociales aunque algunos ponen el acento en niveles socioeconómicos medio y alto con jóvenes de padres universitarios.

Al menos en México, un millón de personas sufren trastornos alimenticios como la bulimia y la anorexia, generados en su mayoría por problemas emocionales, según datos proporcionados por la Secretaría de Salud. De acuerdo con investigaciones de la Universidad Nacional Autónoma de México sobre trastornos alimentarios más de la mitad de las mujeres con edades entre 9 y 25 años comienzan a hacer dieta a partir de los 12 años por razones estéticas, situación por la cual se estima

---

\*Licenciada en Derecho por la Facultad de Derecho de la UNAM, Maestra en Derecho por la División de Estudios de Posgrado de la misma Facultad. Catedrática de las asignaturas de Sociología General y Jurídica y Filosofía del Derecho en la Licenciatura en Derecho, Ética en la División de Estudios de Posgrado en la Facultad de Derecho, UNAM.

que 200 mil mujeres mexicanas padecen algún trastorno de la conducta alimentaria.

Este hecho ha generado la necesidad de abordar su análisis desde una visión interdisciplinaria, por esta razón dividiré mi exposición en dos rubros: en la primera, señalaré algunos datos vertidos por expertos psicólogos, sociólogos, médicos, psiquiatras sobre las características y factores que desde sus respectivas disciplinas han propiciado el desarrollo de esta enfermedad y, que son el punto de partida para la segunda parte de mi exposición, en la que trataré de vincular estas explicaciones científicas desde una tercera mirada, la filosofía.

## II. ANÁLISIS PSICOSOCIAL

LA BULIMIA Y LA ANOREXIA tiene sus orígenes en la antigua Grecia, de ahí que la atención del problema no radica en que sea nuevo, lo preocupante de esta enfermedad hoy día es que se inicia a edades muy tempranas particularmente en la adolescencia como parte de la crisis del desarrollo, como parte del proceso del individuo de descubrirse pero también porque entre las causas que generan esta enfermedad se encuentran algunas de índole social, lo cual nos hace parte del problema.

El término anorexia nervosa proviene del latín y quiere decir sin apetito, y el adjetivo *nervosa* expresa su origen psicológico. La palabra bulimia proviene del griego y significa “hambre de buey”, es una necesidad insaciable de comer que pretende llenar los huecos afectivos originados en la infancia.

Los expertos, señalan que esta enfermedad es producto de múltiples factores psicosociales y algunos de sus síntomas son: <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Dr. Armando Barriguete Meléndez, psiquiatra, psicoanalista e investigador en la Clínica de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, en el Instituto Nacional de Nutrición.

## a. Problema psicológico

El perfeccionismo, ausencia de autoestima, problemas con la afectividad y las relaciones humanas, se desarrolla la tendencia a complacer necesidades de los demás, incapacidad del individuo de convertirse en un ser autónomo y de construir una identidad, miedo a crecer (necesidad de permanecer en un estado mental de la infancia), estrés, problemas para resolver conflictos, aislamiento, incapacidad de mostrar la sensación de enojo<sup>2</sup>, problemas con la intimidad, la culpa frente a la sexualidad, intolerancia a la frustración.

Los jóvenes que padecen esta enfermedad encuentran problemas para definir su identidad y para poder describir, conocer e identificar sus emociones. El Dr. Barriguete señala que “algunos jóvenes no asumen estos cambios debido a que implican una *manera de ser vistos y de ver*. El cuerpo escuálido de los anoréxicos, que no evoca formas ni movimientos, va relacionado con el *deseo de no manifestar lo que sienten*. Los y las jóvenes se autocastigan dejando de comer y dejando de expresar sus sentimientos, que no es otra cosa que *dejar de ser ellas mismas...*”

Desde el punto de vista psicológico lo alarmante es que el cimientto racional común que mantiene los desórdenes alimentarios vinculado estrechamente a la belleza se traduce en pensamientos tales como: “haré lo que sea con tal de verme bien”, “ser menos que atractiva es un crimen que la sociedad cobra caro”. El extremo es tal que algunas mujeres llegan a considerar la anorexia y la bulimia como una cuestión de admirada disciplina en lugar de una enfermedad, “lo que no daría yo por tener esa disciplina”.

Andrea Weitzne, en su obra “Anorexia y bulimia” sostiene también que: “. . . de 30 años a la fecha hemos taladrado en la psique del ser humano, que no ser parte de lo que el entorno *impone* como sinónimo de belleza, es ser parte de los fracasados. El impacto de la moda de 30 años para acá se torno tan exclusiva que se volvió totalmente excluyente, propiciando la “talla aceptable” y sacó de la jugada a todas las demás

<sup>2</sup> Dra. Pascuala Urrejola, pediatra y Magister en nutrición, curso salud y desarrollo del adolescente. Pontificia Universidad Católica de Chile.

y las convirtió en espectadoras que se lamentan por no poder ser parte de esa élite admirada.” Esto es un claro ejemplo de cómo la psicología social impacta en el desenvolvimiento de la identidad de los sujetos en la sociedad contemporánea.

b. Problema social.

b.1. Problema familiar y b.2. Problema educativo

Esta enfermedad está asociada a la *presión familiar y social sobre lo que se piensa que es el triunfar*. Datos relevantes son que las hijas de padres universitarios tenían el doble de riesgo de sufrir un desorden alimentario y el riesgo era 6 veces mayor en chicas cuyas abuelas habían recibido educación universitaria. Hay una asociación entre el riesgo de padecer anorexia o bulimia y las familias de mayor éxito académico. El vínculo es la tendencia al triunfo y al perfeccionismo asociado con la idea del rol socialmente ideal.<sup>3</sup>

De este modo, los medios de comunicación constantemente envían un mensaje a la mujer: “ser lo que eres *NO* es suficiente”. El consumismo genera la cultura de: “queremos todo perfecto y a la voz de ¡YA!, nada es suficiente” incentivando en el individuo la sensación de un vacío existencial . . . el juego de nunca acabar. Somos producto de un materialismo y consumismo donde las apariencias lo determinan TODO.

Desde la perspectiva social Andrea Weitzner señala que el cáncer social de la sociedad actual se llama “doble moral”. Pacientes adolescentes con anorexia y tabaquismo agudos sostienen: “fumo para no comer. No me importa morir de cáncer mientras yo siga delgada. El cáncer es socialmente aceptado, la gordura no.”<sup>4</sup>

Desde la perspectiva social reproducimos en nosotros mismos y en la cultura que transmitimos la actitud de repudiar a los gordos. La moda y los medios de comunicación por si mismos no son el problema

<sup>3</sup> En 1989 se dieron a conocer los resultados de un estudio hecho en Suecia que abarcó un período de 37 años y se evaluaron mas de 13000 mujeres y el estudio concluyo: a medida que aumenta la educación de sus padres o abuelas, también se incrementa el riesgo de las niñas de sufrir anorexia u otro trastorno alimenticio

<sup>4</sup> WEITZNER Andrea. *Anorexia y bulimia*. Pax edit., México, 2008, p. 3.

pero si propician el trastorno en la medida en que no sanan el contenido de lo que transmiten y favorecen el “delirio del perfeccionamiento colectivo” y el “se ve bonito” sin importar el costo social e individual al grado tal de destruir a un ser humano. El problema es tan grave que su impacto ha ido haciendo mella en el sexo masculino desatando anorexias y bulimias clásicas hasta la oleada de la vigorexia, con tal de convertirse en parte del éxito.<sup>5</sup>

Este diagnóstico social me llevo a cuestionarme porque el individuo pierde su libertad y la capacidad racional de saber quién es y no solo renuncia a autoconstruirse a sí mismo sino que es capaz de auto sacrificarse con tal de satisfacer un rol impuesto e irreal en términos de lo que la belleza ES. Esto me hizo buscar el concepto de belleza desde una de las reflexiones mas enriquecedoras en términos de lo que es el *ser* del ser humano: la filosofía.

### III. BELLEZA DESDE LA FILOSOFÍA

Con todo lo anterior, me planteé lo siguiente: ¿qué otros *hechos* sociales ocurrieron a mediados del siglo pasado en las sociedades occidentales u occidentalizadas que detonó esta *crisis en la percepción que el ser humano tiene de sí mismo?* y como consecuencia en la aparición de las enfermedades con trastornos alimentarios, estrechamente vinculados con la belleza, que atacan en un porcentaje muy superior a la población femenina, en países desarrollados y no desarrollados con tradición filosófica occidental.

No me sonaba lógico que fuera un fenómeno asociado con jóvenes de padres universitarios y abuelas universitarias. ¿Qué papel tenían las Universidades en este problema y, en concreto, si los profesores universitarios somos parte del problema y/o solución y en que sentido?.

---

<sup>5</sup> La vigorexia es un transtorno caracterizado por la presencia de una preocupación obsesiva por el físico y una distorsión de la imagen corporal, hay una adicción al ejercicio, particularmente aquel que produce musculatura. Conduce al aislamiento y reduce la calidad de vida.

Un hecho importante que tuvo lugar hace 60 años aproximadamente en sociedades de estas características fue el cambio significativo en el rol de la mujer, tras un largo período durante el cual se creyó que la mujer valía como objeto de lujo, que era una máquina de hacer hijos y en el mejor de los casos se le catalogaba como el mejor entre todos los animales: *la liberación femenina*. Algunas autoras señalan que mas bien se trato de una seudo liberación e incluso señalan que es la causa primordial de la aparición del síndrome de la “súper mujer actual”, causa sociocultural primordial en la aparición de los desórdenes alimentarios como fenómenos históricos.

Surge entonces la necesidad de encontrar un nuevo significado en el concepto del *ser mujer y ser hombre*. Durante mucho tiempo lo femenino lo dictaba el hombre. Sin embargo, uno de los cambios importantes es que ahora la mujer se ha dado a la tarea de reflexionar y escribir sobre sí misma. Se está *re descubriendo*. Esto genera un rompimiento con lo que se creía que era la mujer y con lo que se creía que era hombre; son *identidades que se están redefiniendo de manera mutua y crítica*.

Sin embargo, los cambios culturales llevan mucho tiempo y los reacomodos no son automáticos ni suaves, somos una sociedad joven que se está construyendo en comparación con civilizaciones que duraron 800 años. Las investigaciones y hechos que señalé en el apartado anterior son muestra de un sector vulnerable de nuestra sociedad que en este proceso de re construcción del ser hombres y mujeres se han visto perjudicados, lo importante es tomar Conciencia de los factores que están favoreciendo el problema, asumir responsabilidades para dejar de ser parte de ellos y buscar como contribuir en la solución y prevención, de ahí mi invitación a repensar la belleza vinculada a la afectividad desde la filosofía y desde una posición holística e incluyente.

Tomo como signo positivo que las enfermedades de los trastornos alimentarios han hecho víctimas a un porcentaje pequeño de nuestra sociedad siendo el 3% de la población con anorexia entre 10 y 19 años y el 3% de bulimia entre 20 y 39 años. Esto me lleva a sostener que esta sensación de vacío existencial que potencialmente nos hace presas de la *mercadotecnia y del consumismo sin fronteras* donde nada es suficiente, no

es un síntoma que deba su origen a la naturaleza humana sino a su desconocimiento por nosotros mismos y que es una sensación alimentada por grupos que se benefician de individuos sin sentido de identidad ni pertenencia.

El problema de los trastornos alimentarios es de todos: maestros, médicos generales, padres de familia, medios de comunicación y organismos de salud. Para encontrar una solución los invito a reflexionar sobre los principios fundamentales a partir de los cuales estamos autoconstruyéndonos una vida plena, ¿cuál es el criterio que usas para determinar tu éxito, tu triunfo? ¿ser un ser humano es algo que se da en forma mecánica o aprendemos a desarrollar nuestro potencial como seres humanos?

¿A partir de que filosofías estamos re consolidando nuestras identidades personales y las de género?, ¿lograremos con éxito esta tarea si no tomamos conciencia de la filosofía que soporta nuestras creencias? ¿Qué significa ser un *ser humano*?, ¿Cuál es la naturaleza humana? ¿Cuál es la esencia del hombre, de la mujer, de los homosexuales? ¿Puede el ser humano ser quien es si no se conoce a si mismo? Recordemos que la filosofía es ante todo una *actitud* frente a todo lo conocible, una actitud cognoscente de amor por el conocimiento, es una actitud que desea saber sobre uno mismo y el mundo que nos rodea.

¿Los trastornos alimentarios tienen su origen en la compleja naturaleza humana o son resultado de la ignorancia del ser humano respecto de aquello que lo hace ser quien potencialmente puede llegar a ser?

Los trastornos alimentarios están estrechamente vinculados con un vacío emocional y con la necesidad del ser humano de ser bello, ¿Quién creo la belleza humana? , ¿De qué depende que los seres humanos seamos bellos? ¿Qué relación guarda el amor con la belleza?

Un primer obstáculo de la medicina tradicional frente a las enfermedades es que carece de un fondo espiritual a partir del cual tratar de hacer frente al problema. La medicina tradicional únicamente atiende los malestares físicos del paciente, tiene una visión muy fragmentada de la enfermedad, por esta razón hoy día cada vez mas personas acuden a la medicina homeopática o alternativa tratando de entender la

enfermedad desde una visión más integral del ser humano. De ahí que algunos psicólogos, sociólogos, antropólogos contemporáneos están buscando superar la fragmentación y retornar a una visión unitaria del conocimiento como lo hicieron las filosofías antiguas desde una visión orgánica.

Con el advenimiento del paradigma científico visto solo desde la razón el mundo mitológico se desvanece para la ciencia, se busca dar fin al mundo de las creencias y mitos y sustituirlas por explicaciones científicas-rationales, el conocimiento se fragmenta y se desvincula.

Desde la ciencia encontramos que existe una disciplina filosófica que surge a mediados del siglo pasado llamada *axiología* misma que estudia la *teoría de los valores*, la cual se divide con arreglo a las distintas clases de valores, en teoría de los valores éticos, en teoría de los valores estéticos y de los valores religiosos, dando como resultado la ética, la estética y la filosofía de la religión.<sup>6</sup> Desde la ciencia encuentro dos dificultades para hablar del valor belleza.

## 1. VALOR COMO BIEN

La belleza se asocia a la palabra “valor” y para describir el mismo muchos autores apelan a la distinción entre bienes y cosas, de tal suerte que solo los primeros gozan del adjetivo “valor”. De ahí surge el problema de la subjetividad de los valores, el valor será objetivo si existe independientemente de un sujeto o de una conciencia valorativa ; a su vez, será subjetivo si debe su existencia, su sentido o su validez a reacciones, ya sean fisiológicas o psicológicas del sujeto que las valora.<sup>7</sup> El inconveniente que veo es que aplicando este argumento a la belleza humana estamos diciendo que la belleza humana recae en un *bien*, ¿nos referimos al cuerpo físico?

<sup>6</sup> HESSEN, J. *Teoría del conocimiento*. Época ed., México, 2001, p. 20-21.

<sup>7</sup> FRONDIZI Risieri. *¿Qué son los valores*”, 3a, ed., F.C.E., México, 1972, p. 27.

## 2. PRINCIPIO DE POLARIDAD

El otro inconveniente es el principio de polaridad, sostener que una persona es bella necesariamente excluye toda posibilidad de fealdad. Recordemos entonces que la belleza humana puede plantearse en distintos planos siguiendo la perspectiva holística: un cuerpo físico, emocional, mental, energético y espiritual, de tal suerte que un ser humano es bello no necesariamente por que se ajusta a los cánones o estereotipos de algún grupo social que envía una imagen desde la mercadotecnia. Desde una visión holística del ser humano, su belleza puede verse como el equilibrio *-no perfección-* entre todas las partes que conforman su ser de tal suerte que la belleza desde una visión espiritual apela al descubrimiento y desarrollo de la belleza interna del ser humano que sin duda se manifestará en los demás cuerpos que integran el SER de los hombres y mujeres.<sup>8</sup>

En este sentido estos imaginarios de belleza asociados con la belleza física estereotipada e impuesta culturalmente y alimentada por grupos que se benefician de la belleza como negocio, no apelan a la belleza del amor, sino a un bien visto desde la lógica del mercado económico.

El ideal de belleza asociado a bella, delgada, deportista que se introdujo lentamente en la sociedad desde los años sesenta, es un concepto de belleza que permeó en la noción de mujer moderna. Esta última debía cumplir determinados cánones de belleza para ser vista así. Todos ellos se reducen en un único concepto: estar delgada. . . *lo normal* para una mujer es estar constantemente preocupada por mantener su peso en el estado "ideal" que demanda el contexto social. Este concepto refleja una de las mayores preocupaciones de algún sector de la sociedad: el cuerpo y su apariencia sin importar la destrucción de un ser humano.

Desde las tradiciones griega y oriental la composición del ser del individuo se integra por un cuerpo mental, emocional, físico, energético, espiritual y cultural. Distintas filosofías y tradiciones como la religión

---

<sup>8</sup> El perfil psicológico del perfeccionista tiene que ver con un proceso de raciocinio en continua dicotomía: todo/ nada, blanco/negro.

judeocristiana, el budismo, el hinduismo, la tradición oriental y las prehispánicas, lograron transmitir y comunicar sus mensajes a través del tiempo y ofrecen al individuo respuestas en este sentido.

¿Quién creo la belleza humana? Y ¿Cómo se que existe? Encontré respuestas en la reflexión filosófica de grandes tradiciones y parte de ello es porque rompen con la ilusión de la separatividad: “no puede existir un mundo allá afuera independientemente de lo que sucede dentro de uno”.

El conocimiento del ser humano lo vinculaba con el mundo exterior, con un mundo místico de deidades y con un conocimiento interno o microcosmos, de tal suerte que no solo los griegos sino grandes culturas crearon un mundo mitológico, de dioses, héroes, cuya misión era servir de arquetipos para explicar la belleza, el amor, la muerte, la vida, el bien, el mal, el egoísmo. . . del mismo modo las culturas prehispánicas proyectaron en los dioses las cualidades y defectos del ser humano, de ahí que en la cultura prehispánica mixteca la diosa de la belleza es *Xochiquetzal*; en los griegos es Afrodita; en los romanos es Venus, el ser humano esta compuesto por esas virtudes o cualidades porque son parte de la naturaleza humana, desarrollarlas es una cuestión de conciencia y voluntad.

En su origen el conocimiento tuvo una esencia espiritual respondiendo al principio de unicidad “*sincronicidad*”, Jung sostuvo que la realidad que un individuo genera en su interior es directamente proporcional a la manifestada en su vida exterior.

Capra en el Tao de la Física señala: “la sentencia de Descartes, *cogito ergo sum*, “pienso luego existo”, ha llevado a los occidentales a identificarse con su mente. . . como consecuencia de la división cartesiana la mayor parte de los individuos están conscientes de sí mismos como egos separados que existen dentro de sus cuerpos... esta fragmentación interna refleja nuestra visión del mundo “de afuera”.

La creencia de que todos estos fragmentos están realmente separados puede ser vista como la razón esencial de las crisis sociales, ecológicas y culturales presentes por que incentiva la alienación del ser humano frente a la naturaleza y nuestro prójimo.

En 397 a. C. Platón funda la Academia donde impartía las enseñanzas de su maestro Sócrates y las propias sobre la Mente Suprema y el Idealismo, la cual sostiene que por ley a todo ser le es concedida en su esencia una vida plena, vibrante de salud, abundante en su expresión creativa y llena de relaciones armoniosos cuando se está acorde con la energía Divina.

En 563 a. C. Siddharta Gautama séptimo Buda, el Iluminado en su legado al Nuevo Pensamiento afirmo: “la realidad manifestada es el resultado de *todo* pensamiento cuanto hemos tenido. Si el hombre educa a su pensar y ejerce el poder de la palabra desde la Luz, la alegría y la manifestación divina le siguen; si habla desde la obscuridad, la tragedia y la escasez se manifiestan.”

