

Trabajo Fin de Grado

**EL IMPACTO DE LA PUBLICIDAD EN EL
DESARROLLO DE TRASTORNOS DE
CONDUCTA ALIMENTARIA**

Autoras

Lucía López Subires

Inés del Pueyo Aliaga

Director

Luis Cantarero Abad

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

17 de junio de 2016

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. PRESENTACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO Y DE LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1 ¿Qué son los trastornos de conducta alimentaria? (TCA)	6
3.2 Perspectivas de la alimentación en la actualidad	8
3.3 Relación publicidad-alimentación y sus efectos	9
3.4 Publicidad y revistas: las claves de la publicidad	10
3.5 El papel del trabajador social dentro de los TCA	15
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	19
4.1. Cronología de la investigación	19
5. RESULTADOS	23
5.1 Contenido de revista Cuore	23
5.2 Revista "Buenavida"	33
5.3 Informe barómetro de tallas	34
5.4 Artículos publicitarios	36
5.5 Recopilación de ideas a partir de la entrevista a Blanca Lafuente	42
5.6 Recopilación de ideas de la entrevista con ARBADA (Asociación Aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia)	45
6. CONCLUSIONES FINALES	48
6.1 Propuesta de mejora	50
7. BIBLIOGRAFÍA	51

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

- Ilustración 1. Portada "CULIKINI" 23
- Ilustración 2. Portada "TODAS TIENEN ESTRÍAS" 24
- Ilustración 3. Portada "UUPS!! ¿Y ESA TRIPITA?" 25
- Ilustración 4. Portada "LOS PEORES CULOS" 26
- Ilustración 5. Portada "RETOQUITOS" 27
- Ilustración 6. Portada "CON PHOTOSHOP SÍ" 28
- Ilustración 7. Portada "TAN JÓVENES Y CON ARRUGAS". 29
- Ilustración 8. Portada "PELI-LARGAS" 30
- Ilustración 9. Portada "PATORRAS DE OTRO PLANETA" 31
- Ilustración 10. Portada "¡¡ARRIBA ESAS CURVAS!! 32
- Ilustración 11. Portada "COMA MÁS" 33
- Ilustración 12. Reflexión Michelle Jenner 36
- Ilustración 13. Anuncio publicitario "ACTIVIA 2016" 38
- Ilustración 14. Campaña promovida por Anna Riera 40

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Tipos de Factores que influyen en los TCA. 7
- Tabla 2. Medidas que promueve el decálogo para evitar el desarrollo de TCA..... 13
- Tabla 3. Esquema de propuestas 50

1. INTRODUCCIÓN

En nuestro Trabajo Fin de Grado hemos decidido investigar la relación entre la publicidad en los medios de comunicación y el desarrollo de trastornos en la conducta alimentaria (TCA).

Actualmente nos vemos inmersos en una sociedad muy condicionada por las primeras impresiones y cada vez más perfeccionista, lo que se traduce en una mayor exigencia de aceptación social para el conjunto de la población. En este contexto los medios contribuyen a generar creencias, opiniones, actitudes, etc. sobre el cuerpo que influyen en la conducta.

Por ello hemos decidido realizar esta investigación y centrarnos en el problema que suponen las tendencias publicitarias en el desarrollo de estas enfermedades (TCA). Deseamos conocer tal influencia pero también hacer hincapié en el papel del trabajador social ante la problemática vigente.

Nos es de gran interés este tema puesto que consideramos que está cada día más presente y deseamos desenmascarar las tendencias enfermizas que promueven algunas de estas revistas.

A continuación, haremos repaso de los hábitos de la alimentación, de cómo estos son transformados por las sucesivas modas y de aquellas características de los trastornos alimentarios que encontramos a consecuencia de todo ello.

Analizaremos una serie de revistas para ver qué imagen de la mujer transmiten. También vamos a comentar diferentes artículos encontrados. Mencionaremos el alcance de estas revistas y mensajes publicitarios, todo ello en relación con un marco conceptual que contiene los conceptos básicos sobre la publicidad, la alimentación y la relación entre ambas.

Para elaborar este trabajo hemos hecho uso de la información y documentación que nos han aportado diferentes fuentes (ARBADA, la periodista Blanca Lafuente, Anna Riera, Cuore, familias afectadas...)

Deseamos agradecer expresamente la colaboración continuada por parte de nuestro tutor, la Asociación de Familiares de enfermos de anorexia y bulimia en Zaragoza (ARBADA), y la intervención de Blanca Lafuente (anteriormente mencionada).

INTRODUCCIÓN

Ha sido fundamental la aportación de los diferentes profesionales y otros colaboradores entendidos en esta materia pues nos han proporcionado materiales y medios de información que consideramos de gran peso en relación al tema tratado.

2. PRESENTACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO Y DE LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Reflexionar sobre cómo puede afectar la publicidad en el desarrollo de los Trastornos de Conducta Alimentaria.

Objetivos específicos:

- Analizar la imagen de la mujer en la revista Cuore a partir de algunos de sus números.
- Concebir la magnitud de este problema en nuestra sociedad actual y reflexionar sobre estos efectos.
- Descubrir cómo afectan los diferentes tipos de publicidad.
- Determinar el segmento de población a la que afecta en mayor medida.
- Estudiar la trascendencia de las conductas y el imaginario colectivo socialmente aceptado en el presente. Estudio de las modas y los hábitos generalizados.
- Reflexionar sobre el canon de belleza en la actualidad.
- Estudiar las posturas y el posicionamiento de las revistas frente a estos nuevos hábitos alimentarios.
- Determinar la labor que realiza el trabajador social frente al tratamiento del problema y observar su papel ante este fenómeno social.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 ¿Qué son los trastornos de conducta alimentaria? (TCA)

Según la Asociación contra la anorexia y bulimia de Cataluña vamos a exponer algunas nociones básicas sobre la conducta alimentaria mostradas a continuación.

Los TCA “son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso” (<http://www.acab.org/es/>)

A pesar del carácter grave que presentan estos trastornos de conducta alimentaria, tienen una alta probabilidad de cura si los afectados se someten a un tratamiento médico y psicológico, siempre y cuando la persona se encuentre en un estado de adaptación y de conciencia de la enfermedad.

En este proceso resulta decisivo el papel que ostenta la familia en procurar que la persona reciba tal tratamiento desde un principio y le apoye durante el proceso de aceptación y “desintoxicación”.

Son trastornos de origen multifactorial, originados por la interacción de diferentes causas de origen biológico, psicológico, familiar y sociocultural.

Las consecuencias provocadas por estas enfermedades suelen afectar negativamente tanto a la salud física como mental de la persona en cuestión, siendo quizás igual de peligrosos sus efectos físicos como los psíquicos o conductuales.

Distinguimos algunos TCA más reconocidos que otros como son la anorexia y la bulimia nerviosas. Pero también se reconocen, ahora con más frecuencia, otros como pudieran ser el trastorno por atracón, la ortorexia (obsesión por la comida sana) y la vigorexia (obsesión por el ejercicio físico).

Analizamos los trastornos de la conducta alimentaria desde su aparición según aquellos factores de riesgo individuales, grupales y sociales, y observamos que según la combinación de todos ellos, el desarrollo y mantenimiento de la enfermedad varía.

Factores individuales	Factores familiares	Factores sociales
-Predisposición genética	-Ambiente familiar desestructurado	-Modelo de belleza imperante: el actual modelo de belleza, que ensalza una delgadez excesiva.
-Rasgos psicológicos	-Ambiente familiar	
-Baja autoestima	-Experiencias vitales estresantes	-Presión social respecto la imagen
-Imagen corporal negativa		-Determinados deportes o profesiones.
-Adolescencia		-Críticas y burla relacionadas con el físico.
-Sexo femenino		-El sistema de tallaje actual, que trataremos más adelante en el resumen del último barómetro de tallas ¹

Tabla 1. Tipos de Factores que influyen en los TCA.

Fuente: Asociación contra la anorexia y la bulimia de Cataluña
(<http://www.acab.org/es/>)

¹ El sistema de tallas actual es un sistema no unificado que tiene como resultado un patronaje heterogéneo que resulta confuso para la población, hasta el punto de que la persona no es capaz de conocer cuál es su talla. El informe "No encontrar tu talla promueve la anorexia" alerta de que un 44% de la población hace un intento de dieta para adelgazar al comprobar que no utilizan la talla que creían. (Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas, 2010)

3.2 Perspectivas de la alimentación en la actualidad

Consideramos importantes algunas apreciaciones que hemos de tener en cuenta a la hora de diferenciar dos términos relacionados en estas mismas cuestiones de la alimentación contemporánea. El término alimenticio por ejemplo es definido por la RAE como un adjetivo para expresar "Que alimenta o tiene la propiedad de alimentar".

Pese a que la Real Academia Española indique que una de las acepciones de 'alimenticio' es "perteneciente o relativo a los alimentos", también considera más oportuno para este concepto la palabra 'alimentario' como adjetivo que hace referencia a algo perteneciente o relativo a la alimentación, o propio de la alimentación.

Considerando que existen distintos factores que influyen en el desarrollo de conductas alimentarias insanas, apreciamos que una carencia emocional o malestar psicológico puede afectar a estas conductas, así como la alimentación en sí afectará en el estado psicofísico de las personas viéndose influido a su vez por la cultura y sociedad en la que se encierran todas estas manifestaciones conductuales. Es decir, la alimentación tiene una dimensión social y cultural muy importante.

Haciendo referencia a lo que señala Julia Navas (Cantarero, 2012), como ideas principales en su capítulo "La antropología de la alimentación en España: perspectivas actuales", podríamos entender la diferencia cultural que hay en relación a la alimentación, como en otros países la apreciación del cuerpo es distinta a la de nuestro país. Tener obesidad en otras partes del mundo es signo de belleza, de buena alimentación, de no padecer enfermedades; mientras que en nuestro país rompe con la idea de cuerpo perfecto y con los estándares de belleza aceptados en nuestro entorno social. Quizás habría que pararse a pensar y concebir este término como un atributo más de la belleza (Navas en Cantarero, 2012, págs. 97-109).

Centrándonos en la perspectiva alimentaria y biológica del problema, cabría señalar ya desde este punto, y desde la visión feminista que nos aporta Germaine Greer en su libro "La mujer completa", el papel tan cosificado adscrito a las mujeres que muestra claramente como el patriarcado perdura prácticamente inmune en nuestra sociedad actual (Greer G. , 2000, págs. 62-65).