Una característica común a la historia de la fealdad y a la de la belleza es que hay que limitarse a registrar las vicisitudes de estos dos valores en la *civilización occidental*. En el caso de las civilizaciones arcaicas y de los llamados *pueblos primitivos*, disponemos de restos artísticos pero no de textos teóricos que indiquen si estaban destinados a provocar placer estético, terror sagrado o hilaridad. Y el sentido de los términos bello/feo también ha cambiado a lo largo de la historia occidental.

Si le preguntamos a un negro de Guinea sobre la belleza dirá que consiste en la piel negra y aceitosa, los ojos hundidos, la nariz chata. Hegel en su *Estética*, observa que *ocurre que, si no todo marido a su mujer, al menos todo novio encuentra bella, y bella de una manera exclusiva, a su novia, y si el gusto subjetivo por esta belleza no tiene ninguna regla fija, se puede considerar una suerte para ambas partes. Es común escuchar que una belleza europea desagradaría a un chino porque este último tiene un concepto de la belleza completamente diferente a la del negro.*

Umberto Eco en su obra *Historia de la Fealdad* sostiene que la atribución de belleza o de fealdad se ha hecho atendiendo no sólo a criterios estéticos, sino a criterios políticos y sociales y hace alusión al poder del dinero con relación a la percepción de la belleza, de tal suerte que la posesión del dinero puede suplir la fealdad: “el dinero, en la medida en que posee la *propiedad de comprarlo todo*, de apropiarse de todos los objetos, es el objeto por excelencia . . . Mi fuerza es tan grande como lo sea la

fuerza del dinero. .. Lo que soy y lo que puedo no está determinado en modo alguno por mi individualidad. Soy feo, pero puedo comprarme la mujer más bella. Por tanto, no soy feo, porque el efecto de la fealdad, su fuerza ahuyentadora queda anulado por el dinero..." En la lógica de este pensamiento no encuentro ningún atisbo de afectividad y solo una mirada de la belleza exclusivamente como algo físico.

Asumiendo que la belleza humana depende de criterios estéticos ¿quien elabora dichos criterios?. El ser humano no crea la belleza humana esta es una *cualidad de todo ser humano*, la posibilidad de los hombre y mujeres de contemplar y percibir la belleza humana depende de una *sensibilidad, intuición, tacto, instinto y razón* especiales que unidos nos permiten apreciar y valorar uno de los grandes milagros de la vida: el ser humano.

Retomo nuevamente la idea de que aplaudo que esta creencia sobre la súper-mujer-bella-moderna ha sido rechazada por muchos. En este sentido, los invito a que hagan un ejercicio de autorreflexión sobre los presupuestos de la cosmovisión que sustenta sus pensamientos y conductas para que logren comprender lo que significa *ser un hombre y una mujer en la sociedad actual*. Reflexionen sobre sus propios arquetipos de belleza, ¿quiénes son nuestra fuente de inspiración?, lean y empápanse de la mitología y vean proyectadas emociones, sensaciones, percepciones, virtudes, defectos que el hombre encuentra en sí mismo y trata de expresar.

Seamos conscientes de que uno mismo es responsable de la construcción y desarrollo de su ser, busquemos impactar en nuestros hijos para que sean seres que abracen la libertad y no tengan miedo de crecer, responsables, autónomos, creativos, bellos y amorosos. Recordemos que la belleza esta relacionada con el amor, donde no hay afecto no puede haber manifestación alguna de belleza. ¿Qué tan preparados estamos para el amor? ¿Sabemos amar? ¿Sabemos desprendernos de lo que amamos? ¿Poseemos a quienes amamos? ¿Sabemos darnos a los demás?

Al igual que la belleza el amor no surge en forma mecánica, se aprende como amar y como contemplar la belleza, no existe una Universidad del Ser y la vida se convierte en la Academia para descubrir que son estos valores. Sin embargo, no estamos solos, hay distintos caminos que nos auxilian en este proceso, tengan el deseo de indagar e investigar del mismo modo que se entregan al conocimiento científico.

Umberto Eco señala que en apariencia, la belleza y la fealdad son conceptos que se implican mutuamente, y por lo general, se considera que la fealdad es la antítesis de la belleza hasta el punto de que bastaría definir la primera para saber que es la segunda. No obstante, las distintas manifestaciones de la fealdad a través de los siglos son más ricas e imprevisibles de lo que comúnmente se cree.

Los fragmentos e imágenes plasmadas en su obra *Historia de la fealdad* muestran un recorrido sorprendente hecho de pesadillas, terrores y amores de casi tres mil años, donde los sentimientos de repulsa y de conmovedora compasión se dan la mano, y el rechazo de la deformidad va acompañado de éxtasis decadentes ante las más seductoras violaciones de todos los cánones clásicos.

De tal suerte que después de haber contemplado a lo largo de estas páginas la fealdad natural, la fealdad espiritual, la asimetría, la falta de armonía y la deformidad, alguien podría exclamar: ¡que hermosa es la fealdad!

¿Hoy día ha desaparecido la distinción clara entre lo bello y lo feo? En la vida diaria estamos rodeados por espectáculos horribles. Vemos imágenes de poblaciones donde los niños mueren de hambre reducidos a esqueletos con la barriga hinchada, de países donde las mujeres son violadas por los invasores, otros donde se tortura a los seres humanos, vemos incrementar la población mexicana en situación de pobreza extrema, un crecimiento implacable de la inseguridad, y vivimos con miedo y terror de que algo malo pueda ocurrirnos a nosotros. Todos sabemos que estos hechos son feos, no solo en sentido moral, sino en sentido físico y espiritual, nos producen miedo y repulsa.

Ninguna Conciencia de la relatividad de los valores estéticos elimina el hecho de que en estos casos reconocemos sin duda lo feo y no logramos transformarlo en objeto de placer. Sin eliminar el optimismo de algunos, en este mundo occidental hay algo irreducible y tristemente maligno.

Por eso insisto en la necesidad de los individuos de mirar hacia sí mismos de aprender y fortalecerse en el desarrollo de su ser, pienso que en la medida en que aprendamos a reconocer la belleza y riqueza interna que tenemos todos los seres humanos y la desarrollemos en un sentido integral, entendiendo que las enfermedades son resultado de causas no solo físicas y nos enfoquemos en buscar una vida plena para nosotros y para los demás, entonces podremos romper con los individualismos y egocentrismos y podremos no solo aprender a contemplar la belleza sino también aprenderemos el maravilloso y complejo arte de amar.

Ciudad Universitaria, 6 de octubre de 2009.

# Belleza a través del tiempo. El cambio de la imagen corporal femenina visto desde el arte

Alejandra Espino\*

El cuerpo humano es, sin duda, uno de los principales temas y pretextos del arte occidental. Desde el principio de los tiempos, la humanidad ha buscado representarse de muy diversas formas, de acuerdo con los cambios de contexto temporal y espacial. El cuerpo es, además, uno de los principales terrenos políticos, culturales; a él se adscriben valores, jerarquías, conceptos que varían según las distintas comunidades. Y el cuerpo es el primer territorio que se reclama cuando se proponen cambios a las estructuras sociales.

En este panorama general, resalta sobre todo el uso que se ha dado particularmente al cuerpo femenino como representación de los ideales, de las necesidades, de las angustias culturales de las distintas épocas históricas. Al cuerpo femenino se le ha disociado de su cualidad de real para adjudicársele valores abstractos, para transformarlo en un símbolo antes que en una persona con particularidades: dependiendo del momento en que nos situemos, un cuerpo de mujer es la fertilidad, es la santidad, es la patria, es el dinero.

A lo largo de esta reflexión haremos un breve repaso de las distintas cargas simbólicas que se han atribuido a los cuerpos de las mujeres, de los cambios históricos que renuevan los ideales corporales de las distintas épocas, y de cómo algunas implicaciones de estas actitudes hacia lo corpóreo aún resuenan en nuestro día a día.

---

\* Historiadora del Arte por la Universidad Iberoamericana, actualmente estudia Artes Visuales en la Escuela Nacional de Pintura, Escultura y Grabado “La Esmeralda”. Miembro y fundadora del Colectivo “Cursi”, grupo multidisciplinar con perspectiva de género.

## El cuerpo sagrado

Las primeras representaciones de cuerpos femeninos nos muestran la necesidad de hacer evidente el carácter sagrado, dador de vida; sin embargo, el proceso de la reproducción es el principal misterio, y como tal, aparejado a la capacidad de dar vida, a la mujer empieza a adjudicársele la capacidad complementaria de quitarla.

En este orden de cosas, las figuras que actualmente conocemos como Venus, cumplirían una función ritual, serían materializaciones de estas mujeres-recipientes de fertilidad, amuletos que propiciarían que la reproducción continuara sin contratiempos [Img. 1- Venus de Willendorf, 22,000 a.C.]. Por eso las formas que se resaltan en los pequeños cuerpos de piedra son todas las partes del cuerpo necesarias para este momento de la vida: grandes pechos, grandes muslos, vientres y caderas anchas. Los brazos están dibujados, y los pies sólo se sugieren. No existe un rostro, y sin embargo, se ha identificado que la cabeza lleva un tocado, reiterando el carácter mágico del embarazo y el nacimiento. Aquí tenemos una primera convención cultural sobre el cuerpo femenino que incluso hasta hoy en día hace eco al hablar de la maternidad, y que ha propiciado que cuerpos muy delgados se vean a priori como problemáticos para ello; idealmente, la mujer madre debe tener ese cuerpo ancho capaz de cargar con la cría que permitirá reproducirnos.

Por otro lado, conforme va avanzando la historia y se van estableciendo civilizaciones más complejas, surge otro modelo femenino: el de la mujer terrible, la diosa iracunda capaz de destruir, de usar su poder creador para malos fines. Particularmente lo vemos en las representaciones cretenses de sacerdotisas, con sendas serpientes en cada mano y expresión de enojo en los rostros estilizados [Img. 2 - Diosa Serpiente, Cultura Minoica, 1600 a.C.]. En este punto se genera uno de los discursos que tradicionalmente se emplean al tratar de distinguir a hombres de mujeres. La mujer se ve cegada por ese gran poder que le da ser la generadora de vida, al punto de volverse destructora. Esta fuerza irracional tiene que contrarrestarse de alguna manera, así que el hombre

tiene que tomar el papel de portador de la razón que complementa la irracionalidad creadora de la mujer.

La antigüedad nos ha proveído también de alternativas visuales en la conformación corporal femenina. Uno de estos ejemplos atípicos sería el de las Venus cicládicas, figurillas de pechos pequeños y rasgos estilizados [Img. 3 - Estatuilla cicládica, 2500 a.C.]. O las Afroditas polimásticas, figuras de múltiples pechos, por lo general decoradas con relieves de animales cuya crianza y buena reproducción se consideraba necesario propiciar para la asegurar la abundancia de la comunidad [Img. 4 - "La Bella Artemisa", siglo II a.C.].

Dentro del universo de la mujer como fuerza destructora, aparece la leyenda y las imágenes de las Amazonas, una comunidad de mujeres guerreras [Img. 5 - Batalla de los griegos contra las Amazonas, Siglo II a.C.]. Esto constituye una rareza en el discurso dominante de la figura femenina en Occidente, y quedará establecido como el referente principal ante los casos posteriores de mujeres relacionadas con la actividad bélica. Y como una particularidad corporal, la manera de reconocer a estas mujeres valientes, grandes tiradoras de arco, era por la ausencia del seno derecho, que supuestamente representaba un estorbo para el desarrollo de esta actividad. Sin embargo, el trasfondo de esta imagen es el miedo a las fuerzas destructivas que se desataban cuando las mujeres abandonaban sus rol de cuidadoras y pretendían apropiarse de las actividades masculinas. El pecho ausente representaba la feminidad faltante, la justificación de los ataques masculinos contra ellas, por haber transgredido el sagrado cuerpo destinado a la reproducción.

La noción del cuerpo como entidad vinculada con el sentir religioso continúa durante el cristianismo, pero en esta etapa y bajo este sistema de pensamiento el cuerpo se visualiza como herramienta de pecado y destrucción [Img. 6 - El Demonio y la Lujuria, iglesia de Moissac, siglo XII d.C.]. La única finalidad virtuosa del cuerpo femenino era la procreación, y fuera de ello, los atributos vinculados con la sexualidad se consideraban dañinos, trampas para la templanza y la virtud. Siguiendo la línea de pensamiento de que las mujeres son seres irracionales, no podía confiarse en que supieran controlar el efecto que sus cuerpos

tenían sobre los hombres; el cuerpo femenino se vuelve propiedad de la Iglesia, así como antes lo fue de los hombres de la familia, y las mujeres deben acudir a sus ministros para los lineamientos a seguir al respecto. Una vez más, nos encontramos ante una postura que continúa hasta el día de hoy, no es extraño escuchar o leer actualmente referencias a la maternidad como un estado divino o sagrado para la mujer, como el estado que define la esencia del cuerpo femenino y su función primigenia. [Img. 7 - Carlo Crivelli, *Madonna con Niño*, ca. 1480].

### El cuerpo erótico

La representación femenina tomó otro cariz alrededor del siglo XV, cuando los aristócratas comenzaron a emplearla para mostrar los alcances de su poder. Imágenes de cuerpos femeninos desnudos, o de mujeres mostrando los senos, se volvieron parte del inventario de los señores poderosos. Retratos de las cortesanas desnudas, o de las amantes de reyes y nobles, se mostraban a ciertos visitantes para hacer evidente el sentido de posesión del patrón sobre el cuerpo de sus mujeres, además de alardear sobre su belleza, de la misma manera en que actualmente se presume la foto posando junto a una modelo, o a un auto deportivo. Las pinturas cortesanas como los retratos de Diana de Poitiers [Img. 8 - Françoise de Clouet, *Diane de Poitiers*, ca. 1570] o de Gabrielle d'Estrées [Img. 9 - Escuela de Fontainebleau, *Gabrielle d'Estrées y una de sus hermanas*, finales del siglo XVI], nos sirven además como documentos sobre las características corporales que se constituían el ideal de la época. En ellas vemos que las damas se ufanaban de sus pechos "sin estrenar", de las redondeces juveniles, y para conservar esa apariencia delegaban la responsabilidad de amamantar a sus hijos a las nodrizas, mujeres con infantes propios, cuya leche se aprovechaba para los pequeños nobles.

Esta actitud de cuidar el cuerpo de los "estragos" de la maternidad y la crianza a favor de la conservación de las características "deseables" del cuerpo de una mujer muestra que la mujer tiene que sumar a su función de madre el de la amante responsable de conservarse como objeto de deseo, y se trata de una idea que también tiene eco en ciertas

actitudes contemporáneas, como podemos ver en tantos artículos de revistas femeninas que nos dan “el plan ideal” para perder los kilos de más del embarazo en el menor tiempo posible, y que lo refuerzan con los ejemplos casi milagrosos de las celebridades que en tiempos récord pasean de nuevo sus delgadeces por las playas.

El motivo del desnudo femenino como objeto de deseo para el sujeto masculino representa una de las tradiciones artísticas más arraigadas en el imaginario occidental. A lo largo de la historia del arte vemos repetirse este motivo una y otra vez, en pintura, escultura, en dibujo, y en tiempos más recientes, fotografía y medios audiovisuales. Esto nos permite hacer conciencia de los cambios de gusto y de mirada, de cómo lo que hace deseable y erótico a un cuerpo va cambiando con el paso del tiempo, depende de artistas individuales, de contextos diversos y de situaciones históricas precisas. Así, nos encontramos con casos como el de Lucas Cranach y su serie de pinturas de mujeres desnudas [Img. 10 - Lucas Cranach el Viejo, *Venus de pie en un paisaje*, 1529]; con el pretexto de ser Evas, Venus o Dianas, Cranach repite una y otra vez un modelo atípico para su momento, de mujeres flacas, de vientres abultados y pechos mínimos, de piel muy blanca y cabellos rubios, cuya desnudez se resalta a través de accesorios que se vuelven fetiches, como sombreros o zapatos tal cual hará en fotografía Helmut Newton en la segunda mitad del siglo XX [Img. 11 - Helmut Newton, *They're coming (Naked)*, 1981], y tal cual se explota en la industria pornográfica. Las rubias delgadas de Cranach encuentran su evidente contraste en la voluptuosidad casi grosera de las figuras de Rubens, cuyos modelos femeninos exhiben despreocupadamente una abundancia de carnes con tal desparpajo y evidente sensualidad, que hasta nuestros días empleamos la expresión “belleza rubensiana” para referirnos a mujeres atractivas con kilos de más [Img. 12 - Peter Paul Rubens, *Las tres Gracias*, 1636]. Lo que llama la atención, a pesar de las aparentes diferencias entre los artistas que crean figuras femeninas eróticas es que la noción de la mujer como un ser que recibe pasivamente las miradas de sus admiradores es una constante entre la mayoría de las imágenes que se insertan en esta tradición. Ellas no evidencian su capacidad de desear, sus inclinaciones

sexuales, simplemente está ahí para despertar las fantasías de alguien más [Img. 13 - Diego Velázquez, *La Venus del Espejo*, ca. 1650].

### El cuerpo político

El pensamiento Ilustrado representa un parteaguas en la historia de la cultura occidental, y su influencia puede verse incluso en la forma en la que se utiliza la representación del cuerpo femenino. Una de las herencias visuales de esta etapa de revoluciones intelectuales y militares es la puesta de los cuerpos femeninos al servicio de la Patria; la mujer debía hacer evidente su compromiso con las nuevas ideas políticas a través de acciones como amamantar a los propios hijos, de la misma manera en que las naciones como Francia se preocupaban por el bienestar de sus habitantes. Los pechos femeninos se volvieron un símbolo de los ideales republicanos, y en imágenes como *La libertad guiando al pueblo* de Delacroix podemos presenciar claramente que, lejos de buscar una respuesta erótica en el espectador, el gesto deliberado de mostrar los senos tiene una connotación eminentemente política, y se transforma en una exigencia de libertad [Img. 14 - Eugène Delacroix, *La Libertad guiando al pueblo*, 1830].

A partir de este momento, veremos cómo las imágenes de mujeres representando a la Madre Patria, a la República, y a toda una serie de valores patrióticos, se suceden en grandes cantidades, particularmente en los períodos de guerra, es necesario llamar la atención sobre el peligro que corren ante los diversos enemigos [Img. 15 - Yevgeny Vuchetich, *La Madre Patria llama*, 1967]. Es necesario despertar en los hombres la intención de proteger todo lo que estas mujeres representan.

En los carteles o volantes de propaganda política, en distintos momentos del siglo XX vemos repetirse el motivo de la mujer en peligro ante el enemigo caricaturizado como salvaje, acompañado de las imágenes de las mujeres comprometidas con el avance de la nación, cuidando hijos o trabajando mientras los hombres se encontraban en guerra [Img. 16 - *Destroy this Mad Brute*, cartel de propaganda para el reclutamiento, ca. 1917]. Complementando estas representaciones positivas, encontra-

mos, muy específicamente entre ciertos sectores militares alemanes, la difusión de propaganda precautoria ante las malas mujeres, las comunistas ávidas de sexo, que ignoraban su rol de mujeres abnegadas y que por querer igualarse a los hombres debían morir sin misericordia: la versión política de una *femme-fatale*, la amenaza al orden establecido.

Durante la Segunda Guerra Mundial aparecerá una figura, también arraigada en la visión patriótica del cuerpo femenino, pero con un toque de coquetería heredado de la ilustración publicitaria y del naciente *star-system* norteamericano: la *pin-up*. [Img. 17 - Ilustración de Gil Elvgren, ca. 1940]. Estas ilustraciones y fotografías tenían la finalidad de acompañar a los soldados en el frente, y representaban tanto aquello por lo que se estaba luchando, como la promesa de lo que se obtendría al regresar victoriosos. Estas mujeres sonrientes, de grandes pechos y cinturas de avispa, eran la materialización del amor y la intimidad que una guerra inevitablemente destruye; estas fotografías y pinturas eran el material para soñar con lo que estaría disponible para ellos al regresar a casa [Img. 18 - Fotografía autografiada de Carole Landis, enviada al frente de batalla, ca. 1942]. A las mujeres, de forma complementaria, se les transmitía el mensaje de que debían ser lo más cercanas al ideal posible; al no ser ellas las encargadas de proveer el pan en sus futuros hogares, debían aportar la belleza, la voluptuosidad, la feminidad, y posteriormente, la maternidad perfectas. La recompensa para todo el trabajo de mantenimiento personal, para la pertenencia sin chistar al status quo, sería un marido, una casa, y todos los enseres domésticos, tan populares en la posguerra. Una mujer comprometida con su país tendría la estabilidad familiar como premio.