La autora afirma que la comida en sí es un tema feminista: "durante miles de años los hombres se dedicaron a la caza y las mujeres a la recolección. Ellas se encargaban más de la

intensa producción de alimento y su preparación como actividad característica, aunque ya estaba subvalorada y esta concepción ha perdurado hasta nuestros días” (Greer G. , 2000, pág. 91)

En el mundo moderno también la mujer fue la responsable de contentar a su familia mediante la elaboración de succulentas comidas. “Desde que la publicidad promueve la comida entre horas, las máquinas expendedoras definen como intolerable la más mínima punzada de hambre” (Greer G. , 2000, pág. 93) desprestigiando así las comidas familiares caseras que se ven relegadas a un plano más secundario, produciéndose en momentos muy puntuales.

Pero más que ante un desorden alimentario nos encontramos ante una protesta contra la ingestión desordenada de alimentos. Alardes falsos de aquellas chicas que aun estando sanas muestran comportamientos patológicos respecto al tema de la alimentación. Parece indicar que la anorexia es una forma de conformismo.

Con otro de sus capítulos (Greer G. , 2004, págs. 168-169) nos hace ver como “La condición física de la mujer es un medio sobre el que otros actúan”; “cosificándola, sexualizándola, oprimiéndola. Es decir, el cuerpo de la mujer es tanto un ente de opresión como de liberación. De hecho debería ser un medio para la liberación cuando sin embargo resulta ser más un órgano de opresión”.

3.3 Relación publicidad-alimentación y sus efectos

En relación con la alimentación, la publicidad se ha convertido en una práctica (que se crea como herramienta para publicar artículos alimenticios) y en un discurso, pues proporciona a su vez una ideología global acerca de su uso, beneficios o del comportamiento ideal que propone a sus consumidores en cuestiones como el trabajo, la familia, el tiempo libre o la salud (Gracia Arnaiz, 1997, págs. 258-262).

Vamos a tratar el fenómeno de la publicidad como uno de los principales causantes del desarrollo de las tendencias negativas de la alimentación contemporánea. ¿En qué medida la publicidad afecta a un comportamiento alimentario, tan imbricado en el entramado sociocultural?

“La industria agroalimentaria se vislumbra como una de las industrias que mayores inversiones realiza en publicidad” (Gracia Arnaiz, 1997, pág. 158).

Profundizando así en el campo sociológico del impacto publicitario y la cultura alimentaria; el intercambio de símbolos se establece desde el momento en que una figura e idea es asimilada en el entramado social, y una vez esta conducta o estructura ha sido aceptada, difícilmente se desvincula de la sociedad.

Además en la actualidad predomina la homogeneización propiciada por el capitalismo y la sociedad de consumo y que resulta altamente contradictoria si atendemos a la variedad de personalidades, gustos y estilos de vida que resultaría más natural y propia del género humano.

Nos centramos ahora en la sociedad capitalista; “sociedades de consumo donde los requisitos primarios se encuentran en las adquisiciones de productos para la satisfacción de deseos o necesidades. El estadio opulento que va creando necesidades sin cesar por el mismo dispositivo productivo que las satisface” (Gracia Arnaiz, 1997, pág. 261).

En primer lugar reconocer que la alimentación resulta muy compleja al depender de condicionantes de orden diverso (biológico, ecológico, social, psicológico). Por tanto, la presión ejercida por la publicidad sería un factor más a considerar...

En segundo lugar, destacar que según un conjunto de prácticas materiales y simbólicas se contempla la alimentación en sí; “no solo qué comer sino dónde, cuándo, cómo, por qué y para qué. Esto se define mediante la alimentación como conducta” (Gracia Arnaiz, 1997, pág. 274).

Al principio de los sesenta se observaba todavía la presencia de un modelo alimentario muy distinto al actual. Se trataba de un modelo nutritivo y abundante mientras en las últimas décadas se potencia un modelo equilibrado y restrictivo (derivado del mundo anglosajón). Anteriormente tener apetito era un síntoma de estar “sano”. Pasamos ahora al otro extremo, en el cual el consumo mediterráneo da cabida al anglosajón remarcando lo alimentario como restrictivo, el control y la delgadez son discursos hegemónicos (Gracia Arnaiz, 1997, pág. 305).

3.4 Publicidad y revistas: las claves de la publicidad

Los medios de comunicación tienen un papel activo ya que actúan como “soportes físicos o canales de la difusión de los mensajes”, pero condicionan, a su vez, su forma, contenido y distribución.

“La publicidad es un proceso de comunicación de carácter impersonal y controlado, a través de medios masivos, con objeto de informar y/o influir en su compra o aceptación” (Ortega en García-Uceda, 2011, pág. 29).

La publicidad, además de informar acerca de la existencia de un producto en el mercado intentando persuadir al consumidor para que lo adquiriera, transmite un conjunto de pautas, de símbolos y valores asociados que, con frecuencia, van más allá del producto anunciado. Por esta razón, se dice que la publicidad es también un factor de modelación de la sociedad, en la medida que no solo influye sobre el consumo, sino que recrea modos de comportamiento social influyendo en la concepción de los modelos de referencia básicos (García-Uceda, 2011, pág. 35)

Según un estudio del departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza sobre la mujer en la publicidad (Santiso Sanz, 2001, págs. 46-48), el papel que juegan los medios de comunicación en la configuración de estereotipos y papeles sociales acerca de lo que se espera de las mujeres, ha calado hondo en el imaginario colectivo de nuestra sociedad, y en el autoconcepto de las propias mujeres en particular.