### El cuerpo comercializado

Como hemos visto, a lo largo de la historia de la cultura occidental, la figura femenina se ha usado para representar un sinfín de ideas, para darle una imagen reconocible a diversos conceptos positivos y negativos. Así que no resulta extraño que, al hacerse común el uso de catálogos y darse la explosión de la publicidad en medios impresos -de

manera similar a como la conocemos ahora- el paso lógico para los anunciantes fuera apropiarse de la imagen femenina para vender. ¿Vender qué? Pues en principio, a mediados del siglo XIX, la ropa interior que permitiría que la mujer tuviera la figura ideal: corsés para todas las edades, y para cualquier actividad imaginable, corsés para dormir, para andar a caballo, para el embarazo y para hacer deporte [Img. 19 - Publicidad para corsés *Good Sense*, “aptos para todas las edades”, 1886]. Acompañada de anuncios de rellenos para las copas del sostén, de cremas milagrosas y desarrolladores del busto, la publicidad de ropa interior hacía evidentes las modas y los cambios de gusto, a los que las mujeres tenían que irse adaptando. Por fortuna, siempre habría (como sigue hoy) la posibilidad de comprar algo que prometiera acercarnos al cuerpo deseado.

Contemplando los cambios en la publicidad podemos percatarnos del vaivén de ideas acerca de los rasgos que hacen bello a un cuerpo femenino: de las figuras acinturadas y de amplios bustos que daba el corsé, pasamos a una etapa en la que se exaltan los pechos planos y las figuras delgadas, así que tocaría vender brassieres reductivos que aplastaran el busto, para conseguir el *look flapper* [Img. 20 - Imagen en una revista que muestra las características de las *flappers*: pelo corto, figuras muy delgadas, vestidos sueltos]. Posteriormente vendría otra época de cinturitas y pechos grandes, de la cual son un ejemplo claro las pin-ups anteriormente mencionadas. No sería sino hasta la década de los sesenta, en esta búsqueda generalizada de alternativas que rompieran con los estándares impuestos socialmente, que hubiera lugar para la androginia, por un lado, y para la “mujer natural”, que abandonaría toda clase de convenciones sobre el arreglo femenino, y que se ha caricaturizado fácilmente como la mujer que no se afeita ni se maquilla.

El otro lado de la imagen comercial del cuerpo femenino es uno al que estamos expuestos todos los días, en todos lados, y que igualmente tuvo su origen en la explosión publicitaria de la segunda mitad del siglo XIX: la presencia de una mujer semivestida para hacer deseable cualquier producto que se quiera vender. Ya sea una bebida, un destino turístico, fruta, revistas, libros, o más recientemente autos, películas y

videojuegos, parecería que el único límite a la presencia de cuerpos femeninos en la publicidad es la imaginación del creador de la campaña. Desde las orgánicas ilustraciones *Nouveau* de Alphonse Mucha [Img. 21 - Alphonse Mucha, *Carriage Dealers*, publicidad para la feria de Philadelphia de 1902] hasta las edecanes en minifalda de las exposiciones de automóviles, el cuerpo femenino - perfecto de acuerdo al estándar marcado en cada época - ha sido el accesorio por excelencia para atraer al comprador masculino.

Con la rápida propagación del cine como el principal entretenimiento del siglo XX, surgió otro matiz a esta comercialización de las mujeres, una vez más vinculada con las atribuciones extra-corporales que se dan a las características físicas. Hollywood se ha encargado de vendernos estereotipos como el de la rubia platinada, de voluptuosidad casi animal, pero con pocas entendederas, en contraposición a la sofisticada morena espigada, de elegancia e inteligencia natas - los ejemplos más claros serían Marilyn Monroe [Img. 22 - Bert Stern, Marilyn Monroe, 1964] y Audrey Hepburn [Img. 23 - Audrey Hepburn en el papel de Holly Golightly en *Desayuno en Tiffany's*, 1961], respectivamente. La contundencia de las imágenes cinematográficas nos ha transmitido el prejuicio de la rubia tonta y sexual y de la morena inteligente pero fría, perdiendo en el camino, una vez más, los deseos particulares de cada rubia y cada morena. Eso sin contar a las mujeres no blancas, clasificadas según su raza en asiáticas sumisas, latinas de fuego y negras violentas. Para la industria del cine, las mujeres no son individuos sino ideas que deben encarnarse de acuerdo a los parámetros y convenciones dictados por ella misma.

### **El cuerpo liberado**

Un cambio fundamental sucedería a principios del siglo XX. Incluido en los territorios de los que las mujeres iban exigiendo formar parte, con los mismos derechos que los hombres, estaba el del arte. Con una nueva conciencia de sus posibilidades, de su valor como individuos independientes y no sólo como apéndices de padres, maridos e hijos,

las mujeres tomaron cámaras, pinceles, bronce y telas, y comenzaron a construir su imagen desde ellas mismas. Había que dejar a un lado la necesidad de complacer a otro, deshacerse de las convenciones patriarcales en la representación y manifestar claramente que había otras posibilidades de representación, otras posibilidades de feminidad. Y que las decisiones sobre cómo ser mujer las tomarían las propias mujeres.

Uno de los ejemplos más evidentes de esta toma de postura es la obra de Frida Kahlo. El universo de su obra es principalmente autobiográfico, y en sus autorretratos Kahlo muestra de manera explícita el sufrimiento de su cuerpo torturado, pero no se presenta como una víctima, sino como una mujer orgullosa [Img. 24 - Frida Kahlo, *La columna rota*, 1944]. Es común el comentario, al comparar las fotos de la época con las pinturas, de que “era más guapa de lo que se retrataba”; lo interesante es que Kahlo decidió construir su imagen sin ceñirse a las convenciones de su época acerca de cómo debía ser una mujer, de cómo debía mostrarse a los demás. Ella conscientemente desafiaba la forma de vestir de la alta sociedad mexicana al presentarse en exquisitos huipiles y peinarse con trenzas y listones, o vistiendo pantalones en una época en que era impensable. Kahlo construyó, tanto en su pintura como en su persona, una nueva posibilidad de ser mujer en México, a partir de sus propios deseos y sin importarle lo que se pensara o se dijera de ella.

Otro ejemplo que resultará bastante influyente es el de la artista Claude Cahun, que a través de *collages* fotográficos juega con la ambigüedad de su nombre y de su fisonomía, haciendo de su identidad un enigma polimorfo [Img. 25 - *Claude Cahun, I.O.U (Self Pride)*, 1929-1930], exaltando la androginia de sus rasgos, creando un lugar en el imaginario para las mujeres que no quisieran ajustarse a la convención corporal de que entre más curvas, tacones y maquillaje, más se acerca la mujer al ideal. Artistas posteriores como Patti Smith hicieron de este tipo de imagen masculina y desenfadada su carta de presentación [Img. 26 - Robert Mapplethorpe, *Retrato de Patti Smith para la portada del disco Horses*, 1975].

Al mismo tiempo, diversas artistas comenzaron a reclamar a partir de su obra la posibilidad de imperfección, poniendo en el centro de la escena todo lo que se ocultaba para crear la imagen de la mujer divina favorecida anteriormente. Los fluidos corporales, la menstruación, el dolor físico, la automutilación. Todo esto se hizo evidente como una manera de cuestionar esa estructura de pensamiento que exige que una mujer no huela, no sude, no se ensucie. Esa forma de pensar que pide a las mujeres que no sean individuos sino ideales. Artistas como Hannah Wilke [Img. 27 - Hannah Wilke. *So Help Me Hannah: What Does This Represent/What Do You Represent* (Reinhart), 1978-1984], Carolee Schlee-mann, Kiki Smith, usaron los cuerpos femeninos, sus propios cuerpos, para ofrecer otras alternativas de corporeidad femenina.

### El cuerpo tecnológico

Finalmente, una posibilidad de cuerpos femeninos, otorgada por la ciencia ficción, es la que se nos presenta con la figura del *cyborg*, una criatura mitad humana, mitad máquina. Concebida como “la descendencia ilegítima del militarismo y del capitalismo patriarcal, así como del socialismo de estado”, la imagen del *cyborg* es un punto de partida nuevo para la representación femenina [Img. 28 - Portada de revista con Daryl Hannah como Pris, una *cyborg* de la película *Blade Runner*, 1982]. Por primera vez lo femenino se deslinda simbólicamente de lo orgánico y lo natural pues éstos se han mostrado incapaces de otorgar la seguridad que prometían. Igualmente, una *cyborg* se reconoce como huérfana, y reconoce que sus padres le son innecesarios. El *cyborg* vive en un mundo sin dioses, sin esperanzas; no hay refugios. A cambio, tiene de su parte la fuerza de la tecnología, y la noción de que las distinciones de género ya no tienen importancia: se ha sustituido el sexo con la ingeniería genética [Img. 29 - Fotograma del video de Chris Cunningham para la canción de Björk *All is full of Love*, 1999], dándonos una alternativa, una salida posible frente a nuestra visión dualista para explicar tanto los cuerpos como la aparente oposición entre tecnología y vida natural.

La mayoría de las imágenes de estos cuerpos tecnológicos provienen de canales no académicos, de medios insertos en el universo de la cultura popular, como los cómics o las películas, de animaciones y videos musicales [Img. 30 - Fotograma de *Ghost in the Shell*, anime de Mamoru Oshii que adapta el manga de Masamune Shirow, 1995]. Esta existencia al margen de las altas esferas del arte ha permitido que los creadores jueguen con las posibilidades de cuerpos todavía inexistentes, de sociedades derivadas de la nuestra, pero movidas por otros sistemas de reglas. Y tanto como los modelos artísticos, o quizá más, debido a su popularidad, han afectado nuestra manera de ver al cuerpo, de interactuar con él. En nuestros días ya no nos parece nada del otro mundo que alguien tenga una prótesis que le ayude a caminar mejor, a ver mejor, e incluso, como es el caso de los implantes mamarios, a verse mejor. La tecnología ya forma parte de nuestros cuerpos. El futuro ya nos alcanzó.

### **A manera de conclusión**

Como hemos visto en este breve repaso por las distintas maneras en las que se ha conceptualizado el cuerpo femenino desde diversas manifestaciones culturales, es sólo desde tiempos muy recientes que la mujer ha tomado control sobre cómo quiere ser vista. Resulta de gran importancia conocer esta historia y reconocer cuántas de estas actitudes del pasado siguen ejerciendo su poder en la vida de las mujeres actualmente. Cuántas de estas exigencias de ser la más bella, la más virtuosa, la más trabajadora, la más inteligente, la mejor madre, todo al mismo tiempo, nos son impuestas por decisiones que se tomaron hace cientos, quizá miles de años, desde sistemas para los que la mujer era poco más que una propiedad.

Es importante, también, aprender a ver todas las imágenes a nuestro alrededor, e identificar las que son dañinas para nuestra autoestima, por irreales, por misóginas, porque simplemente no se ajustan a lo que queremos ser. Y, cuando sea el caso, llamar la atención de los demás al respecto. No podemos seguir recibiendo sin chistar tantos mensajes

acerca de lo malo que es tener celulitis, o ser chaparro, o tener la piel morena -mensajes que, por si fuera poco, equiparan las “imperfecciones” corporales a fallos morales- cuando lo cierto es que se trata de imposiciones y preferencias generadas por momentos y lugares que no son los nuestros.

Pero sobre todo, es fundamental considerar que nuestro cuerpo puede tener todas las implicaciones vistas. Para comprender esto a cabalidad es necesario deshacernos de la visión de la mujer como un absoluto, como la personificación de La Maternidad, de La Pureza, de La Belleza. Una mujer no es un concepto universal, sino un individuo, con todas las variables y complejidades que esto conlleva. La manera de presentar mi cuerpo puede ser política, puede ser erótica, incluso puede ser sagrada. Puede ser todas estas cosas al mismo tiempo. Puede ser muchas más. Pero cada persona tiene el derecho de decidir cómo será su propio cuerpo, de todas las formas que considere pertinentes. [Img. 31 - Barbara Kruger, *Untitled (Your body is a battleground)*, 1989]

Ciudad de México, 2009 - 2010







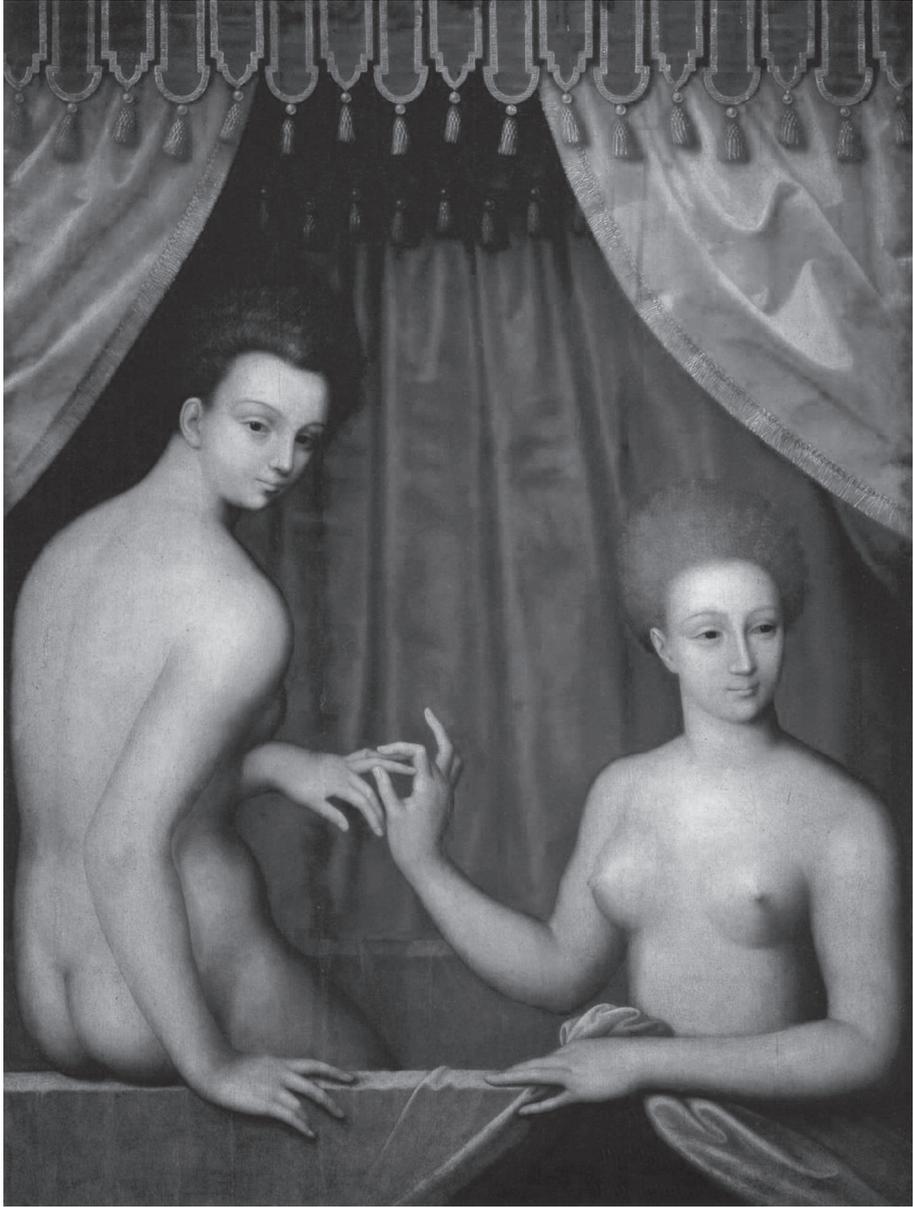


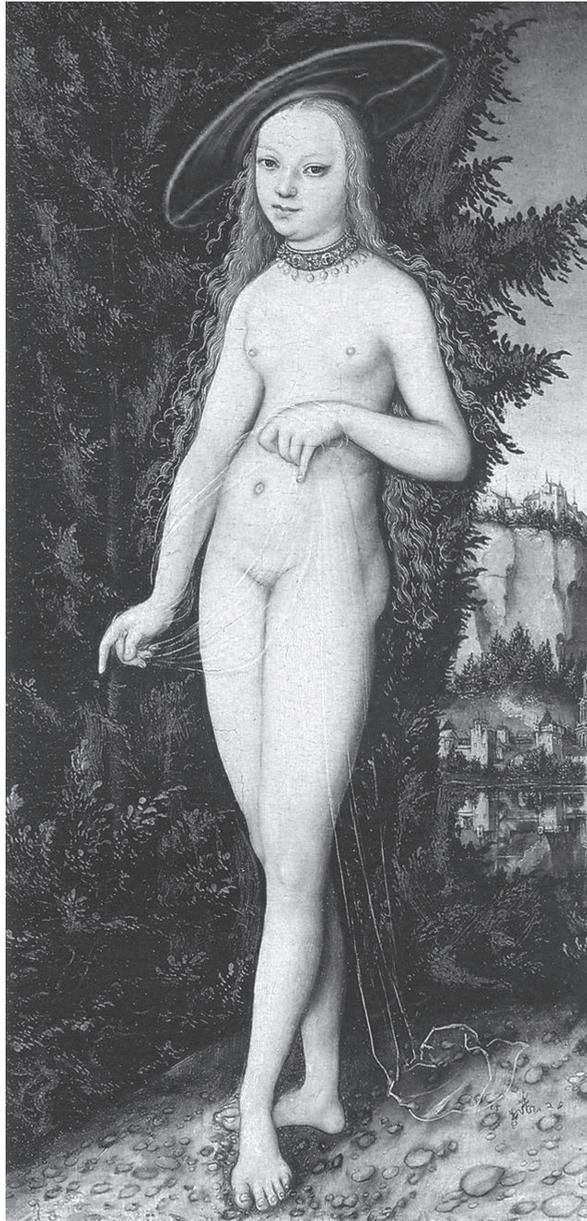












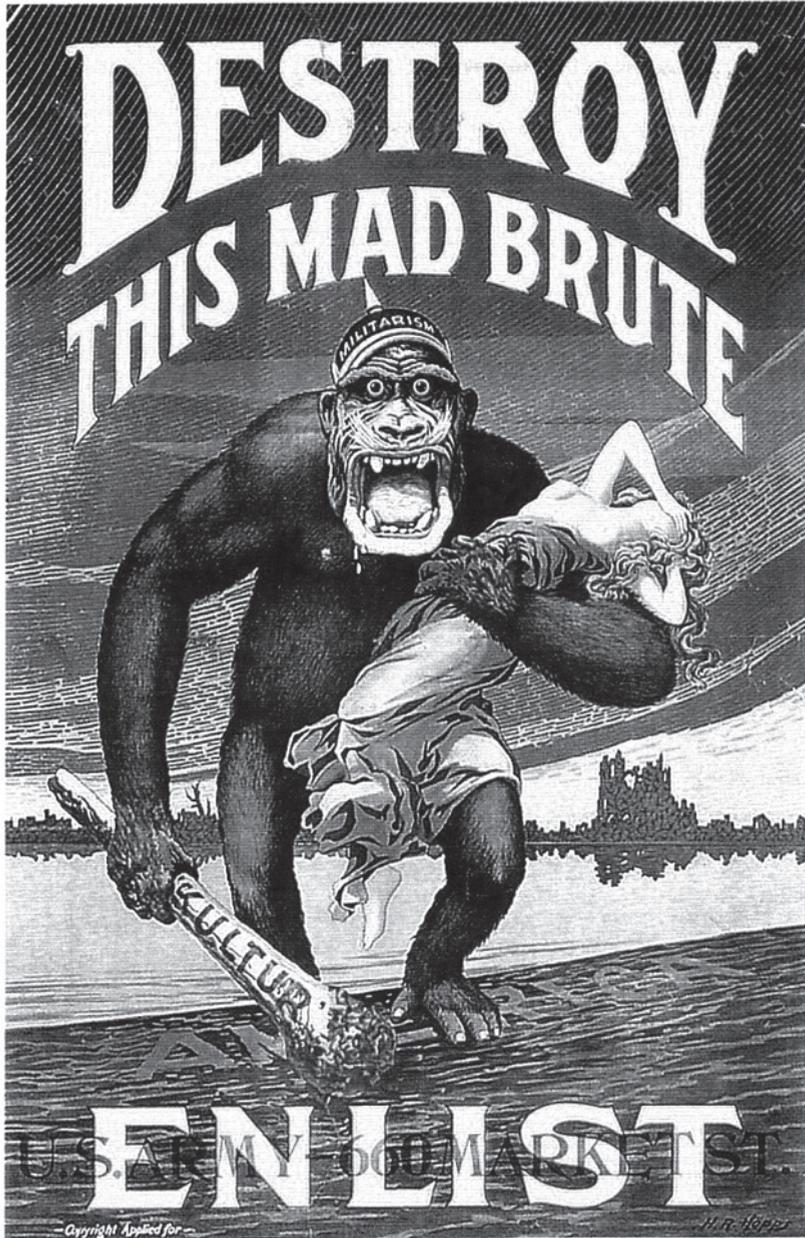
















# GOOD SENSE CORSET WAISTS



No. 216

No. 219

No. 210

No. 217

No. 214

**BEST** FOR HEALTH, COMFORT, WEAR AND FINISH.  
**MADE OF BEST MATERIAL THROUGHOUT. PERFECT IN FIT.**

Style 216 for Infants.  
 Style 219 Children 1 to 6.  
 Style 210 for 21K, 21K, 21K, 21K, 21K  
 Style 217, 21K, 21K, 21K, 21K, 21K  
 Style 214 for Ladies.