“La publicidad se ha convertido para las mujeres en un espejo distorsionado de la realidad” (Santiso Sanz, 2001, pág. 49). La manipulación publicitaria se vale del sector femenino que es aun hoy en día es quien más compra, cayendo en los mensajes subliminales que incitan al consumo como “remedio mágico” contra la frustración.

Se resaltan en el estudio anterior tres valores atribuidos a la mujer del siglo XXI, donde parece valer más por su físico que por sus méritos profesionales o personales. Éstos son la belleza, la juventud y la delgadez, condiciones indispensables para el éxito que cualquier mujer ha de conseguir con esfuerzo.

Tal y como sugería Naomi Wolf (Wolf, *The Beauty Myth*, 2002) estos atributos no son algo casual reconocidos en ciertas “elegidas” sino que han pasado a ser el cotidiano, obsesivo e ineludible imperativo social. La mujer hoy se siente obligada a vivir en la perfección.

Se trata de un modelo cada vez más irreal, lo cual conlleva importantes riesgos para la salud. Parafraseando a Raquel Santiso Sanz, la anatomía y naturaleza humanas no van a cambiar con forme los cánones vayan modificándose o las figuras vayan estilizándose. La mujer tendrá unas medidas y necesidades fisiológicas inmutables; cualquier cambio resultará antinatural y violento poniendo en riesgo el bienestar de esa persona.

También el consumo de calorías tiene relación con el estado psicológico y emocional del ser humano y por lo tanto puede suceder que “Estar a dieta constantemente crea un tipo de personalidad cuyos rasgos son la pasividad, la ansiedad y la emotividad” (Santiso Sanz, 2001, pág. 51).

Podría esconderse tras estos cánones de delgadez, de culto al cuerpo y obsesión por alcanzar la belleza, una segunda intención encubierta que pretende en última instancia la nulidad de la figura femenina, minar su autoestima para así minimizar su poder y capacidad intelectual. Si se consigue que las mujeres se preocupen por su aspecto físico únicamente las distraerá de cuestiones de mayor envergadura, por ejemplo mantenerse al margen en política o un tanto alejadas de las verdaderas preocupaciones sociales.

También es habitual que las revistas jueguen con la imagen femenina de la enfermedad, la tristeza y locura asociadas, pero que convergen con mensajes contradictorios, manipuladores y engañosos.

La búsqueda de la belleza, juventud y la delgadez hace primar “sentimientos de vulnerabilidad, inseguridad y baja autoestima. (...) Aprender a construir modelos alternativos a los que nos ofrece la sociedad de consumo y más acordes con los de la vida cotidiana es un reto que tenemos por delante. (...)Es vital, para ello, entender que no es necesario cambiar nuestros cuerpos sino las reglas de este absurdo juego” (Santiso Sanz, 2001, pág. 53).

Los medios de comunicación tienen especial importancia en como transmiten el valor de la imagen corporal. La fundación Imagen y autoestima mediante su “Decálogo de buenas prácticas sobre el fomento de la autoestima y la imagen corporal en los medios de comunicación”, pretende mostrar modelos más realistas y mayor sensibilidad con los problemas relacionados con la alimentación que provocaría una mejora de la calidad de vida de las personas. A raíz de este decálogo se pretende fomentar una imagen corporal más sana y de alguna manera proteger a los grupos más vulnerables (Fundación imagen y autoestima, 2012, págs. 2-11) :

Pretende promover modelos más realistas, introduciendo modelos más cercanos y similares a la realidad, de esta manera se promueve una mejora física y psicológica.
Fomentar la diversidad corporal y el respeto por ésta.
Evitar la promoción de conductas que pueden poner en riesgo desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, especialmente la promoción de dietas restrictivas y atípicas sin informar de sus peligros para la salud.
Promover estilos de vida y hábitos de vida saludables, evitando la difusión de falsos mitos.
Promover el fomento de la autoestima más allá del físico.
Evitar la construcción de modelos asociados a la apariencia física.
Fomentar hábitos saludables en la población infantil en horarios restringidos como método de prevención de trastornos de la conducta alimentaria y de la obesidad.
Proteger a la población adolescente (colectivo vulnerable) a sentirse insatisfecho con su físico.
Promover mensajes no focalizados hacia el físico de las mujeres.
Mostrar sensibilidad y rigor al tratar los trastornos de conducta alimentaria.

Tabla 2. Medidas que promueve el decálogo para evitar el desarrollo de TCA.

Fuente: Decálogo de buenas prácticas (Fundación imagen y autoestima, 2012)

Si queremos relacionar la publicidad con respecto al tema sociológico de la salud y tendencias sociales, una forma de ahondar dentro de nuestro trabajo fin de grado es plasmar algunas ideas extraídas de la legislación vigente.

La ley 34/1998 General de Publicidad, en su artículo 3º define como publicidad ilícita aquélla que “atente contra la dignidad de la persona y derechos recogidos en la Constitución,

especialmente en lo que se refiere a la infancia, la adolescencia y la mujer”. En su artículo 8 permite regular la publicidad de sus productos, bienes, actividades y servicios susceptibles de generar riesgos para la salud o seguridad de las personas.

Conforme al artículo 18.1 de la Constitución; los derechos al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen que tienen el rango de Fundamentales, y hasta tal punto aparecen realzados en el texto constitucional que serán protegidas de acuerdo con otro precepto fundamental que establece el límite de la Libertad de Expresión.

Cabe ahora cuestionarse por estos artículos y la “legalización de conductas machistas”. ¿Es realmente efectiva esta ley? ¿Se está dando solución a su deliberado incumplimiento? Si gozamos de leyes que ya hemos conseguido que se reconozcan socialmente, va a suponer otro gran esfuerzo el que se respeten y cumplan una vez implantadas. Una vez instaurados algunos de estos principios igualitarios, estamos dando por hecho que son ideas que ya caben dentro del imaginario colectivo. Habría ahora que propagarlos en detrimento de las ideas patriarcales que aún persisten.

3.5 El papel del trabajador social dentro de los TCA

Tras haber realizado esta investigación manifestando la estrecha relación entre los medios de comunicación y los TCA, su repercusión y la gravedad que esto supone en la extensión de los mismos, no podemos olvidar el papel que ostenta el trabajador social como profesional vinculado a dicha problemática.

Desde el punto de vista social nos parece primordial el integrar las funciones y competencias que habrían de desempeñar los servicios sociales de la mano de trabajadores sociales en temas de prevención y tratamiento de trastornos de la conducta alimentaria.

Basándonos en el trabajo de fin de grado de Sonia Quedasa Cabrera, de la Universidad de Cádiz, que exponía una fundamentación básica del papel del trabajador social en el ámbito de los TCA; aplicamos de la misma manera a nuestra investigación las siguientes conclusiones: el trabajador social es una figura imprescindible en los equipos multidisciplinares de salud. Junto a los psicólogos, médicos, enfermeros, terapeutas que intervienen en los procesos de tratamiento de los TCA.

Intervendrá tanto en el ámbito individual, grupal, familiar como comunitario. De esta manera buscará el equilibrio de la propia persona que sufre la enfermedad y de su familia, mediante la movilización de recursos.

El trabajador social siempre trabajará en función de la situación que se le presente, es decir no va a seguir unos roles rígidos y un protocolo establecido si no que intervendrá en función del contexto de cada paciente y del problema que presenta, adoptando las medidas necesarias para su solución. Realizará una valoración socio-familiar de la situación (Quesada Cabrera, 2014, pág. 26).

El trabajador Social realiza también una derivación hacia los recursos necesarios para la adaptación al medio social y familiar.

Como hemos señalado el nivel de intervención sería en tres grandes grupos (Quesada Cabrera, 2014, pág. 27): individual/grupal-Familiar-Comunitario.

A nivel Individual, normalmente la intervención se realiza en el sistema sanitario, donde en un primer momento se detecta si se trata con la persona desde atención primaria o desde atención especializada. Cuando se ha detectado el trastorno se comienza con el tratamiento nutricional fase en la que el papel del trabajador social es muy importante.

Lleva a cabo una evaluación social a demanda de los psicólogos y los psiquiatras, realizando historias sociales, genogramas o redes socio-familiares...

La realización y el registro de la historia social y la red socio-familiar, en la que deben constar, según Quesada es la siguiente:

- Historia social.
- Valoración de las relaciones sociales.
- Grado de apoyo social y familiar.
- Problemática social, laboral o de formación asociadas.
- Genograma, mapa de relaciones, red social.
- Visita domiciliaria, si se precisa valorar las condiciones de la vivienda.
- Evaluación de disfunciones sociales en la familia.
- Diagnóstico de la situación social y familiar.
- Registro de la valoración e informe social en la historia clínica.

A nivel grupal a través de grupos de autoayuda, una herramienta muy importante ya que de esta manera su acción es mucho más efectiva. Son grupos que están formados por personas que sufren o han sufrido algún tipo de trastornos. También lo forman familiares de personas enfermas. Estas personas comparten unos problemas comunes, de esta manera se dan apoyo mutuo y se intercambian recursos (Quesada Cabrera, 2014, pág. 28).

Y por último, a nivel comunitario interviene a través de dos enfoques, por un lado a nivel preventivo y por otro a nivel sensibilizador. A nivel preventivo tendría cabida a través de las charlas y conferencias que se dan en los colegios e institutos, donde se incide en llevar a cabo un estilo de vida saludable y se rechaza la idea que tienen los jóvenes del peso perfecto e ideal. En estas charlas se pretende llegar a los jóvenes, ayudarlos a no caer en las manos de la moda. También se pretende ayudar a los padres de los jóvenes con unas pautas para detectar a tiempo cualquier comportamiento extraño de sus hijos (Quesada Cabrera, 2014, pág. 29).

A través de la sensibilización se llega a las comunidades mediante asociaciones, voluntarios. Se trabaja con toda la sociedad aportando las ideas necesarias para llevar a cabo un estilo de vida saludable, evitando los juicios de valor entre las personas, aumentando así la autoestima de las mismas.

Cada vez más, la figura del trabajador social es imprescindible en cuanto a los servicios de rehabilitación y atención comunitaria, abriendo de esta manera un amplio abanico de posibilidades (Quesada Cabrera, 2014, pág. 30).