Buttons front instead of clasps. **"GOOD SENSE."**  
 Be sure your Corset is stamped  
**BLOOMINGDALE BROS.** and all other first-class Corsets  
 are stamped.

FOR SALE BY

**FERRIS BROS. Manufacturers, 61 White St., New York.**

Portraying Frocks of Lace and Chiffon and the New Long Sleeve



2734—Ladies' and Misses' Dress. Designed for 34 to 44 bust, and 14 to 18 years. Width at lower edge about 28 inches. Size 34 requires 2 yards georgette figured lace collar de Chine— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk crepe for cuffs— $\frac{1}{2}$  yard bias binding for necklines— $\frac{1}{2}$  yard 22-inch wide lawn flouncing. Lace is one of the most favored trimmings used in conjunction with silk.

2735—Ladies' and Misses' Dress. Designed for 34 to 44 bust, and 14 to 18 years. Width at lower edge about 24 inches. Size 34 requires  $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn— $\frac{1}{2}$  yard georgette material for collar. The circular flange requires for a heading item in summer styles.

Dress 2734 Dress 2735

2736—Ladies' and Misses' Dress. Designed for 34 to 44 bust, and 14 to 18 years. Width at lower edge about 24 inches. Size 34 requires  $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for collar— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for cuffs— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for necklines. The dress is tucked front and back and joined to the collar. The main is attached to the bust in attractive pointed outline.

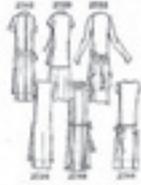
2737—Ladies' and Misses' Dress. Designed for 34 to 44 bust, and 14 to 18 years. Width at lower edge about 24 inches. Size 34 requires  $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for collar— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for cuffs— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for necklines. The dress is tucked front and back and joined to the collar. The main is attached to the bust in attractive pointed outline.

Dress 2736

2738—Ladies' and Misses' Dress. Designed for 34 to 44 bust, and 14 to 18 years. Width at lower edge about 24 inches. Size 34 requires  $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for collar— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for cuffs— $\frac{1}{2}$  yard georgette and silk lawn for necklines. The dress is tucked front and back and joined to the collar. The main is attached to the bust in attractive pointed outline.

The New Long Sleeve and Chiffon Frock 2740

The New Long-Sleeved Dress 2739



Dress 2744

Patterns may be purchased from any Period Review Agent in the United States and Canada at 10¢ each, postage prepaid. If you address the Company, 310 West 40th Street, New York City











Patti Smith Horses



COMPACT  
disc  
DIGITAL AUDIO



*WHAT DOES THIS REPRESENT*

*WHAT DO YOU REPRESENT*

# ИЛУСТРОВАНА ПОЛИТИКА

БРОЈ 1265 • 1. II 1983. • 25 ДИНАРА  
Немачка 3 DM Француска 5,50 FF САД 1,50 \$ Швајцарска 2,20 SF  
Италија 1.500 Шпанска 5,00 Аустрија AS 19 Белгија Bfl 30

ЗИМСКО ЛЕТО 83.

## ОСМЕХ МОНТЕНЕГРО

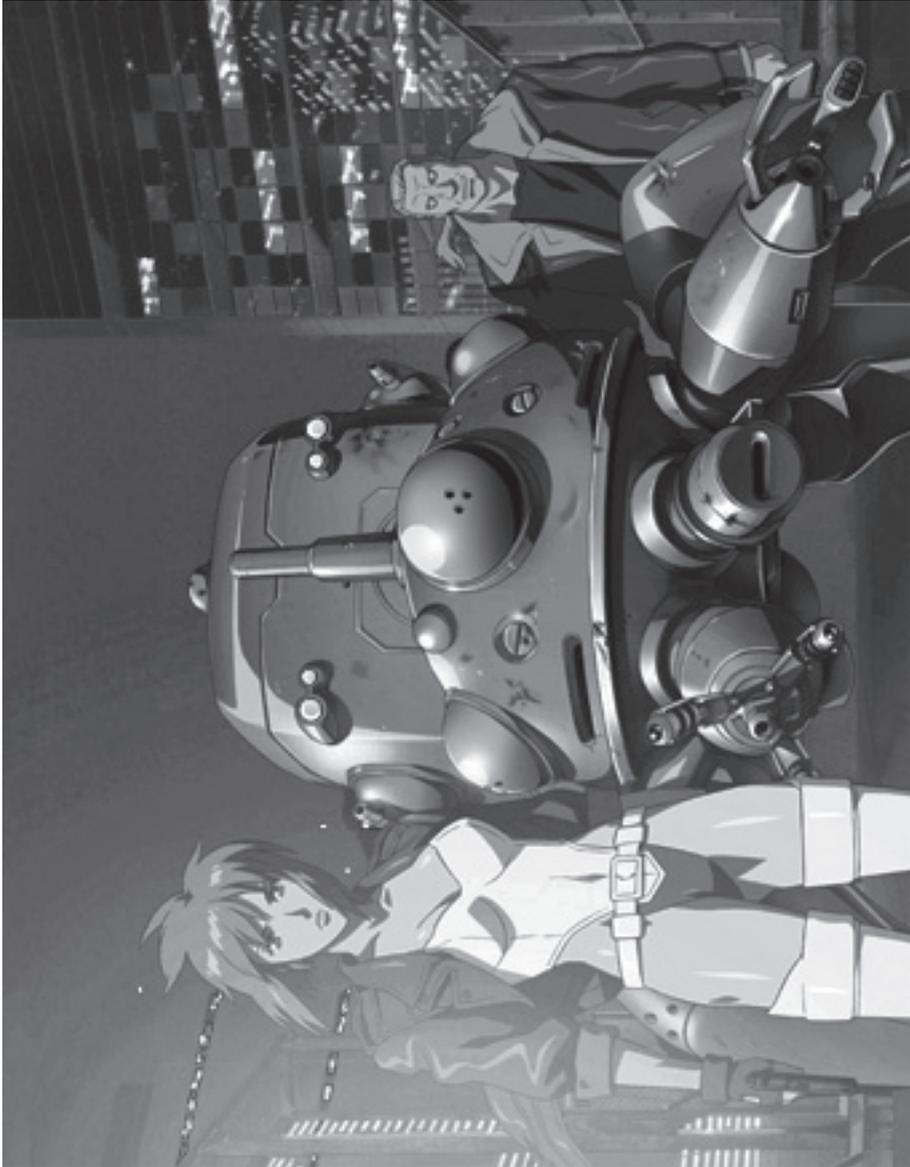
ФИЛМСКА СМОТРА

## ОД ФЕЈСТЕРИ ДО ФЕЈСТА



## ЖЕНА-АНДРОИД ИЗ ФИЛМА 'БЛЕЈД РАНЕ'







# El argumento del desamor: El argumento depresivo

Víctor Manuel Maldonado Quiroz\*

Esta presentación está basada en un estudio que he llevado a cabo desde hace más de diez años respecto a la depresión en particular. La depresión está considerada como la segunda causa de muerte en el mundo, una de las causas más graves que hay, pero se calcula que será más grave en los próximos diez años. Durante el tiempo que nosotros estemos aquí un muchacho, un joven, en el Distrito Federal se va a suicidar, durante el tiempo que estemos aquí un joven como ustedes en Villahermosa se va a suicidar, durante el tiempo que estemos aquí un joven en Jalisco se va a suicidar, en Guadalajara, esto es lamentable y cuando terminemos el día esto se duplicará.

Esto sucede todos los días, es muy triste que la juventud llegue a eso. Se habla y nos asustan con lo de la influenza, pero no vemos que muchos de los jóvenes están perdiendo la vida por nada, por la depresión. La depresión es una enfermedad, se ha clasificado así en el Catálogo de Enfermedades y Diagnósticos como DSM4.

La depresión no es una enfermedad en sí, es un síndrome tan grave que causa todas las enfermedades, por eso es grave y esto se va haciendo cada vez mayor, y lo peor de todo es que está en los jóvenes, hasta en los niños. Hay niños que tienen tendencias suicidas o depresivas, y hay que distinguir la depresión biológica, que es por falta de estímulos naturales y, la depresión provocada por cuestiones emocionales.

Aquí en la presentación van a encontrar ustedes que se habla de varias forma de depresión, éstas tienen un denominador común, este denominador común es lo que llamo *desamor*, es la persona que vive la vida sin amor. Aparentemente tiene todo, se habla ahora mucho, y nos quieren vender la felicidad a través de propaganda, programas, de

---

\* Licenciado en Derecho, egresado de la Facultad de Derecho de la UNAM. Psicólogo Analista y Maestro en Análisis Transaccional, Miembro de la Asociación Internacional de Análisis Transaccional y Director General del Centro de Desarrollo Humano "VIVE".

cursos que nos venden el mensaje *sé feliz*, y hay personas que lo tienen todo y no son felices. Hay personas a las que le faltan muchas cosas y pueden ser felices, el chiste es que se dé uno cuenta ¿qué es lo que nos falta? o ¿qué necesitamos para ser felices?

La felicidad no es una cosa que se venda por cápsulas, que se venda por programas, ni nada, es una cosa interna y sólo uno puede ser feliz, yo no puedo hacer feliz a nadie. Entonces, presten mucha atención, este proceso que estoy poniendo en práctica es posible y dentro de diez años se puede estar enseñando en las Facultades de Psicología de las Universidades, es un anticipo para que ustedes se den cuenta, que el chiste está no en que lo aprendan, el chiste está en que lo resuelvan ¿cuándo? Hoy, porque les puedo decir que el 40% de los jóvenes que están aquí tienen este argumento depresivo, no porque lo estén viviendo, sino porque así nos lo enseñaron.

Aquéllos que son los más aplicados, los *nerds* que quieren sacar las mejores calificaciones tienen el argumento depresivo, aquéllos que no estudian, los flojos que dicen: “*Ay no quiero ir a la escuela, que horror, no me quiero levantar. Ay, la vieja de Romano me cae gorda*”, o se quejan de cualquier materia, tienen el argumento depresivo. Aquél o aquélla que no come, que trae un diálogo interno porque quiere ser feliz, quiere ser bonita como las modelos anoréxicas que salen en las revistas, o aquél que come demasiado porque necesita poder gastar esa energía que tiene, y es un budoque panzón o panzona, tiene el argumento depresivo. En éstas dos formas se da el argumento depresivo, tanto en el aplicadito que vive con un *stress* tremendo, tiene muchos requerimientos internos, quiere ser el *perfectito* se enoja porque la línea le salió chueca, porque no trae el vestido adecuado o porque no usa *Nike*, o porque *no es totalmente Palacio*, tiene el argumento depresivo

Pongan mucha atención en todos los mensajes, también daré la formulita de cómo resolverlo, lo que pasa es que no hemos aprendido primero a *amarnos*, y no estoy hablando de ese amor romántico de *besuquearse* o *fajes*, eso no vale. No, el amor es una energía interna muy poderosa, tanto que actualmente se están dando clases de amor en Harvard y no es broma, porque tenemos muchas veces miedo a amar, y de

hablar del amor verdadero, el amor no es celos, el amor no es entrega total, tampoco, el punto es que conozcan ustedes qué es el amor.

Iniciaremos con una frase de Walt Withman: *“Aquel que va por la vida sin amor, camina amortajado hasta su propia sepultura”*. El amor es una energía que nos mantiene vivos, como especie y como seres humanos y el amor es Derecho, el amor son leyes, porque uno de sus ingredientes fundamentales es el respeto y, el respeto es tener límites. Ese respeto es lo que propugna el Derecho, entonces *el abogado es uno de los guerreros del amor*, porque va a defender el respeto -ante todo- de todas las normas que se establezcan porque nos permite otro de los grandes valores del ser humano: la libertad.

El amor es libertad, está basado precisamente este argumento del desamor o argumento depresivo cuando no tenemos la libertad cuando nos coartan la libertad mentalmente y no podemos decidir hacer las cosas, porque hemos sido llamados por nuestros padres: tontos, estúpidos, lentos, nos han dicho *“no sirves para nada”*.

Siempre he manifestado que los estudiantes más cultos son los estudiantes de Derecho, el más culto de los profesionistas es un Licenciado en Derecho, porque conoce todas las debilidades, todas las pasiones humanas, sino no podemos limitarlas, si no conocemos toda su extensión y el conocimiento nada más es uno: sé o no sé. Lo que dije no es una etiqueta publicitaria, el estudiante de Derecho es el estudiante más culto de toda la Universidad, y se mide de tú a tú con los de Filosofía, pero todavía tiene ventaja el abogado, porque éste tiene forma de practicar con el ser humano, y al filósofo le cuesta mucho trabajo.

En esta presentación analizaremos, de lo general a lo particular, que es argumento, que es depresión y que es desamor. En el lenguaje común, incluso los chavos dicen *“estoy en la depre”*, se presenta como malestar relacionado con sistemas de tristeza, angustia, mal humor y frustración, esos son los elementos que van generando la depresión, si este malestar se repite constantemente va a generar la depresión, sobre todo la frustración, la angustia y la ansiedad. En el lenguaje de la ciencia, ya se presenta como enfermedad, y es el conjunto de enfermedades psíquicas que pueden ser endógenas, la que aparece al presentarse

desórdenes bioquímicos o genéticos, el sujeto la tiene pero se puede solucionar por medio de pastillas, para su conocimiento éstas drogas, las pastillas que se usan como antidepresivos, son acumulativas y tenemos un cuerpo tan perfecto que si tomamos pastillas antidepresivas el cuerpo ya no fabrica sus propios bioquímicos. La depresión también puede ser de origen exógeno, la que se desarrolla por causas psicosociales afectivas, o medioambientales.

La depresión está formada por tres emociones: ira, tristeza y miedo. Yo les llamo a los depresivos *timoratos encabronados*, porque hay mucha tristeza, mucho miedo, pero a la vez hay mucho coraje. A veces el coraje está oculto atrás de esa tristeza, están muy enojados a veces con la vida, con la gente, con todo mundo, se enojan porque hay tráfico y viven en la ciudad más grande del mundo, se enojan porque llueve, se enojan porque hace calor, se enojan porque hay mucha gente, les podríamos decir que también está el desierto para irse a vivir, pero dirían que se enojan por estar solos. Viven tristes, se la pasan llorando por los rincones, lloran antes de un examen porque van a reprobado porque no estudiaron o lloran después del examen, de felicidad, porque les preguntaron el único tema que se sabían.

La sintomatología está caracterizada por un descenso en el estado de ánimo, esto se llama anhedonia, significa que *le vale todo*, no le interesa nada, en casos graves no le interesa salir de la cama, lo único que quiere es dormir y toda la energía que genera el cuerpo humano la utiliza para autodestruirse interiormente, ese es el depresivo grave, de hospital, psicótico. Hay distintos niveles de depresión, se puede hablar de una depresión leve cuando dura dos semanas continuas, una depresión más profunda cuando esto se eleva a dos meses, pasando de dos meses puede ser grave y llega hasta el grado de catatonía, queda como cataléptico, es una persona a la que le tienen que mover las manos y los pies, no se mueve, no come porque no le interesa la vida.

El denominador común de esto, en consecuencia, es que se quiere morir, uno es rápido, por eso se suicida, y otro es lentamente a través del alcohol, la comida -el exceso de o falta de-, el sueño, el exceso de trabajo, o aquél que anda siempre en *stress* porque todo lo quiere hacer

rapidito y rapidito se muere. El alcohol, las drogas, son caminos a los que lleva la depresión y, finalmente, esa soledad que se siente como en un pozo profundo se siente así porque se siente no querido, que no le importa a nadie.

Nosotros tenemos cinco hambres: un hambre de reconocimiento, un hambre de estímulos, un hambre de necesidad sexual, un hambre de estructuración del tiempo y un hambre de caricias, ésta última es muy importante porque es la forma de prevenir y revertir la depresión. Las caricias son estímulos de un ser vivo a otro ser vivo con una intención, hay caricias positivas y caricias negativas. Las caricias positivas son las que nos hacen sentir bien, las caricias negativas son como el agua contaminada, cuando una persona tiene mucha sed y no hay agua –caricias positivas– aunque beba aguas contaminadas –caricias negativas–. Pero es educativo, cuando un niño fue golpeado o tratado mal, cuando fue llenado de insultos: *“eres un imbécil”, “eres un estúpido”, “estás muy feo”, “mira que tonta eres, no puedes hacer las cosas bien”, “nunca te sale nada bien”*, entonces se va creando una minusvalía en la persona, en su autoestima, después la misma se cree estúpida, tonta e incapaz y es un diálogo interno que la impide hacer lo que se propone, y esta minusvalía la crean nuestros padres, esas figuras parentales importantes para nosotros, las reiteran los maestros nos dicen *“es usted un estúpido, un retrasado mental”, “¿qué no piensa?”*, la persona lo resiente. Y después la pareja, nos ayuda a reforzar esta idea.

Hay otra parte en que los requerimientos son al revés, los requerimientos de los padres o figuras parentales importantes de ese pequeño, son a la inversa *“eres el más importante”, “eres mi esperanza”, “nos vas a sacar de pobres”, “yo espero de ti lo mejor porque eres brillante, eres de padres inteligentes y tú tienes que ser más inteligente”, “tu eres el mejor”*, entonces el muchacho no puede sacar un nueve. Hace unos meses en Churubusco una jovencita se tiro de uno de los puentes para matarse porque había sacado un ocho de calificación en un examen, y su papá le exigía que tuviera diez en todo. Podría parecer una exageración, pero yo tuve un papá así, una vez saqué nueve en música y por poco me cuesta una semana de castigo sin salir a jugar con mis cuates, porque quería un hijo

*perfectito*. Los padres que quieren hijos *perfectitos* lo que hacen es hijos idiotas, aclaro que no fue el caso de mi papá.