Por un lado para tratar de evitar que la sociedad influya de manera tan resistente en estas personas afectadas, y en segundo lugar por la relevancia que tienen los medios y acciones del trabajador social en la fase de rehabilitación.

Es imprescindible también en esta profesión el contar con los conflictos y la complejidad de la sociedad para discernir correctamente la realidad social ante la que nos encontramos, y poder así actuar adecuándonos lo máximo posible a la situación con la que nos enfrentamos. “Los profesionales de Trabajo Social deben de entender y explicar los fenómenos sociales pero deben de incidir en las situaciones poco saludables o deficitarias que son la base de los problemas en la familia y en la sociedad” (Rocamora en Quesada Cabrera, 2014, pág. 30).

La mayor parte del trabajo ha de enfocarse en base a la prevención con las familias, el entorno, la sociedad, los estilos de vida del paciente, la propia persona y el medio social que le rodea, al que debemos prestar especial atención porque es aquí donde la intervención de la figura del trabajador social contribuye de manera decisiva en su actuación con los enfermos de TCA.

En última instancia, añadir que la labor del trabajador social jamás se debe de obviar en este tipo de problemática, pues comprender el medio social en el que se desenvuelve la persona resulta clave a la hora de conseguir resultados más eficaces e intervenir de una forma más verídica, atendiendo a un exhaustivo conocimiento estudiado previamente. Como ya hemos mencionado, la comprensión y análisis del medio nos va a permitir cooperar en la prevención de los TCA, pasando por la detección y el tratamiento de los mismos y acabando con la recuperación de la enfermedad y la posterior integración normalizada de todos los pacientes.

Durante la realización de este trabajo advertimos la escasa referencia atribuida a la figura del trabajador social en el ámbito de prevención y tratamiento de los Trastornos en la Conducta Alimentaria, tema muy poco estudiado desde el área de trabajo social y los servicios sociales.

“Una de las razones puede ser la existencia de un número tan reducido de unidades de atención a los trastornos de la conducta alimentaria en nuestro país. A pesar de esto se ha podido investigar acerca de este problema.” (Quesada Cabrera, 2014, pág. 33).

A raíz de este estudio se llega a concluir que muchos de los proyectos e iniciativas que se están realizando desde el trabajo social dentro de este ámbito de intervención no están siendo plasmadas ni tomadas en cuenta. El hecho de que la práctica del trabajo social no sea constatada como tal dificulta gravemente la posterior sistematización y utilidad de esta labor ignorada por el resto de profesionales.

“Podemos decir que resulta muy necesario que se produzcan cambios culturales para mejorar la satisfacción, la salud mental y la calidad de vida de los pacientes para prevenir la aparición de los TCA ya que están muy relacionados con la imagen corporal y la autoestima. (...) resulta necesario seguir estudiando este tema para encontrar otra clase de factores que pueden estar influyendo en esta relación y por tanto con los TCA” (Quiles Marcos, Terol Cantero, & Quiles Sebastián, 2003, en Quesada Cabrera, 2014, pág. 34).

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Cronología de la investigación

Nuestra primera entrevista con el director para delimitar el tema del trabajo data del día 18 de noviembre de 2015. En ella fue expuesto nuestro interés inicial por esta investigación y la posibilidad de que fuera él quien nos tutorizase.

Días más tarde, con la finalidad de ir afianzando nuestra tarea de antemano, acudimos a ARBADA (Asociación Aragonesa de Familiares con trastornos de la conducta alimentaria). Mantuvimos una charla con la trabajadora social, la cual nos aportó información útil para nuestra investigación y varios estudios que nos podrían facilitar la búsqueda de datos estadísticos.

El día 10 de diciembre de 2015 decidimos acudir conjuntamente a una charla en la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo impartida por Blanca Lafuente, periodista a la que nos hemos referido anteriormente, en la que se trató el tema de los TCA en revistas de mujer y en blogs.

De la charla presentada bajo el título “La anorexia en blogs y en las revistas de mujeres” pudimos extraer varias ideas principales:

El tema fundamental de su exposición era mostrar cómo los medios de comunicación están culpabilizando a las propias víctimas de anorexia o bulimia considerándolas sus propios verdugos y una peligrosa amenaza para el conjunto de la sociedad adolescente que se puede ver más influenciada ante este tipo de mensajes. Hay que separar y diferenciar bien los afectados de los elementos causantes de estos síntomas. En la publicidad o noticias que nos rodean podemos encontrar algunas de las respuestas.

La periodista comenzó comentando el enorme alcance que han tenido años atrás las páginas propagadoras de anorexia y malos hábitos; pero todavía hoy en día, aunque presentado en otro formato bien distinto se pueden observar las mismas tendencias.

Blanca Lafuente nos contaba en su exposición que al buscar alguna prueba de estas muestras alentadoras al suicidio lo único que pudo concluir tras su búsqueda fue la enorme proliferación de blogs, gente que sufría, que no era feliz ni se enorgullecía de todo aquello.

A ellas mismas también se les culpabiliza de su situación: La realidad es que estas personas llegaron a blogs tipo “Ana y Mia”² para sentirse entendidas y comprendidas ya que fuera, en su círculo familiar y de amistad no se sienten cómodas.