Ahora bien, el argumento es como el guión de una película que hace el niño de los cero a los ocho años de cómo quiere vivir su futuro. Al niño le angustia tanto que entonces hace un plan de vida, un plan a futuro, si su vida es angustiada, sus padres son muy negativos o son muy cariñosos al exceso hace un plan de vida: “yo quiero ser como mi papá” y el padre es un alcohólico, o bien “yo quiero ser como mi papá, nunca le voy a pegar a una mujer”, o el papá le permite todo “yo quiero ser empresario para tener muchos empleados a los cuales maltratar”, o bien, “voy a ser abogado para poder ser diputado tener mucho dinero, porque por dormirme me van a dar cuatrocientos mil pesos al mes”. Hace su argumento.

Un argumento es una trayectoria de vida planeada que las personas siguen desde el momento de la decisión hasta la muerte. Entonces, aquel que se propuso ser el mejor y, de repente, lo reprobaban en Derecho romano, hay una historia real que comparto con la Dra. Elssie, Directora del Seminario de Sociología, cuando tomamos Derecho romano, el maestro Margadant, que tenía en promedio 300 alumnos, el primer examen que hacía era en latín, había preparatorias que daban latín, y yo fui uno de los afortunados que tomaron latín. Uno de los compañeros que tomó ese examen lo reprobó porque no entendía nada, y era un maravilloso estudiante que había sacado diez en toda su trayectoria escolar, desde la primaria hasta ese momento, saliendo de ahí se suicidó en la carretera a Cuernavaca, no pudo con el fracaso, él tenía el argumento depresivo y como él así hay muchos que no se permiten fallar y viven con eso, nunca van a ser felices. El argumento depresivo los va a perseguir toda la vida por querer ser los mejores o por querer ser los peores, le tienen mucho miedo al éxito o le tienen mucho miedo al fracaso, y hay personas que traen los dos.

¿Qué pasa cuando una persona trae ese mandato? Se inmoviliza. “No hago esto porque fracaso”, “no hago esto otro porque que tal si gano”. Parece de risa, pero así vive mucha gente, no pueden pararse delante de un público a decir sus experiencias, no pueden decirle a una mujer que

la quieren aunque les guste, no pueden decir lo que quieren, lo que en realidad quieren, porque los padres no nos enseñaron cómo, y no nos enseñaron no por maldad sino porque no sabían como. Esto es lo que produce el argumento depresivo.

El niño crea su argumento y lo olvida, queda en su inconsciente, y esta persona ya de adulto no va a poder tener una pareja o teniéndola no se permite hacer muchas cosas, o no va a poder separarse; o bien, quiere un trabajo donde tenga un jefe que le ordene. No nos enseñan a generar riqueza, porque nos enseñan a estar subordinados, conozco a muchas personas que son brillantísimas pero no se atreven a escribir sus ideas, dicen “no ¿para qué? Nadie me va a hacer caso”. Ustedes no tienen idea de la genialidad de muchos estudiantes y maestros mexicanos, pero muchos no se atreven a estar en un congreso mundial y ventilar sus ideas, prefieren que los *gringos* nos vengan a vender *espejitos* aquí. Tenemos conocimientos y preparación mucho más elevada que muchos países, tenemos un nivel cultural más alto, los estudiantes de la UNAM son tan buenos como los de Harvard, se los aseguro.

¿Y qué es el desamor? La falta de caricias apropiadas que conduce al hambre crónico y a varios grados de depresión y que, a veces, acaba en el suicidio. El suicidio sólo es el resultado de este proceso, padres que han presionado mucho a sus hijos, cuando digo padres no me refiero sólo a mamá y papá sino a las figuras parentales importantes, puede ser el abuelo, una tía, la nana, a veces la televisión también influye en nosotros, le llamamos padre, el cura, la religión, todo esto nos presiona a vivir, y una de las reacciones del cerebro es huir, escapar, y puedo huir durmiéndome, no sintiendo, huyendo a través de drogas o de alcohol. Todo alcohólico tiene atrás una historia de depresión, todo drogadicto tiene una historia de depresión, y puede salir de esto perfectamente, pero no puede porque no cree en él, y no cree en él porque trae dentro este argumento dañino desde niño o por presión de estas figuras parentales, que a veces son reforzadas por sus propios maestros. La pueden romper quienes se encuentren en una situación de éstas muy leve o muy grave. Pueden romperla quienes padezcan anorexia, bulimia, cualquiera de estos padecimiento ¿Cuándo? En el momento en

que quieran y confíen en que lo pueden hacer, pero si creen que no pueden no lo harán.

Si una persona cree puede salir y triunfar, cuando ustedes oigan estos diálogos internos de “no puedo”, pregúntense ¿qué me dice que no puedo? No existe el no puedo para el ser humano, sólo existe *el no quiero y el no sé*. El *no sé* se desbarata con *saber*, si no sé algo lo puedo aprender, no existen limitantes, hay gente que dice que *ya no tiene edad*, pero el tiempo no existe, existe vida pero no tiempo, no existe seguridad sobre el tiempo que tenemos, el que nos queda de vida, eso no lo sabemos. Por ello, hay que aprovecharlo y no preocuparnos por ello.

Hay personas que están acostumbradas a vivir con *caricias negativas*, sin amor, porque no tuvieron una figura parental que les dijera que los quiere, que los abrazara, que les demostrara afecto. A veces los niños preguntan a su mamá “*mamá ¿me quieres?*”, y la madre les contesta evasivamente “*ahorita estoy lavando los trastes*”. O tal vez peor contesta “*yo sólo quiero a los niños buenos*”, y el niño se queda estático sin comprender qué es ser *niño bueno*. Pero hay mensajes todavía más *podridos*, el niño pregunta “*mamá ¿me quieres?*”, y la respuesta es “*a ti ¿quién te va a querer?*”. Esto se da todos los días, de diferentes formas, por ejemplo: “*¿Las mujeres para qué van a la escuela? ¡Y abogadas! ¡Que terrible!*”. Todos esos mensajes se dan de forma constante, afortunadamente hoy las universidades tienen un cincuenta y cuatro por ciento de mujeres, eso va contra las ideas machistas.

Aquél que recibe caricias negativas de chico, va buscando caricias negativas toda la vida: escoge un patrón que lo insulte, que lo humille; una pareja que lo insulte, que lo desprecie y que le siga dando caricias negativas; porque está acostumbrado a vivir con *aguas contaminadas*. El problema es que no se nos enseñó a recibir y a dar *caricias positivas*, no se nos enseñó como ganarlas, a tal grado que hay personas que no pueden recibir una caricia positiva, se descomponen, no pueden hacer cumplidos ni recibirlos. Los exhorto seriamente a no volver a dar una *caricia negativa* a nadie, menos a sus seres queridos, este tipo de caricias no sirven para nada, sólo para molestar a la persona, y no vuelvan a recibir una *caricia negativa*.

El comportamiento de cada persona es respetable, si no hay nada bueno que decir de alguien, es mejor no decir nada, pero si hay algo bueno, díganlo. Además de agradecer cualquier detalle, porque estos comportamientos van saciando tres hambres: 1) *la de reconocimiento*, reconozco al ser humano, 2) *la de estímulo*, te estoy estimulando cuando reconozco algo bueno en ti, y 3) *la de caricias*. Esto es muy importante para romper el argumento depresivo. Se deben evitar los apodos, incluso los de connotación positiva, una de las mejores *caricias* es llamar a alguien por su nombre.

Las imposiciones de los padres, la tendencia y habilidad del niño para conseguir *caricias* son las causantes de la depresión, del sentimiento de no ser amado o de ser poco cariñoso. Es importante notar que los hijos nos acordamos más de los padres por los cuentos que nos cuentan que por los platos que nos lavan, éstos esfuerzos son menos notorios, no se acuerdan de todos estos. Esto es muy importante, pero lo más importante es tomar en cuenta al ser humano, cualquier institución, sea trabajo, escuela, Facultad, lo más importante es el ser humano, somos iguales, con las mismas necesidades, todo ser humano busca lo mismo para sentirse completo, eso guía nuestras acciones, queremos que nos quieran. Esto es un recuerdo del pecho de la madre, son las primeras *caricias*, y busca ese cobijo toda la vida, con una pareja, con un jefe, con los amigos. Lo grita, pero no lo pide, lo que desea es que lo quieran, cuando no tiene este reconocimiento se cae en el argumento depresivo, el ser humano se siente solo, devaluado; pero cuando logra ese afecto o reconocimiento, al menos con *agua contaminada*, entonces acepta las *caricias negativas* para tener un poco de reconocimiento, por ello, hay personas que soportan el maltrato, por lo menos así reciben un poco de reconocimiento.

Hay una tesis de la *economía de las caricias*, en la que se expresa que hay una parte interna de nosotros que inconscientemente nos controla el dar caricias, el no decirlas, justifica “no le digo esto porque se me va a subir a las barbas”, o justificaciones similares. Las caricias se piden y hay personas que no aceptan darlas, las mujeres piden caricias y el hombre no las da. Las caricias se deben pedir sin miedo, si la pareja no las

quiere dar, es momento de buscar otra pareja, si no sabe expresar sus emociones ¿para qué quiero a esa persona a mi lado?

Cuando se dice *te quiero* o se da una caricia, hasta un *buenos días*, se debe dar la *caricia* con ganas, porque es una carga energética, esta es positiva para nosotros. En la medida en que yo pueda dar caricias positivas es en la misma medida que yo las recibo, nosotros necesitamos diariamente de esas caricias, incluso se habla de la *abrazoterapia*, para sentirnos bien, una persona necesita por lo menos cuatro abrazos al día.

Las *caricias* se dan incluso con una mirada, cuando una persona recibe en la mañana una *caricia* de alguien, empieza a repartir *caricias positivas* y éstas se replican, de igual forma en el caso de las caricias negativas y como la mayoría dan *caricias negativas*.

Ambos tipos de *caricias* se deben agradecer, siempre hay que dar caricias positivas y no aceptar las *caricias negativas*. Es también común que no aceptemos las caricias positivas, porque no nos enseñaron a aceptarlas, es más fácil que aceptemos una *caricia negativa* que una *positiva*. Llevamos esta situación al extremo de autoflagelarnos con *caricias negativas* generando el argumento depresivo.

Tanto el psicólogo como de las tragedias griegas y de las tragedias humanas de hoy en día, saben o deberían saber que los seres humanos están profundamente influidos por, y sometidos a la voluntad de las divinidades específicas del hogar, los padres, cuyos mandatos siguen. Se da la repetición del ciclo porque los padres tampoco saben dar ni recibir caricias positivas, los padres nos dan una serie de mandatos que nosotros aceptamos, estos mandatos quedan y para destruirlos tiene que pasar muchas cosas.

Los mandatos y los requerimientos de los padres, en este último caso atribuyen responsabilidades que el hijo no tiene, y la persona crece con estas atribuciones o mermas y no puede disfrutar lo que hace, no puede lograr el éxito porque no se lo permite. Hay que romper ese tipo de ataduras para triunfar, pero no para ganar las caricias de quien se los exige, sino porque ustedes lo quieren, porque pueden lograr lo que se propongan, porque así lo desean.

Hay tres filosofías de vida: 1) *primero yo, luego yo y después yo*, esto es egocentrismo, 2) *primero tu, después yo, aunque no me vaya bien*, es el salvador, y la 3) *primero yo y después tú si me conviene* que es la correcta. Hay que objetivizarlo con un ejemplo: un bolillo, en este caso el egocéntrico diría *todo el bolillo para mí*, el salvador diría *todo el bolillo para ti*, y en el tercer caso el equilibrado partirá el bolillo y se quedará con la mitad para dar la otra parte, pero sí no recibe caricias no dará ni esa mitad. No es correcto renunciar a algo para que el otro tenga más.

Los mandatos que quedan patentes en la mente del ser humano pueden venir, en primera instancia, de las figuras parentales, quienes inculcan lo que desean que sus hijos hagan, puede ser lo mismo que ellos o que cumplan sus sueños, o bien, el niño *por modelaje* repite la conducta. El padre y la madre dan los fundamentos de cómo nos vemos nosotros mismos, es una especie de programación que genera diversos mandatos, puede generar mandatos autodestructivos.

El argumento depresivo estanca, genera inmovilidad por miedo, debe perderse el miedo al error, es la mejor fuente de aprendizaje, además de que sólo comete errores el que camina, lo que tiene el argumento depresivo es que nos paraliza, por miedo. Hay que cometer errores, aprender de ellos y continuar caminando. Los errores se cometen para no repetirlos.

La depresión, la locura y la adicción a las drogas son los tres trastornos básicos de la vida y los argumentos que corresponden a estos tres son el argumento del desamor, el de inconciencia y el de tristeza, equivalen a vivir sin amor, sin alegría. El depresivo no quiere vivir porque no ama la vida, el loco vive en su mundo pero ama la vida, la gente se puede volver loca para no suicidarse. El adicto a las drogas, a los fármacos, no puede vivir sin ellos.

La carencia crónica y constante de *caricias* es la causante del desamor, una persona privada de caricias es una persona que va encaminada a la depresión, e incluso se usa como sistema de tortura, una persona es sometida a la oscuridad, y después a una luz intensa, sin ningún otro estímulo, al cabo del tiempo puede terminar suicidándose. Las *caricias* son indispensables para la vida humana, cuando las personas no pue-

den conseguir *caricias positivas* incluso se contentan *caricias negativas*, porque necesitan cualquier tipo de *caricias* para sobrevivir.

Existen *caricias verbales* y *físicas*, en estos tiempos del *internet*, es importante saber que las caricias no se dan por celular ni por computadora, es patético oír que alguien pueda encontrar su amor por *internet*, esto es una fantasía, se ven sólo letras, símbolos, no se tiene certeza del interlocutor. Las caricias se dan en presencia y en contacto, para ver el lenguaje corporal, es el 83% de la comunicación, el 10% es el tono y el ritmo, y el 7% son las palabras, cosa que no cumple ni el celular ni la computadora. Aún con cámara y fotos, no suple el contacto físico, las caricias se dan en presencia. Se debe aprender a dar las caricias que deseo dar, recibir las que deseo recibir, rechazar las que no me gustan y recibir las que me gustan.

Además existen *juegos mentales* o *psicológicos* para obtener caricias, por eso se juega, se fuerza al otro o se le favorece a fin de recibir caricias, se provoca al otro o se lleva la actitud al sacrificio, ambos extremos son malos y llevan, en muchos casos a consecuencias negativas. El pensamiento provoca sensaciones en el mundo interno pero afecta al mundo externo, ese mundo de fantasía termina haciendo daño.

Las *caricias positivas* son importantes, pero en atención al otro se debe pedir permiso para darlas. El contacto humano es benéfico, un abrazo puede cambiar la vida de una persona. Existe una historia verídica, de un par de gemelas recién nacidas, una de ellas estaba muriendo y a una de las enfermeras se le ocurrió ponerlas juntas, su hermana sana la abraza y la salud de la niña enferma mejoró su salud.

Esto nos demuestra lo importante de una *caricia*. ¿Por qué si queremos las *caricias* no las aceptamos? Hay que reconocer lo que queremos, pedirlo, buscarlo y no detenernos.

Estos temas son cercanos al Derecho porque tratamos con seres humanos, se debe buscar una salud perfecta como abogados, sociológicamente tener un pueblo sano, porque como pueblo, como comunidad vivimos un *argumento depresivo*, a la sombra de Estados Unidos. Mientras más depresivos hay más controlable es una sociedad.

# 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,<sup>1</sup> 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”

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

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,

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.<sup>2</sup>

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.<sup>3</sup>

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.<sup>4</sup>

---

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

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Carrillo, M. V. *Publicidad y Anorexia*, Madrid, Ciencias Sociales, 2002.

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.<sup>5</sup>

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,<sup>6</sup> 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.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> 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.

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;<sup>8</sup> 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 estudio<sup>9</sup> 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.

---

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> 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.

- 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.

# Trastornos de la Conducta Alimentaria: Presente y Destino

Guillermo Tamborrel Suárez\*

No me queda duda que una de las peores pandemias del Siglo XXI serán las relacionadas con la alimentación, paradójicamente, parte del mundo sufrirá hambrunas, tal como ya sucede, pero también viviremos problemas derivados de una inadecuada alimentación: sobrepeso, obesidad y, desde luego, también padeceremos los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

En México tendremos de todo, mexicanos con alimentación deficiente, desnutridos, con problemas de sobrepeso que por cierto, actualmente uno de cada tres niños y dos de cada tres adultos la padecen.

Los retos, amigas y amigos, son, por decir lo menos, abrumadores, no habrá presupuesto suficiente para atender las consecuencias sociales de estos padecimientos.

En lo individual, los efectos son desastrosos, quienes los padecen sufren remordimientos, sentimientos de culpa, desvalorización, ven mermada su calidad de vida, reducen sus años de vida saludable, aumentan su morbilidad y el riesgo de padecer una discapacidad severa permanente.

Las causas igualmente son diversas y su intensidad es creciente. Tenemos factores como la moda y los estereotipos, factores educativos y sociales, antecedentes familiares, elementos que incrementan el riesgo de padecer estos trastornos al ser mezclados con un inadecuado manejo de la información que reciben niños y jóvenes desde diversas vías: particularmente de la *Internet* y la televisión.

Actualmente, nos encontramos con el terrible bombardeo de información orientada a estimular el deseo por un supuesto *cuerpo perfecto*, a través de portales de los diversos medios de comunicación que llegan

---

\* Senador de la República, Presidente de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables del Senado.

a millones de personas, especialmente a niños y jóvenes, que por su condición son susceptibles de adoptar estas conductas que pueden convertirse en una amenaza contra la vida misma, sin existir al día de hoy medidas que regulen la información que atenta contra la salud pública.

Por citar un ejemplo, aunque parezca increíble, actualmente existen sitios de Internet a favor de la anorexia y bulimia, que tienen como fin estrechar las redes sociales de sus usuarios, generalmente mujeres y niñas de entre 12 y 25 años, dando consejos sobre cómo *volverse anoréxica o bulímica*, engañando al estómago a través de medicamentos, laxantes, diuréticos e inclusive dando *tips* para engañar a sus padres y profesores, además de promover dietas supuestamente *milagrosas* que solamente provocan desequilibrios irreversibles en el cuerpo y su funcionamiento orgánico.

Estos sitios que están dirigidos a nuestros jóvenes han incrementado exponencialmente su popularidad en los últimos años y cuentan en la actualidad con más de 42 millones de usuarios activos a nivel mundial.

De allí, la enorme responsabilidad de gobierno y sociedad de luchar con todos los medios a nuestro alcance en aras de evitar que más niñas, niños y adolescentes sean víctimas de esta terrible y silenciosa enfermedad, responsabilidad que implica la construcción de una nueva cultura en la que la participación de la sociedad es indispensable.

Por todo lo anterior, me atrevo a decir que cualquier reforma legislativa o política pública que se implementen para contrarrestar estos padecimientos, estarán destinadas al fracaso si no se abordan todas las causas de estos problemas desde una perspectiva integral con enfoque preventivo.

Es un hecho que los medios de comunicación tienen una estrecha injerencia en el desarrollo y propagación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, la cual si bien es cierto no ha sido de ninguna manera intencional, ha afectado a nuestra sociedad, razón por la cual deben ser regulados respecto a los elementos que influyen en perjuicio de nuestra sociedad.

Baste ello, para proponer que estos medios de comunicación masiva promuevan la adecuada alimentación y alejen a nuestra sociedad de cualquier programación o propaganda que fomente la práctica de alguno de estos trastornos.

De igual manera, es necesario reformar la legislación tendiente a proteger a los consumidores de productos que contengan propiedades laxantes, diuréticos o cualquier otra cuya finalidad sea auxiliar la pérdida de peso, como los *productos milagro*.

En lo que se refiere a la materia de “educación”, ésta debe verse desde la lógica de la prevención, como una inversión y no como gasto, ya que el gasto es sumamente menor al establecer campañas cuya finalidad sea prevenir que reaccionar ante los fenómenos sociales como los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Derivado de ello, es necesario reforzar la educación tanto en el hogar como en las instituciones educativas, a través del establecimiento de campañas y/o programas destinados a fortalecer el valor de la salud y en este caso, desvirtuar la idea errónea de que un cuerpo sano y una persona exitosa, forzosamente deben ser delgados.

Por otra parte, deben establecerse programas de educación nutricional como formas de intervención en la modificación de los hábitos alimentarios de la población, que generen una mayor toma de conciencia en niñas, niños y adolescentes, permitiéndole a los ciudadanos tener un mejor criterio a la hora de elaborar sus dietas. Aquí el papel de la familia es fundamental, generalmente son las madres quienes se encargan de preparar estas dietas.

Con base en estas aristas del problema, en el Senado estamos convencidos de la necesidad de abordar los trastornos de la conducta alimentaria desde una perspectiva integral.

Quiero decir con mucho agrado que actualmente estos temas ocupan un lugar prioritario en la agenda legislativa. En la LXI Legislatura habremos de impulsar una serie de reformas para alejar a niñas, niños y adolescentes de estos terribles padecimientos desde cuatro grandes rubros: Salud, Educación, Medios de Comunicación (programación, propaganda y publicidad) y desde un enfoque de Género (recordemos

que las mujeres presentan los T.C.A. en proporción de 10 a 1 respecto de los hombres).

Todo ello, con base en una serie de iniciativas que ya hemos presentado y que estamos dispuestos a sacar adelante.

Es en este sentido, entendiendo que la práctica de estos Trastornos son un problema de salud pública grave por sus consecuencias, que impulsaremos el Dictamen de la Iniciativa que reforma y adiciona la Ley General de Salud en donde se promueve la creación de un *Programa contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria*, al mismo nivel que el programa que se implementa para combatir las adicciones como la drogadicción y el alcoholismo, el cual señala las acciones que deberá contener, los responsables de su ejecución y las disposiciones necesarias para su óptimo funcionamiento.

De igual manera, teniendo claro el preponderante papel que juega la “educación” en la prevención y combate de estos terribles padecimientos, buscaremos reformar la Ley General de Educación y la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para establecer la obligación de las autoridades educativas de instaurar, reforzar, difundir e impartir programas y estrategias que fomenten la sana y adecuada alimentación o nutrición.

Asimismo, a partir del importante papel que tienen los medios de comunicación en la sociedad, promoví una Iniciativa que reforma la Ley Federal de Radio y Televisión, la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley Federal de Protección al Consumidor, la cual plantea que los medios de comunicación masiva promuevan la sana y adecuada alimentación o nutrición y evite la transmisión de programación y propaganda que fomente la práctica de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Buscaremos se dictamine como parte de las reformas pendientes a la legislación en materia de radio y televisión.

En este orden de ideas, debido a la innegable afectación que sufren principalmente niñas, adolescentes y mujeres ante los Trastornos de la Conducta Alimentaria, reforzaremos la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres para introducir como una función del Instituto, fomentar

la sana y adecuada alimentación o nutrición, capacitando y orientado a las mujeres para prevenir y atender los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Todas estas propuestas serán realidad con el apoyo y la participación de todos ustedes, mi intención nunca ha sido legislar solo, por ello los invito a que me den sus opiniones sobre lo que hemos hecho y falta por hacer en la materia, a través de la página electrónica, *www.tamborreltrastornos.blogspot.com*, en la cual encontrarán el trabajo realizado a favor del combate de estos padecimientos y, lo más importante, se ha abierto un blog mediante el cual podré conocer sus opiniones y plasmar sus ideas en la Ley, con lo que juntos podremos combatir de mejor manera la práctica y fomento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria desde la esfera legislativa.

Estoy seguro que contaré con el apoyo de mis compañeras y compañeros legisladores en esta tarea. Quiero mencionar con agrado que el Punto de Acuerdo donde se solicitó a la Secretaría de Seguridad Pública su participación para el abatimiento de las páginas de Internet que promueven la anorexia y la bulimia fue aprobado unánimemente por Pleno de la Cámara de Senadores, lo cual es una muestra más de la voluntad que hay en el Senado de la República para trabajar a favor del abatimiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

### **Amigas y amigos:**

Quiero cerrar mi participación, reflexionando que las reformas a la Ley solo son una parte de las medidas que se deben llevar a cabo para combatir los Trastornos de la Conducta Alimentaria, por lo que es necesario se involucre a la sociedad y de forma muy especial a las familias, en las soluciones, tanto legislativas como programáticas, diseñadas para combatir esta deleznable y mortal práctica.

En conclusión, es indispensable que la sociedad en su conjunto esté plenamente consciente de lo peligroso que son estas conductas y que de no hacer cada uno de nosotros lo necesario para combatir este terrible

mal, las consecuencias serán iguales o incluso superiores a las que provocan adicciones como el alcoholismo y la drogadicción.

Por ello, felicito a los organizadores de este singular evento que nos permite hacer visible que los Trastornos de la Conducta Alimentaria, ¡son ya!, un grave problema de salud pública que, como lo dije anteriormente, si no son combatidas sus causas a partir de ahora, no habrán recursos suficientes para enfrentar sus terribles consecuencias.

Muchas Gracias.

Mayo, 2010

# El brillo

Jimena Granados

Hay gente que se enferma por no comer... y hay quien no come porque está enferma, esta sutileza en el lenguaje, este retruécano cambio mi vida, la atravesó de una manera feroz.

Mi hija enfermó de anorexia, esa enfermedad que les da a las niñas ricas, a las modelos, a las muchachitas banales, a las de la ibero, a las que sólo piensan en moda y verse bien, lo raro es que Catalina no es ni rica, ni modelo, no es banal y estudia letras en la UNAM, nuestra hija no es el prototipo de mujer que creemos pueda enfermar de anorexia.

Todo era muy extraño, hubo un momento en que casi creí que me lo estaba inventando, que me estaba volviendo loca, que buscaba enfermedades donde no las había, Catalina no había bajado muchos kilos, tres si acaso, tampoco parecía que vomitará y mucho menos que se restringiera en los alimentos, sólo tenía mal humor, muy mal humor, más allá de una crisis que podía parecer la última de la adolescencia, no tenía nada mas. Sí, hacia mucho ejercicio, pero es que como ella misma decía: se cuidaba. Iba diario al gimnasio, estaba muy atenta a lo que comía y curiosamente nunca era suficiente el esfuerzo físico para bajar lo que ella consideraba un exceso de peso. Sin embargo, tenía algunas conductas extrañas que me hicieron suponer que algo más estaba sucediendo, algunas cosas, algunas frases y movimientos que incluso ahora me resulta doloroso recordar.

Yo sabía que mi hija había perdido algo, pero no sabía que, un día dejó de mirarme a los ojos y las pocas veces que me miraban me ayudaron a notarlo; el brillo, era el brillo que los caracteriza lo que se había ido, eso, eso había perdido, se había ido y con él, la sonrisa, las ganas de hablar, de opinar, de ir a la facultad, al cine, las ganas de leer, de escribir, de ver a sus amigos, los ánimos, los deseos de comer y desde luego de vivir.

Buscando, como toda una “madre moderna” que tiene terror de buscar ayuda real, recurrí a lo virtual, revise y revise páginas de *internet*, en donde detalladamente se hablaba de cómo la pérdida de todo eso que mencione puede venir acompañada de otros síntomas menos evidentes y que esa conjunción espantosa se llama anorexia. Fue difícil encontrar la información veraz, la clínica correcta, fue más difícil aceptar que todo era real, que estaba ahí y que nos estaba pasando a nosotros.

Llorar, gritar, hablar y reaccionar para afrontarlo antes de que nos devastara.

Escuché hace poco que es doloroso que una hija enferme, pero si hay que sacarle la muela del juicio o el apéndice, la decisión es relativamente sencilla, tiene que ver con el médico correcto, desde luego con el presupuesto familiar y algunas veces con los calendarios escolares, pero con la anorexia es distinto, la vida se transforma, se revuelve, no entiendes, no encuentras la fuerza, las armas para luchar en contra de un enemigo que ni siquiera conoces. Nosotros fuimos muy afortunados, encontramos a la segunda el lugar correcto, tuvimos el apoyo de la familia, de los amigos, el valor inigualable de nuestra hija y su valentía nos ayudo para luchar juntos. Nuestra historia es, ahora lo puedo decir: privilegiada, en este complicado año he sabido de familias que van de un lado a otro, que llevan años con la enfermedad a costas, que no encuentran donde les den ni siquiera un diagnóstico, que no cuentan con los recursos y que su seguro medico no cubre enfermedades... de este “tipo”, que buscan sin encontrar un aliado, una cuerda que los guíe con certeza en un camino de incertidumbre.

Uno siempre quiere compartir las cosas buenas de la vida, pero las historias malas, las dolorosas también es bueno contarlas, sirven para recordar, para reflexionar, para entender y no repetir las. No hay una vacuna para la anorexia, no existe, ni creo que existirá jamás y parece un cliché decir que el amor lo puede todo, pero a nosotros nos ayudo y hoy confío en que así es, apelar al amor es un buen principio, al amor que nos permita diagnosticar, curar, diseñar, planear, legislar, litigar, transitar, por un mundo en donde nuestras hijas e hijos puedan construir sanamente su autoestima y la mantengan a salvo, donde una

mujer logre obtener el valor para afrontar dignamente una enfermedad emocional y recuperar su vida, un mundo en donde el erróneo vínculo entre conceptos como delgadez, éxito y felicidad desaparezcan y dejen de hacer tanto daño, un mundo en donde el perfeccionismo y la autoexigencia exagerada no sean lo que marca la línea de la vida, en donde la publicidad no promueva minimizar, bajar, quitar, rebajar, deshacer, adelgazar hasta desaparecer, un mundo en donde dejemos de ser presa de los estereotipos, las expectativas y las aspiraciones, un mundo en donde demos más valor al contenido y no al envase, un mundo para soñar, para crecer plenamente y en libertad. Un mundo en donde no busquemos la perfección para ser felices, un mundo en donde ser felices nos haga sentir que todo es perfecto.

Muchas gracias a todos.



# Transtornos de la Conducta Alimentaria

Karen Gabriela Segovia López\*

Los problemas que se presentan en los últimos años con relación a los hábitos de alimentación, es un asunto que a todos compete, en la actualidad, me he percatado que todos y todas pensamos *“yo no tengo problemas con mi conducta alimenticia, me cuido, como sanamente y por eso voy al gimnasio diariamente más de 2 horas”, “como tres veces al día pero sin carbohidratos”* o simplemente *“como mucho y a todas horas, no me malpaso y como de todo, soy una persona con un poquito de sobrepeso, pero es indicador de que me alimento sanamente”*; estos argumentos no quieren decir que son sanos, tienen un hábito de alimentación adecuado, o un problema de bulimia, anorexia u obesidad.

Considero que a la sociedad lo que le importa es que entre más delgada este una persona mejor, no importa cómo se logre y cuanto se sufra para conseguir su propósito. Es un problema que no solo afecta a mujeres sin no también a los hombres, el estar delgado, *“marcados”* y con una apariencia de modelos es lo que interesa, no importa el tiempo que se esté en el gimnasio o cuantos productos de anabólicos, hormonas y suplementos alimenticios, se utilicen; porque en la sociedad por desgracia una persona ya sea mujer u hombre con una apariencia de estar *llenitos y gorditos* son mirados con morbosidad o con un cierto grado de discriminación, estos se observa incluso en una relación de niños que juegan, se insultan o ponen sobrenombres *-apodos-* *“tu no juegas futbol porque estas gordo y no corres rápido....”* Este es un ejemplo de lo que diría un niño, pero también con las personas adultas se ve este tipo de tratos, desde un ambiente laboral, hasta en la misma casa.

En lo personal viví una experiencia, que me dejo una perspectiva de la vida muy grande, me gustaría compartirla porque es un tema que va muy ligado al que estamos refiriéndonos.

---

\* Alumna de la Facultad de Derecho, UNAM.

Comencé a asistir a un gimnasio con el propósito de bajar de peso, quería hacerlo sin ninguna dieta, medicamento, simplemente con el ejercicio, así pasaron 9 meses, no veía cambios físicos, me seguía viendo igual, aunque la diferencia es que al principio iba 40 minutos, después aumento a una hora y media, era constante en el gimnasio y seguía comiendo igual (dependiendo si me daba tiempo de desayunar en la escuela o si no me esperaba hasta llegar en la tarde a mi casa, y en la noche comía pan, cereal o a veces nada). Mi relación con los compañeros del gimnasio no era muy buena, casi no me hablaban, yo estaba *gordita*, y ese era un motivo por el cual me ignoraban, casi no habían mujeres y las que asistían se inyectaban, consumían pastillas para quemar grasa, o consumían suplementos alimenticios, todo esto lo llevaban junto con una dieta muy estricta, estaban delgadas tenían muy buen cuerpo.

Seguí así por más de un año, llegó un nuevo instructor, el cual me empezó a llevar en mi rutina de ejercicio, el tenía una apariencia de un buen cuerpo donde se denotaban los músculos. Preguntó cuánto tiempo llevaba entrenado, que comía, cuánto tiempo entrenaba, si tomaba quemadores de grasa. Él me dio una dieta con la cual llegaba a comer de 4 a 5 veces al día en pequeñas cantidades, comía pechuga asada, atún en agua, fruta, verdura y mucha agua, pero eso sí, nada de grasa, ni sales, ni azúcares; al principio no quería hacerlo pero por la desesperación de querer bajar de peso lo hice, me vendió un producto quemador de grasas. Al mes vi cambios, baje tres kilos. Pero quería bajar más, asistía, más tiempo al gimnasio; en mi casa hacían de comer de todo, pero, yo decía "*comí en la escuela, no tengo hambre*", en las fiestas o reuniones familiares evitaba ir para no romper mi supuesta *dieta*.

Así comencé a malpasarme, a saltarme comidas, mi permanencia en el gimnasio era de 3 a 4 horas, tomaba pastillas, proteínas artificiales, me llegue a inyectar en el abdomen *N-carnitina* (quemadores de grasa). Había cambios y me sentía muy bien. Bajé cerca de 12 kilos, mi cuerpo no tenía grasa, mi talla de pantalón era 3. En general cumplí mi propósito con el cual inicié, el cual lo había logrado en 2 meses.

En el gimnasio y en la escuela todos me hablaban, los chicos me invitaban a salir, nos íbamos a las fiestas, me decían lo bien que me veía al igual que en mi familia. El instructor me invitó a asistir a un evento de físico culturismo, participé, pero en transcurso de mi preparación, la dieta y las exigencia eran mayores, entrenaba mucho. Llego un momento que no podía comer mucho porque sentía asco, náuseas y mareo. En la escuela estaba de vacaciones por lo que no influyó que saliera mal, de lo contrario mi rendimiento académico hubiera sido muy malo. El evento lo gané.

Asistí a otros eventos, con el transcurso de estos, me enteraba de personas que fallecían con las dietas, o que se inyectaban hormonas, conocí chicas las cuales estaban muy delgadas, no tenían grasa, de buen cuerpo, pero con un aspecto demacrado. En mi casa empezaron a darse cuenta que baje mucho de peso, que mi obsesión por el buen comer era exagerado, que si no iba al gimnasio me ponía de malas, y lo peor que quería seguir bajando de peso, ellos me apoyaron mucho, hablaron conmigo y el conocer gente que se moría por esta obsesión me hizo darme cuenta que todavía estaba a tiempo y tenía que reconocer que yo tenía un problema. Me di cuenta que mucha gente se acercaba a mi por mi aspecto físico, que me invitaban a salir solo por presumirme con sus círculos sociales (amigos), mi estado de humor era muy cambiante, los consejos que me daban el gimnasio eran malos y me dañaban emocionalmente, el instructor al ponerme la rutina me exigía demasiado y me gritaba *"tu puedes, o qué, quieres estar como piñata?"*. Las personas que en verdad me querían y que me decían *"tú tienes un problema vamos a buscar ayuda"* pensaba que lo decían porque me envidaban y no vi desde el punto que solo querían ayudarme.

Pero gracias a Dios yo me di cuenta a tiempo de mi error, pero hay mucha chicas y chicos que no se dan cuenta del daño que se hacen y lo pagan con la muerte.

Estos problemas surgen a partir de la represión de la sociedad, es un factor importante, querer ser parte de un grupo social o llamar la atención, la televisión juega un papel trascendental al igual que las revistas. Es un instrumento indispensable para atraer a la sociedad, para

consumir algún producto o adquirirlo, por ejemplo si sacan a la venta un cereal o agua natural, la persona que lo promociona es una mujer con un cuerpo atlético y muy bien arreglada, y bien si sacan a la venta el nuevo desodorante o un rastrillo, lo promociona un hombre guapo, con buen cuerpo delgado y marcado, en toda la publicidad se repite el mismo estereotipo del chico o chica de muy buen cuerpo. Obviamente que la televisión no va a sacar a una persona gordita para promocionar el nuevo yogurt *light*, la sociedad no lo compraría.

Ahora bien hay una serie de cosas que salen en televisión que son movimientos para que la gente caiga en un problema de conducta alimentaria, un claro ejemplo son los *reallity shows*, en el programa “¿Cuánto quieres perder?”, que aparte de ver como hacen sufrir a unas persona que tienen obesidad (con comida que ellos estaban acostumbrados a comer, como: hamburguesas, pizzas pasteles, y dejarlos todo el día a hacer ejercicio), quien sabe como las hacen bajar tan rápido de peso en tan poco tiempo, a la par publicitan una supuesta campaña “*vamos por más kilos*”, esto no es más que el gancho para que la gente se ponga a dieta y realice actividad física como loco y a ver quien baja más de peso y más rápido. Por otro lado es muy cierto que la televisión hace milagros, porque las actrices y los actores les aplican plastas de maquillaje y mil cosas para no denotar lo demacradas que están, a los hombres, les entallan la ropa para que se vean mas marcados, delgados y con una apariencia de modelos, pero la realidad es otra, su trabajo es lo que les exige, estar siempre delgados, si se ven mal o están pasados de peso simplemente no les dan empleo.

Lo mismo pasa con las revistas las y los modelos que aparecen en ellas siempre tiene que estar delgados. Pero conforme pasa el tiempo la tecnología va evolucionando, y gracias a ello se inventa lo que hoy conocemos como *photoshop*, que no es más que un programa donde se puede editar las fotografías, se modifica las imperfecciones del persona, entonces si la modelo o el modelo está muy delgado, la magia de este programa lo que hace es subirlo de volumen, donde le haga falta; pero bien si esta gordito o que se le ve una *llantita* el programa también

la desaparece. En fin es la publicidad la que también influye para que se caiga en este gran problema que vivimos actualmente.

Los medios de comunicación son uno de los factores principales que afectan a la forma de pensar de la sociedad, la mayoría de las personas piensan lo que ellos quieren que piensen, no solo la televisión, también la radio, la prensa y el internet difunden información que no siempre es verdadera, y mucha gente por falta de conocimientos lleva acabo dietas, rutinas de ejercicios excesivas, consumo de productos para bajar de peso (cremas, pastillas), u otro tipo de pasos para perder peso.

Estos problemas comienzan desde el ámbito familiar, con la represión que ejercen los padres, por una parte al darles a los hijos demasiada comida y por otro lado estar acostumbrados a comer cosas no muy sanas.

Los padres tienden a decir lo mal que se ven los hijos, que están gordos, que se les ve mal una prenda de ropa, o simplemente que comen mucho y en exceso; esto puede llevar a que los hijos se obsesionen por perder peso y como se menciono por falta de conocimiento optan por buscar algún tipo de salida fácil en algún medio de comunicación donde solo van a obtener información errónea, por ende esto conlleva a otros problemas que pueden poner en peligro la vida.

Mucha gente vive enajenada con la televisión, con programas que no tienen sentido que sin embargo los ve y no se dan cuenta que algún integrante de la familia puede estar pasando por una situación como esta.