En los medios de comunicación se habla constantemente de este tema, pero no ha tenido todavía un análisis más consistente. Parece ser un tema de moda, pero no conseguimos enfocarlo de manera que consigamos solucionarlo realmente. Los últimos movimientos que se hicieron fueron que el Gobierno de Aragón propusiera de nuevo la idea del defender, promover y que se incluyese la apología de la anorexia en el código penal.

El factor cultural es condicionante en el desarrollo de estas enfermedades. Se trata de un problema estructural y de ahí radica la dificultad en su tratamiento y su desaparición.

Los trastornos alimenticios son una cuestión del imperativo de la belleza, anclados en el sistema patriarcal imperante en la sociedad actual bajo el que subyace una vez más la construcción de género que nos viene dada junto con el capitalismo que promueve el interés económico ante todas las cosas.

El ideal de belleza al que nos referimos es la mujer delgada sin imperfecciones, blanca, alta.

Se juzga únicamente a las personas por su aspecto y esto lo hace los medios de comunicación, lo que se crea es un sentimiento de

² Referidos estos Blogs a aquellos en los que se promueve deliberadamente los trastornos alimenticios de la anorexia y la bulimia bajo las etiquetas “Ana y Mia”, como nombres comunes para ocultar el significado de estas páginas.

disgusto con nuestro cuerpo. A partir de este trastorno de dismorfia corporal puede derivar en un trastorno de conducta alimentaria.

La muestra de nuestra investigación hace referencia al segmento de población afectado, además de los medios publicitarios y las organizaciones que cooperan en base a esta problemática.

Dentro de los medios publicitarios, también queríamos focalizar nuestra atención en la intervención del Trabajo Social: como desde el código deontológico se le hace cumplir con unos valores éticos que permitirán el seguimiento especializado de la población afectada mediante, por ejemplo, la configuración de un equipo multidisciplinar dentro de los organismos publicitarios para controlar en cierta medida el marketing y como también se reforzará la tarea de éste en los procesos de sensibilización y concienciación frente a las masas.

La responsabilidad de los trabajadores sociales con respecto a este tema nos resultó de gran interés y de utilidad, y fue por ello que decidimos realizar una entrevista personalmente con la autora de la charla, Blanca Lafuente, en la FCST. Le expusimos una serie de preguntas respecto a nuestra investigación ya que ella elaboró su trabajo Fin de Máster en base a la misma temática. También nos proporcionó documentación respecto al tema.³

Junto a esto elaboramos la conveniente transcripción de entrevistas y pensamos en la posibilidad de dirigir una segunda entrevista a Arbada e incluso la revista Cuore para analizar en profundidad la situación.

Para completar el apartado de resultados hicimos un pequeño análisis de diferentes números de la revista Cuore principalmente, y de algunos otros anuncios y noticias que creímos útiles en nuestra investigación.

Tras este segundo análisis descubrimos una noticia que nos hizo plantearnos el contactar con la impulsora de una campaña de homogenización de tallaje y al realizar esta entrevista decidimos ponernos en contacto con la revista Cuore de la que no obtuvimos respuesta, a continuación se adjuntan las preguntas planteadas:

³ Entrevista que posteriormente analizaremos en el apartado cinco, en el cual se exponen los resultados finales de la investigación

1. ¿Coure surge simplemente como elemento de entretenimiento que potencia las modas o podría considerarse mecanismo de refuerzo a la imagen femenina que se reivindica últimamente en sus números?
2. ¿En qué se basan para utilizar esos mecanismos de publicidad?
3. ¿Con qué objetivo centrarse en el colectivo adolescente (mayoría jóvenes de entre 15-25 años)?
4. ¿Cuentan con la legislación vigente en la redacción de los artículos publicados?
5. ¿Qué cuentan como elemento clave en su diferenciación y significación como claro referente de moda actual?
6. ¿Creería que esta revista serviría como vía de escape a las mujeres jóvenes y adolescentes (y demás colectivos potencialmente vulnerables) contrarrestando los efectos causados por los estándares de nuestra sociedad actual?

Finalmente acudimos a ARBADA para extraer las conclusiones con las que queríamos dar por finalizado el apartado acerca del trabajo social en el ámbito de tratamiento de TCA a partir de un segundo encuentro. También hemos obtenido información indirectamente de las propias familias destacando su posicionamiento ante la enfermedad.

Según los apuntes de la asignatura de “Métodos y técnicas de Investigación en Trabajo Social”, La investigación que hemos llevado a cabo ha tenido un carácter cualitativo, basado en la recogida de datos subjetivos, no numéricos. Ya que realizamos entrevistas y extraemos información de actores involucrados en la problemática.

Todo ello desde un enfoque personal, en muchas ocasiones otorgando gran importancia a las impresiones personales, y también confiriéndole mayor convicción al observar los aspectos cotidianos naturales para comprender en mayor medida las conductas sociales (Macionis & Plummer, 2011, pág. 59).

5. RESULTADOS

5.1 Contenido de revista Cuore

Estas revistas abarcan los periodos de mayo a noviembre desde el año 2014 hasta el presente. Donde se representa una serie de calificativos despectivos en relación al físico. A continuación vamos a describir lo que vemos reflejado en estas portadas en concreto.