Una persona que conoce a alguien que tiene algún problema de este tipo (trastorno en la conducta alimentaria), lo principal es apoyarla, no dejarla sola, hablar con ella y acudir algún lugar donde le ofrezcan ayuda como alguna institución, al médico, al nutriólogo, en fin con la profesional adecuada que tenga experiencia.

El primer paso y el más difícil es que la persona inmersa que esté en esta situación acepte que hay algo mal que quiera ser ayudada, en la mayoría de los casos las personas caen en un estado de depresión y euforia con lo cual constantemente cambian de estado de ánimo. No es fácil salir del problema y aceptarlo, no solo se afecta a la persona en si también a la familia y seres allegados. Empezar con un tratamiento y

una rehabilitación puede ser complicado el organismo ha sufrido muchos cambios por ende no se podrá restablecer con tanta facilidad, por ejemplo una persona que tiene bulimia o anorexia que dejó de consumir alimentos deterioró su aparato digestivo y cuando la persona desea retomar una vida sana de nuevo, consumiendo alimentos balanceados y nutritivos su cuerpo los rechazará, el estómago se acostumbró a no tener alimentos, a estar vacío.

Es muy importante hacer conciencia en la población y difundir información acerca del tema, la falta de ésta ocasiona que la gente no tome conciencia en la propia familia que puede haber casos, no se puede proceder a ayudar a quien lo necesite. En el pasado, una persona con una apariencia esbelta, con piernas, más proporcionadas, era una persona de buen cuerpo, y la que estaba muy delgada era sinónimo de que no estaba bien alimentada o enferma,

Puede haber casos en los cuales no sólo sea necesario un tratamiento de tipo medico si no que debe complementarse con ayuda psicológica, éstas enfermedades también son psicológicas. Hay casos en los cuales las presiones y problemas del entorno familiar, el trabajo, o la escuela pueden influir para desarrollarlas, por ejemplo; en relación con la familia un factor que orilla a la persona son los problemas o discusiones dentro del hogar; en el trabajo, ciertas políticas requieren que las personas que laboran deben de tener cierto aspecto físico sin el cual no es posible que desempeñen esas labores como las compañías de modelaje, promotores de productos, un claro ejemplo se presentó hace unos dos años de varias muertes de modelos a consecuencia de la obsesión por bajar de peso. En el aspecto de la escuela, la presión de trabajos, tareas y exámenes son los factores que pueden ocasionar el no llevar una alimentación adecuada.

Para prevenir éstas situaciones o problemas es fundamental conocer el tema, saber qué engloba cada tipo de trastorno, sus causas, síntomas, efectos y consecuencias. La mejor manera para no caer en estas situaciones es llevar una alimentación balanceada, no dejar de comer más de 4 horas, no suprimir alimentos, y realizar algún tipo de ejercicio.

Lo más importante es tener una gran autoestima, quererse tal y como somos, porque lo más importante es lo que tenemos internamente (los sentimientos), aun para tener una buena salud es indispensable tener una buena alimentación, sin caer en el exceso. Con respecto a la sociedad, no debemos catalogar a las personas por su aspecto físico o forma de vestir, todos somos seres humanos, con cualidades y virtudes distintas.

Debemos quitarnos esas enajenaciones por parte de la televisión, radio, prensa e *internet* porque lo único que hace es crearnos una imagen fantasma y superficial sobre lo que una persona puede llegar a ser.

Todos interactuamos en la sociedad, y necesitamos de otros para poder coexistir, si bien tenemos diferentes maneras de pensar, también la capacidad de entender y aceptar a los demás tal y como son, si entendemos bien este aspecto podemos hacer que el mundo y nuestra sociedad llegue a hacer una *utopía* como lo menciona Tomás Moro en su libro una sociedad perfecta.



# Un mundo de princesas

Ilse Viridiana Rivera Guevara\*

Los temas que voy a tratar es la bulimia y la anorexia, trastornos que van más allá de lo superficial que tiene un trasfondo psicológico y social que pocas veces podemos comprender, se manifiestan de una forma extraña, engañosa, nos hace creer que es solo capricho de quien lo padece. Estos son trastornos que se presentan muy comúnmente en la sociedad sobre todo en la gente joven, sin descartar a los demás sectores de la población.

No deseo dar datos estadísticos, pienso eso no es lo realmente importante salvo el saber que cada vez mas chicas mueren por estos trastornos, que literalmente niñas se adentran en este mundo que antes de jugar con muñecas o jugar a la comida deciden no comer sin saber lo que ello implica, no importa de qué clase social o país se sea, nadie está a salvo de padecer, puedo decirlo, para toda la vida con una adicción fuertísima que está por encima de cada una de nosotras.

La discriminación para aquellos que no cumplen con los parámetros de belleza hace tener ideas erróneas de cómo complacer a los demás, cuando no nos debería importar lo que opinen si estamos bien con nosotros y no le hacemos daño a nadie, desafortunadamente vivimos del "que dirán", nuestros argumentos y personalidad se forjan a raíz de las opiniones de otros.

Sin duda los medios de comunicación(de todo tipo, la televisión, las revistas, el *Internet*), la ropa, las tendencias, la sociedad en sí influyen en nosotras las mujeres que creemos que siendo delgadas lograremos el éxito para nosotras solo lo delgado es bonito, nos matamos de hambre con tal de tener un reconocimiento de la sociedad, el cuerpo pierde la forma que nos distingue de los hombres o nunca puede desarrollarse nos quedamos siendo unas chicas con miedo a crecer, llevamos estilos

---

\* Alumna de la Facultad de Derecho, UNAM.

de vida muy restrictivos, cada vez nos exigimos más, nuestra apariencia es lo primordial para abrirnos las puertas del triunfo, un triunfo que cada vez se vuelve más inalcanzable, que en su búsqueda perdemos todo lo que hasta el momento habíamos logrado, la familia, amigos, nuestro medio laboral, nos aleja de la sociedad, limita nuestra vida a ser solo unas *muñequitas de plástico* sin sentimientos, sin poder expresarnos, no teniendo decisión sobre nuestro cuerpo o tomando decisiones por demás absurdas como mutilarnos, despreciarnos, no teniendo valor alguno por algo tanpreciado como es la vida.

Cómo deformamos nuestros ideales iniciales, en qué momento dejamos llevarnos por estos malos sentimientos, no sólo nos dañamos a nosotros nos llevamos en nuestro sufrimiento a las personas que se encuentran cerca de nosotras como simples espectadoras de una realidad destructiva, sin saber cómo ayudarnos cuando han reconocido el problema, y es aún peor cuando no saben ni qué es lo que nos sucede.

Somos competitivas y destructivas entre nosotras, aunque los hombres también entran en éste estricto régimen alimenticio, que en mi opinión solo son la consecuencia de tantas presiones con las que cargamos, no sabemos cómo desahogarnos, no podemos demostrar fragilidad ante los demás, escondemos nuestros problemas, los reprimimos hasta que llega un momento en que explotamos, sin darnos cuenta nos hacemos un daño que a veces es irreparable.

No debe tomarse a la ligera un trastorno que está matando a chicas que sí se les ayudará oportunamente no morirían sin saber qué les sucede, sin tener la voluntad (ya que ésta no es suficiente) de terminar con algo que está más que visto, no podemos solas.

La mejor opinión que puedo dar es la experiencia que he tenido y como he lidiado con éste trastorno que de ninguna forma consciente decidí tener.

Afortunadamente tengo la oportunidad de poder expresarme y contar mi historia que como yo, cada chica enferma de bulimia o anorexia no entiende como pudo pasar.

Aunque dentro de mi historial se encuentra la anorexia, bulimia y el trastorno de comedor compulsivo sólo haré mención a los 2 primeros.

Mi mundo cambió completamente hace aproximadamente 4 años y medio. Hasta ese entonces era una chica normal; estudiaba la secundaria, era súper social, noble, con muchos sueños, me la pasaba imaginando que me pasaría en el futuro, tenía anhelos por vivir y crecer, era una niña con muchas inquietudes. No sé ni cuándo fui tomándole mucha importancia a mi aspecto físico y a cómo me veían los demás, pensaba que era porque estaba madurando comencé a no estar conforme con mi cuerpo, siempre he sido delgada pero no sé precisamente en qué momento en mi mente se comenzó a crear una fobia hacia la gordura, no quería tener contacto alguno con personas así, me molestaba su aspecto, repudiaba verlas comer e imaginarme que yo si seguía comiendo terminaría como ellas.

Sabía que no estaba bien como pensaba por lo cual nunca exteriorice mis ideas, poco a poco se fue adentrando en mí éste terrible trastorno no sé cómo solo sé que un día decidí dejar de comer y así lo hice. Al principio me costó mucho trabajo mi estomago me pedía alimento me dolía mucho, pero al final del día aunque con hambre me sentía feliz de haber cumplido mi propósito, fui tan estricta conmigo misma que comencé ayunando los famosos 28 días que para muchas es imposible, yo lo logré y fue el logro más grande de mi vida.

Entré en comunidades de chicas enfermas como yo donde me encantaba subir mis fotos (que aún se encuentran en algunos blogs) y que las demás envidiaran mi cuerpo, me informaba sobre todos los métodos para adelgazar pero para mí era tan sencillo como el ayunar todos los días, deje de visitar estas páginas ya que me di cuenta que muchas de las chicas que publicaban no mostraban su imagen, sólo eran unas *wannabes*, porque nunca se mostraban decían pesar “1 kilo” pero no mostraban sus triunfos para mi eran unas farsantes. Antes de éste problema pesaba 48 kilos y media 1. 57 cm me propuse la meta de llegar a los 40 el peso ideal de cualquier chica (ya no era el miedo a engordar sino que ahora quería bajar de peso), no sólo mi cuerpo cambio, mi mente se envenenó, mi corazón dejó de sentir, escondí todos mis miedos y me refugie en tratar de ser una chica perfecta que agradara a inspirara a otros. Esa chica tierna, inteligente, sensible que algún día fui desapareció se

fue junto con los kilos, mi vida se oscureció todo comenzó a girar en torno a la comida, me volví una chica irritable, déspota, superficial, un monstruo se introdujo en mi cabeza, dejé de ser yo.

Me alejé de mis amigos sólo era yo y mis secretos, estaba ansiosa, anhelaba comer algo lo que fuera aunque sabía que no debía hacerlo, todo el día tenía frente a mí la tentación de romper mi ayuno todos comían menos yo. Mi voluntad se vio destruida con mi primer atracón, no sé cuánto comí sólo recuerdo que compré tanta chatarra, cociné todo lo que encontraba en mi casa y comí hasta no poder más. El remordimiento fue tan grande “tanto sacrificio para terminar comiendo como marrana”, tuve que provocarme el vómito y así comencé con la destrucción de mi alma, comer, vomitar, ayunar, volver a comer.

Llevaba un régimen estricto me pesaba al menos una vez al día, sentía terror cuando lo hacía y recordaba todo lo que había vomitado el día anterior, perdí el control de hasta qué punto adelgazar cada vez se hacía más adictivo y aun bajando de peso no estaba conforme me sentía gorda, mal formada, desparramada y *lonjuda* me aterraba mi cuerpo sobre todo mis piernas y abdomen usaba ropa holgada para esconder mi fealdad y para que mis papás no se dieran cuenta de lo estaba haciendo, llegue a pesar 38 kilos y siempre me sentía horrible y todo se debía a *mi gordura*.

Amaba que me dijeran que era delgada (aunque no lo creyera así) o que me llamaran flaquita, que mis amigas me dijeran que querían estar como yo, comprarme ropa cada vez más pequeña sin poder usarla sólo teniéndola como *recuerdo o triunfo*, mis papás obviamente se dieron cuenta ya que físicamente me deterioré mucho, mis uñas de manos y pies se me pusieron negras y se me cayeron, al bañarme los mechones de pelo se quedaban en la regadera, tenía ojeras que ni el maquillaje podía esconder, me veía muy demacrada, dolores de cabeza, cuerpo, abdomen, amenorrea, manchas en la piel, una resequeadad extrema que hizo incluso cambiar de color mi piel, constantes úlceras en la boca, insomnio, y obviamente mi rápida baja de peso preocupó mucho a mis padres que al principio pensaban que era el estrés del cambio de la nueva escuela (que ocurrió en la secundaria al cambiarme de casa) lo

que me había quitado kilos. Mi relación con ellos se fracturó, nunca los miraba a los ojos me daba miedo, los evitaba en todo momento para que no me notaran nada raro, para no comer o que no vieran que no comía, no me importaba lo que sintieran sólo sabía que me molestaban no comprendían lo importante que era para mí sentirme bonita, me encontraba muy sola y confundida, casi todos los días lloraba me castigaba, me odiaba, pensaba dar lo que fuera por ser alguien más, alguien feliz.

Mi escuela se derrumbó igual que mi vida, trataba de concentrarme y me era imposible, pasaba toda la noche estudiando para un examen y aún así reprobaba, mi vida era un asco no tenía deseos de despertar sabía lo que vendría en el día, una vida vacía sin metas ni alegrías, llegué a tener pensamientos terribles no estaba a gusto conmigo y al no poder ser alguien más prefería morir que seguir atrapada fue cuando llegué al punto máximo de mi enfermedad, tuve varios desvanecimientos que mis profesores observaron pero les mentía diciendo que había estado mucho tiempo en el sol que no había dormido bien, intente quitarme la vida tomaba un cuchillo pero no tenía el valor de hacerlo así que un día ingerí toda una mezcla de medicamentos que encontré en mi casa pero aún así mi plan falló, solo me sentí muy mal y comencé a tener arritmia, me faltaba la respiración así que corrí a vomitar, ese día no fui a la escuela y mis padres jamás se enteraron de lo que sucedió, yo no me di cuenta hasta hoy de lo grave de mi situación.

Ya no soportaba más era una persona asquerosa, ésta maldita enfermedad que me invadió puedo decir que hasta el día de hoy destruyó mi vida se llevó aquel futuro prometedor que tanto quisiera regresara.

Después de más de 3 años de “no vivir”, mi mamá se asustó cuando un día me levante como un zombi, estaba al borde de desmayarme lo cual se me había hecho común, me llevaron al hospital de nutrición donde me pusieron suero, iba totalmente deshidratada, desnutrida, cuando me repuse me tomaron mi peso (38 kilos) mi madre quería internarme le rogué que no lo hiciera así que les dijo que quería inscribirme a una terapia de chicas con bulimia y anorexia, pero para ello te hacían una valoración donde te desnudaban frente a un espejo y decías que te disgustaba además de aceptar la enfermedad tenía que ser voluntario,

yo no acepté les dije que últimamente me mal pasaba para salir mejor en la escuela pero que yo no estaba enferma, así que me descartaron del programa, yo quería que me ayudaran pero no me podía ver al espejo desnuda era algo indescriptible, evitaba mirarme era demasiado para mí, creí poder controlarme y comenzar una nueva vida donde fuera como cualquier persona comer, salir, platicar, divertirme, estudiar todo lo que hace mucho tiempo mi enfermedad me impedía hacer.

Mis papás decidieron sacarme de la escuela para estar todo el día al pendiente de que comiera, para mí fue un golpe muy fuerte que, sin embargo, obligada acepté al fin de cuentas en ningún lado *vivía*.

Los primeros días fueron aún más fuertes que cuando dejé de comer, prefería morir antes que probar un bocado, aun fuera lechuga, ya que sabía que no la iba a poder vomitar, mis padres no sabían cómo ayudarme se sentaban y me observaban mirar el plato por horas, se desesperaban, me gritaban, me obligaban a comer, llegué al punto de repudiar tanto la comida que incluso estando ellos presentes vomitaba en la mesa cuando me obligaban a comer, la tensión en mi familia era demasiada, nuevamente entraron en mi deseos de no vivir, para que existir siendo una marrana, para que seguir si no puedo controlar mi vida, me volví totalmente histérica.

Finalmente acepté mi problema desahugué todo lo que tanto tiempo me había oprimido, necesitaba que me ayudaran ya no quería seguir así pero no había forma de cambiar ya no podía mas cada día era un infierno, sufría tanto de verdad y aun así no podía parar.

Me llevaron con un psiquiatra que me estuvo tratando casi un año, al principio era muy cerrada las sesiones no servían de nada, yo me seguía sintiendo igual o peor que antes ya que ahora tenía que comer aunque no quisiera aunque usaba trucos para comer lo menos posible, escupía la comida en las servilletas, la escondía en mi ropa, la comprimía para que pareciera que había comido mas, me laxaba cada que podía y cuando no me veían vomitaba. Con el tiempo le decía al psiquiatra lo que quería escuchar una serie de mentiras para que creyeran que me estaba recuperando, que me aceptaba como era, que reconocía mi problema, que ya no lo hacía, que amaba la vida, etc. Jamás sirvieron de nada las

terapias sólo decía mentiras, me remordía saber que engañaba a mis papás pero yo quería ser feliz y delgada como lo fui.

Mi papá enfermó de cáncer, entonces comprendí que mi vida la estaba desperdiciando, me propuse comer aunque fuera una vez al día, cada día decía sólo por hoy, sólo por hoy, después de tenerle miedo a la comida comencé a siempre querer tener algo en la boca, todo el día comía, me volví (hasta la fecha) una comedora compulsiva, comía hasta no poder más, sólo que ya no vomitaba subí rápido de peso y de 38 pase a pesar 55 kilos, ya no me importaba como me veía sabía que de todas formas era horrible sólo quería que mi papá no se preocupara y que viera que yo estaba bien, después de 3 meses de ausencia regresé a la escuela hecha una marrana. Tuve recaídas pero sólo me duraban cuando mucho unas semanas mi adicción por la comida se volvió más fuerte que la adicción por no comer, sea cual fuera el pretexto todo el día quería comer si estaba triste, feliz, sola, todo momento era bueno para olvidarme de mis problemas y comprarme todo lo que me gustaba no importaba cuanto fuera ni que todo lo devorara en unos minutos.

Es increíble cómo puedes cambiar tan radicalmente tus miedos y preguntarte que es lo que realmente pasa contigo.

Al día de hoy tengo ya bastante tiempo de no tener una recaída mi gran fortaleza para no caer fue mi padre que desafortunadamente falleció preocupado por dejarme enferma y que no pudo ver la gran fuerza de voluntad que hasta el día de hoy he mantenido aunque con ayuda de medicamentos como el *prozac* y principalmente de mi madre y hermana, aún tengo miedo a la comida, sin embargo, sé que para vivir debo alimentarme, odio como me veo, me sigo sintiendo gorda, mis pensamientos no han cambiado en nada sigo estando enferma sólo que ya no lo exteriorizo ya no vomito o dejo de comer, actualmente peso 42 kilos y mido 1.59, mi cuerpo se desgastó mucho ya no me responde con la vitalidad de antes, tengo muchas secuelas que me dejó éste peligroso trastorno principalmente, reflujo gastroesofágico debido al esfuerzo que hacía para vomitar mi esfínter se quedó abierto y la comida se me regresa incluso después de horas de haberla ingerido es un problema tener que tragarte la comida que huele mal y que sabe a vómito, sufro

constantes depresiones, el esmalte de mis dientes se destruyó casi por completo se me astillaron y movieron de lugar es por eso que ahora uso *brackets*, padezco estreñimiento, duro a veces una semana entera sin ir al baño, mi período es muy irregular y doloroso, entre otras cosas de menor importancia.

Mi vida jamás volvió a ser igual me da tanto miedo hablar de lo que me pasó y saber que alguien más sufre igual que yo, chicas con el mismo trastorno que cada día se matan poco a poco pero que al menos morirán siendo lo que desearon, nada en la vida es fácil para que vivir mucho si nunca fuiste feliz, mejor vivir poco pero siendo bella y querida, admirada y recordada no marcada por ser una gorda, así pensaba yo, o sigo pensando aunque trato de reprimir estas ideas lo que es real es, ¿Qué gordo es feliz o ama su cuerpo?

Sé que está mal cómo pienso pero no puedo evitarlo, mi vida no tiene ningún sentido, no toma ningún rumbo ya no tengo meta alguna trato de vivir al día sin esperar nada, estoy en la Facultad de Derecho no sé porqué, no tengo amor ni pasión por nada, nada me interesa ni me hace feliz, ésta maldita enfermedad me mató en vida, es algo indescribible, triste, desalentador, sólo espero que el tiempo pase muy rápido y cuando me dé cuenta todo haya quedado en el pasado, un pasado que jamás quisiera recordar y que, sin embargo, está latente todos los días amenazando con un día regresar.

Quisiera poder cambiar la forma de pensar de todos y que estos trastornos nunca llegaran a nadie más, que cada testimonio sirviera para alejar a toda chica con pensamientos de una idea mal formada del cuerpo lindo o el perfecto, que vean la horrible realidad de las personas que hemos tenido que vivir algo tan difícil que no se quita, se controla, no amarte a ti mismo es lo peor, ¿Cómo pretendes vivir si tu esencia no te es agradable? ¿Como relacionarte con los demás? Te consumes un poco cada día que dejas de comer, cada día que vomitas, te quitas la posibilidad de poder descubrir lo hermoso que el mundo puede ser, dejas de explotar todas las virtudes con las que has nacido, desperdicias cada minuto de tu vida en cosas que tendrían que ser secundarias el comer

debería ser algo además de indispensable agradable, reunirte con tu familia a comer no debería ser un martirio.

Para mí la principal causa que motiva a las chicas a dejar de comer es la influencia que los medios de comunicación hacen sobre ellas, muestran irrealidades que pretenden vender como ciertas, su único objetivo es vender, que cada vez más personas consuman sus productos sin importarles que se esté afectando la salud por conseguir un aspecto que modifican y ofrecen a las chicas la felicidad en una mini prenda, tratan de hacernos creer que luciendo como las modelos que nos presentan obtendremos cualquier cosa en la vida, nos enseñan a las modelos como perfectas y felices, en cambio a personas no tan agraciadas físicamente, la televisión siempre las utiliza para desmoralizar, te enseñan como no debes estar, las muestran tristes inconformes con su vida y con su cuerpo. La ropa sólo la puede lucir la gente delgada y está hecha para ellas, la talla cada vez disminuye más, la que en un principio te quedaba ahora la hacen más pequeña, yo nunca he visto modelar a una gorda, se excluye completamente a las personas que no cumplen con el cuerpo que *la moda* exige. Si te quieres ver bien con lo que te pones entonces tienes que bajar de peso para no verte ridícula y como *tamal mal envuelto*, en la mercadotecnia actual no se contempla a los *gorditos* más que para lucrar y ofrecerles productos milagrosos que los harán bajar de peso. Todo se rige por la apariencia, "*como te ven te tratan*".

No es un trastorno nuevo sólo que el enfoque que ha tenido es preocupante, los ideales a seguir de las niñas son la mujeres anoréxicas, que no piensan, pero que con su esquelético cuerpo pueden conseguir cualquier cosa.

Las consecuencias se ven en la salud física, mental, en la relación social, uno, como lo dije, nunca vuelve a ser el mismo.

Una frase nefasta de chicas con anorexia dice: "*La comida es como el arte, existe solo para mirarla*", esto de ninguna forma es cierto, la comida alimenta tu cuerpo y aunque no lo creas el alma también.

Jamás caigas en esta mentira, en este mundo falso que te muestra en apariencia *lo bella que puedes ser* y que, sin embargo, trae consigo el infierno mismo, la vida con un trastorno no te imaginas lo terrible que puede ser.

Sé una chica sana, una chica feliz, ámate a tí, ama tu cuerpo y sobre todo respétalo, no veas la comida con terror o con demasiado amor, disfruta cada bocado sin sobrepasarte, que tu mundo no gire en torno a ella.

No tengas parámetros, éstos sólo están para romperlos, no creas todo lo que ves, a veces una imagen engaña, no seas parte de la mercadotecnia que nos destruye.

Vive en un mundo real, el mundo de *las princesas* (como se catalogan las chicas enfermas de anorexia y bulimia) está lleno de sufrimiento, que a pesar de ser sólo una fantasía lastima demasiado se adentra en tu realidad y terminas siendo todo menos lo que soñaste con algún día ser.

Sé una *princesa de verdad*, vive de verdad, come de verdad.

*“Come para vivir, no vivas para comer.”*

# Nadie dijo nunca que fuera fácil llegar a ser una princesa

Ilse Liliana Hernández López\*

En un mundo donde las apariencias pueden más que el corazón, donde los sentimientos no importan sino están dentro de un cuerpo escultural y bello, en un mundo donde la única mejor amiga de una joven era Ana, no podía soportarse la idea de no ser el ideal perfecto de una princesa.

El simple hecho de querer ser la perfección total de aquella muñequita de cuento, traía consigo una serie de reglas que la joven no podía desacatar, pudo con toda serie de situaciones; ser la mejor hija, la mejor compañera, la mejor amiga, aún también ser la mejor de su clase; pero hubo algo con lo que no pudo, el hecho de ser el mejor cuerpo la llevó a intentar toda clase de dietas y ejercicio, pero no pudo más; hasta que un día llegó la que se convertiría en la única amiga que ella creería sería la mejor, su nombre era Ana o Anorexia, si así prefieren decirle.

Ana abrió los ojos de Paulina, le mostró un mundo que era inconcebible para ella, un mundo al que sin Ana, Paulina jamás habría podido entrar; ese mundo que se convirtió en su todo, su despertar, su vivir y su dormir.

Paulina tenía sólo la edad de 16 años, tras venir de un pueblo pequeño llamado Juchitán ubicado en Oaxaca, llegó a la capital mexicana al lado de su familia y de una serie de sueños e ilusiones que por fin se verían cumplidos en esta maravillosa ciudad. Sin embargo el destino le tenía preparada una serie de pruebas que la llevarían a ver la vida desde el otro lado del espejo.

Tras llegar a la capital, Paulina entró a su primer año de preparatoria, destacándose durante los primeros meses como la mejor de su clase, aquella niña a la que todos podían pedirle ayuda sin que ella se los negara. Empezó a hacerse de amigos fácilmente, su carisma y esa

---

\* Alumna de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, UNAM.

sonrisa tan peculiar que hipnotizaba a otros la hacía ser una de las niñas más bellas del salón, por lo que en el mismo, empezó a hacerse de una gran popularidad.

En un abrir y cerrar de ojos, la joven empezó a cambiar su perspectiva de vida, sus ideales no eran aquellos de cuando llegó a la capital, para Paulina ya nada importaba, una enfermiza obsesión por ser la más destacada en todo empezó a invadirla, para ella ya no era suficiente el ser una excelente alumna, hija o amiga, las presiones obtenidas por la escuela y que aún ella las hacía más grandes de lo que eran, la hicieron caer en un sentimiento exacerbado, para ella ya no era suficiente el haber caído en la perfección académica, familiar o social; su lucha ahora se había convertido en el deseo de verse y aceptarse ella como una perfección, una perfección que el espejo hacía ver como una joven más de aquellas que al verse en el mismo no se sienten satisfechas con su cuerpo, aquellas que piensan que un cuerpo delgado, casi esquelético las hace ser el ideal perfecto de una princesa. La vida de la joven empezaba a tomar un rumbo que conlleva a un viaje secreto, macabro y doloroso, un viaje que muchos critican sin asimilar la desesperación y pena que trae consigo el estar ante ésta situación.

Paulina ya no pensaba en otra cosa más que el querer perfeccionar el canon de belleza impuesta por los medios de comunicación, los llamados factores socioculturales empezaban a hacer estragos en su mentalidad, ella al ver como en los *spots* publicitarios, los programas emitidos por televisión, la moda y el mercado en general, trataban al cuerpo femenino como un objeto de consumo o más bien como un factor por el cual sería perfecta y alcanzaría la felicidad total en su vida, hizo que la imagen corporal que ella tenía de sí misma empezara a distorsionarse.

Para ella su cuerpo ya no era el mismo, la observación y valoración visual que hacía de sí misma la proyectaba a verse como el desperfecto social del cual ella no podía darse el lujo de formar parte, el verse en un espejo se volvió un rechazo constante del que sería su peso normal o en algún tiempo el que ella vio como un mínimo que se encontraba por encima del normal.

Fue aquí donde Ana empezó a tocar la puerta de la vida de Paulina, la cual empezó a meterse una vana idea de que para ser aceptada y triunfar debería tener unas medidas determinadas, por lo que cada pensamiento emitido por ella era referente a las porciones de comida que debía ingerir y las horas de ejercicio que debía realizar; y fue así hasta que cuatro meses después de que había ingresado a la preparatoria, justamente en las vacaciones de Diciembre, después de haber comido los típicos platillos decembrinos, sintió una culpa tal, que pensó que esa sería la primera y última vez que se ocasionaría el vomito tan sólo para sentir esa pequeña diferencia que podría ocasionar en ella.

A partir de ese momento su comportamiento empezó a ensombrecerse, su conducta alimenticia dio un cambio total que presentó las primeras manifestaciones de que Ana empezaba a controlar totalmente su vida; Paulina comenzaba a presentar una serie de alteraciones en su forma de comer, de pronto había alimentos que sin explicación alguna rechazaba, su desarrollo intelectual era ya el mínimo, en la escuela presentaba una excesiva dificultad para concentrarse, además de que su memoria empezaba a fallar, sus calificaciones y esa inteligencia que en un principio apantalló a muchos empezaba a decaer de forma notoria.

Su complexión había cambiado totalmente, de ser en un principio una jovencita de corte menudo, tez morena, con una estatura de 1.60 y un cabello lacio de color negro azabache que le llegaba hasta al hombro; pasó a tener una complexión casi esquelética, su tez, esa tez morena que la hacía verse bella paso a ser marcada por unas manchas debajo de los ojos, su cara ya no era la misma, sus huesos empezaban a notarse fácilmente, su cabello negro empezó también a verse opaco y sin brillo; pero lo más triste fue que el brillo que sus ojos denotaban se había apagado, como esa vela que se pone debajo de una mesa para que no alumbre en lo más mínimo.

Tres meses habían pasado ya, desde aquel incidente donde la joven se había provocado el vomito por primera vez; Paulina sabía que estaba mal pero no concebía la idea del porque lo hacía, sus cambios ya no eran sólo físicos, sino que ahora también añadíamos a su enfermedad los cambios biológicos, al paso de su padecimiento, se empezó a pre-

sentar en ella una enfermedad llamada amenorrea, donde su período menstrual se retrasó al menos tres ciclos seguidos, punto clave para definir que lo que ella sentía ya no era del todo normal.

Fue aquí donde sus padres empezaron a preocuparse de manera seria, aquella hija sonriente y perfecta en todos los ámbitos de su vida, había empezado a volverse hostil y solitaria; en un principio cuando su madre comentó al padre de Paulina que notaba rara a su hija, el padre contestó, que eran los cambios de la edad, la influencia de las amistades y aun las modas que existían en el momento; sin embargo la preocupación de la madre no dejó de estar presente, su sexto sentido le mostraba que su hija no estaba bien, que no era a consecuencia de lo que su marido mencionaba sino que por el contrario había algo más allá de lo estético que sobrepasaba la situación de su hija.

La madre no se equivocó, para esas fechas, Paulina se encontraba ya sumergida dentro de ese mundo escabroso. El TCA o trastorno de conducta alimentaria que opacaba su vida, empezaba a hacer ya estragos psicológicos, había noches en las que simplemente no podía dormir, su insomnio era tal que bajaba a la cocina para comer algo y después poder así, provocarse el vómito; en otras ocasiones empezaba a llorar sin causa alguna o por el contrario sentía una impotencia tal que la llevaba a sentirse malhumorada y con coraje ante su forma de vida y al no poder obtener el peso que ella quería.

Las cosas se volvieron más complicadas, en momentos presentaba pensamientos suicidas donde trataba de crearse la idea de que sería mejor morir delgada que vivir gorda toda una vida; el espejo ya no era su amigo, cada vez que Paulina se ponía frente a él, se reflejaba una imagen distorsionada, una mujer gorda, sin forma y sin los atributos que una verdadera princesa debía tener.

La presión social se había vuelto mayor, a su consideración el hecho de que alguna persona la viera comer, la hacía creer que al mirarla, la gente pensaba que estaba gorda, que era sólo una más de aquellas mujeres sin éxito y sin valor propio.

Paulina ya no podía con esta situación, sentía que sus fuerzas y su cuerpo ya no daban para más, su madre preocupada y sin saber que hacer reaccionó hasta aquel día en el cual su hija cumpliría 17 años y donde lo primero que vio al despertarse y dirigirse al cuarto de su hija para felicitarla, fue la figura que mostraba poco más que piel y huesos; fue ahí donde la madre empezó a buscar por un medio fácil y rápido acerca de los síntomas y características que presentaba su hija, y he ahí, en páginas de *internet*, donde por fin dio con aquella enfermedad que poco a poco estaba destruyendo la esencia de su hija.

El trastorno de conducta alimentaria Anorexia Nerviosa cumplía con todas aquellas características que la madre de Paulina veía en ella, por lo que sin pensarlo más y haciendo un breve análisis, que aunque pequeño resultó ser concreto y acertado, la llevó a buscar ayuda profesional.

En un principio Paulina no aceptó la ayuda, las peleas constantes entre su madre, los especialistas y ella por el hecho de ver quien tenía la razón la hicieron desgastarse un poco más, pero conforme el tiempo fue pasando y los especialistas en materia fueron entrando en la vida de Paulina para así conocer mejor las causas que la llevaron a esta enfermedad, notaron que así como ella, muchas de las que padecen este trastorno lo hacen por querer alcanzar el estereotipo de perfección que marcan la radio, la televisión y la moda, a la par de el hecho de alcanzar el ideal perfecto de la princesa que tiene un determinado cuerpo, y no sólo eso, sino que sabían que no eran las únicas que pensaban así, se sabían respaldadas por los medios de comunicación. Paulina explicaba que al igual que ella, muchas mujeres que sufren de anorexia, buscan ayuda en páginas de *internet* denominadas como *Pro-Ana* o *Pro-Anorexia*, Paulina comentó que en esas páginas podían encontrarse distintas dietas desequilibradas donde el pensamiento principal es comer lo más mínimo, la comida es una droga que mata lentamente; otro de los contenidos existentes que pueden encontrarse en este tipo de páginas eran las llamadas Pro-SI o *pro-selfinjury* (autoagresión) donde se incita a la persona a someter al cuerpo a distintos grados de dolor y autolección para que así el cuerpo sepa quien tiene el control sobre el mismo

en todos los aspectos y se pueda de la misma forma quemar calorías; posteriormente Paulina comentó también sobre la existencia de una serie de *Tips* que habían servido en su caso como formas para engañar a su estómago, a su mente o a sus padres, para ella y para muchas más, todos estos consejos tienen el fin de acelerar la eliminación de grasas y calorías, además de la forma más eficaz de engañar a la gente con la que convives a diario o cómo hacer para que la gente te vea delgada y tú te acuerdes a diario lo gorda que estas, modos en los que no sospechen que no comes o estas bajando de peso y cosas similares.

Entre aquellos *tips* que la joven mencionó, había dos puntos que sobrepasaban el límite para una persona que no padeciera esta enfermedad, pero que para ella era la forma más real y eficiente de castigarse en caso de fallar, Paulina cito textualmente los dos *tips* que marcaron su vida al momento en el que se equivocaba:

Tip número 28.- cuando te obliguen a comer no les demuestres tu coraje o frustración sólo levantarás sospechas, come normal ya podrás llorar que fallaste y reprimirte a solas o simplemente has un ayuno mas fuerte los siguientes días.

Tip número 29.- muchas personas se cortan para auto castigarse cuando fallan, si lo haces no lo hagas muy profundo no querrás tener cicatrices, y hazlo en lugares que normalmente no te vean como las piernas o el estómago.

El simple hecho de ver como citaba Paulina los *tips* de memoria y cómo al compararlos con la página de *internet* que ella dio para probar de donde los sacaba era desconcertante, no sólo ella sufría y citaba estos trucos como parte ya de su vida, sino lo hacía con tal credibilidad que cualquiera que lo hubiese escuchado, creería al igual que ella que lo que decía era totalmente verídico y que realmente te ayudaría a tener un cuerpo perfecto.

A diferencia de otras jóvenes anoréxicas, Paulina no probó medicamentos que sólo personas con sobrepeso podrían usar, como son el *sibutramina*, el *orlistat* o el *fluoxetina* los cuáles sirven para reducir la masa corporal pero que no se permiten para personas que tengan TCA; sin

embargo no estuvo exenta de los llamados *adelgazantes*, aunque el único que usó le provocó en muchas ocasiones un padecimiento de estreñimiento y en otras diarrea, el llamado *Kelp* o *Fucus vesiculosus* generó en Paulina un efecto laxante y saciante que producía en ella un efecto de rechazo ante la comida.

Desde aquella visita al médico donde la joven narró todos estos aspectos y pudo también quitarse finalmente esa coraza que se antepone ante la ayuda que se le quería brindar, ha pasado casi ya un año, desde ese entonces Paulina regresó a ser la niña que era antes, estando a cuatro días de ser 22 de marzo de 2009 se cumplirá un año exacto donde la lucha en contra de la Anorexia fue ganada satisfactoriamente por la joven y su familia; Paulina ya no recuerda más que una vaga imagen de la que creyó su mejor amiga. Ahora la joven se encuentra dando pláticas sobre los trastornos de conducta alimentaria, donde enseña a padres y niñas a prevenir estos trastornos mostrando que la prevención empieza desde la familia, desde el punto en que los padres valoren a los hijos por lo que son y no por su peso, que los mismos, desarrollen un sentido crítico acerca de los cánones de belleza y que les muestren que lo bello no está en un cuerpo escultural con determinadas medidas, sino por el contrario, lo bello es lo que se lleva dentro, los valores, el pensamiento, no una moda o una marca, sino el interior que cada persona posee.

Respecto al que hacer si se ha descubierto, se aconseja que se lleve inmediatamente con un médico especializado para que así se pueda prescribir el tratamiento indicado, el cual será físico y psicológico.

Paulina ha mejorado su forma de vivir, el hecho de entender que un cuerpo bello no depende del cuanto peses le ha cambiado la vida, finalmente ahora, ya no se le ve más con aquella pulsera morada que la destacaba como una joven *pro-ana*, sino por el contrario, se le ve con todo tipo de pulseras, ropa y colores que la hacen ver y sentir bien, sin estar más pendiente de cuanto come o lo que pesa, sino más bien estando pendiente de a quién va a ayudar y cómo lo hará.

La Anorexia Nerviosa es una obsesión que la sociedad no debería permitirse, y digo sociedad, por que es una situación que a todos concierne, debemos ser cuidadosos en lo que vemos en los medios o en las

modas que seguimos, nosotros somos los que decidimos si son benéficas o nocivas para nuestra cultura y forma de pensar.

El término princesa no hace referencia a una perfección corporal o canon de belleza sino a un lugar que todas las jóvenes y las no tan jóvenes deberíamos apreciar, el ser una princesa no debe ser algo difícil, a mi consideración nacimos para ser eso y mucho más, puesto que somos más que una simple imagen.



*III Jornadas. Trastornos de la conducta alimentaria “Comer o no comer”*, editado por la Facultad de Derecho, se terminó de imprimir el 26 de agosto de 2010 en los talleres de CREATIVA IMPRESORES S.A. de C.V. calle 12, número 101, local 1, colonia José López Portillo, Iztapalapa, 09920, México, D.F. Tel. 5703-2241. En su composición se utilizaron los tipos Book Antiqua, Calibri, Century Gothic y Times New Roman. Tipo de impresión offset, las medidas 17 x 23 cm. Los interiores se imprimieron en papel cultural de 90 grs. y los forros en cartulina couché de 200 grs. La edición estuvo al cuidado del Lic. Alberto J. Montero. La edición consta de 1000 ejemplares.