Ilustración 1. Portada “CULIKINI”

Nos remitimos a este ejemplo el (“culikini”) refiriéndose al efecto que causa la celulitis en los glúteos femeninos, desaprobando la natural anatomía de estas mujeres. Tal y como observamos en esta revista la figura femenina es sujeto de críticas por los posibles defectos físicos que se destacan entre las famosas *celebrities*.

Coure está ensalzando así un modelo estilizado siguiendo los cánones de belleza impuestos.



Ilustración 2. Portada "TODAS TIENEN ESTRÍAS"

En este ejemplo en concreto se señala el efecto de las estrías pero aquí le da la vuelta solidarizándose con las mujeres que reúnen tales condiciones. No sabemos hasta qué punto quieren reforzar la autoestima de las lectoras o resaltar este efecto natural generalizándolo a toda la sociedad para sentirse arropadas o para exteriorizar el descontento personal.



Ilustración 3. Portada “UUPS!! ¿Y ESA TRIPITA?”

Sin embargo en esta portada otra vez vuelve a manifestar la desaprobación de los cuerpos que presentan alguna peculiaridad en su vientre como un claro defecto de la dejadez y de no “mantenerse en forma”. Podemos interpretar esto como una llamada al cuidado personal desmitificando la percepción natural de las mujeres (que parecía defenderse en otras portadas).



Ilustración 4. Portada "LOS PEORES CULOS"

En este número se destaca de nuevo la crítica hacia los defectos en la figura femenina, volviendo a concentrar la preocupación en los glúteos que distan bastante del contorno considerado como bien definido y perfeccionado que en otras revistas lucen estas mismas famosas. De nuevo también recurren a caras conocidas como objeto de crítica.



Ilustración 5. Portada "RETOQUITOS"

El número mostrado a continuación arremete contra las operaciones quirúrgicas fracasadas.

Cabe cuestionarse hasta qué punto llega la hipocresía en este tipo de publicaciones que parecen tildar de "antinatural" las modificaciones estéticas, pero que por otra parte, son ellos mismos quienes promueven la necesidad de retocar la imperfecciones naturales en sus mismos sujetos criticados.



Ilustración 6. Portada "CON PHOTOSHOP SÍ"

Con esta portada se critica la antinaturalidad que facilita el Photoshop puesto que la mayor parte de las famosas, al llegar el buen tiempo, lucen en las revistas unos cuerpos más esbeltos. Vemos que adoptan una postura en cierta manera algo cínica porque ellos mismos son los que están tachando de incorrecto una herramienta de la que hacen uso habitualmente.



Ilustración 7. Portada "TAN JÓVENES Y CON ARRUGAS".

En este número se tiende a la humillación a partir de una imagen que muestra rostros totalmente naturales unidos a las expresiones más comunes, pero que coure las tacha de imperfecciones.



Ilustración 8. Portada "PELI-LARGAS"

En esta imagen observamos la utilización de fotos comprometidas de famosas celebridades, tomadas en un momento de imprevisto, mostrando las imperfecciones cotidianas en las que se muestra descuidos en el cuidado personal; en estas se observa el bello corporal que sacado de contexto se critica la falta de higiene personal relacionada con las zonas visibles sin depilar.

Cuore aquí está dando relevancia a una decisión personal que no tendría por qué ponerse en tela de juicio ya que cada persona es libre de mostrarse al público como desee.



Ilustración 9. Portada "PATORRAS DE OTRO PLANETA"

Nos centramos en la sección de la derecha al comentar esta portada.

En esta ocasión el objeto de crítica se centra en las piernas de las famosas señaladas poniendo en entre dicho la belleza natural de éstas, menospreciándolas por el efecto que la revista considera (el grosor y dimensiones de las piernas que lucen todas ellas)



Ilustración 10. Portada "¡¡ARRIBA ESAS CURVAS!!"

Podemos destacar varios aspectos a comentar en este número; En primer lugar se potencia el consumo de productos cosméticos para conseguir tonificar el cuerpo y que las curvas más naturales queden visualmente mejorables, asociando la marca de determinados productos a unas personalidades reconocidas en el ámbito público. Bajo la crítica sutil que desprecia el volumen de las curvas femeninas, aprovecha a volver a remarcar la idea de estilización, el culto al cuerpo y la imagen personal

5.2 Revista “Buenavida”



Ilustración 11. Portada “COMA MÁS”

Con esta revista podemos observar que hay una minoría de publicidad y mensajes comerciales que todavía están preocupados por mantener la salud real, cuyo contenido estético es escaso. Nos sirve de ejemplo el nuevo número, fechado el 9 de enero de 2016, que lanza la revista “Buenavida” como modelo de bienestar proporcionada por el periódico el País, donde ya nos advierte con su título “Coma más” de una serie de dietas para ganar fortaleza física y agilidad mental que sorprendentemente contrarresta bastante a las revistas que anteriormente mencionábamos y que en general se publican a día de hoy.

Aquí nos habla de formas de alimentarse mejor tanto en calidad como en cantidad, haciéndose uso de las recetas más cotidianas. En esta revista se pone contrapunto a las falacias alimenticias que se difunden en las demás. Alabando por ejemplo la grasa corporal en los tratamientos para hacer frente a algunas enfermedades cotidianas como la artritis, el estrés y las depresiones.

COMENTARIO DE PORTADAS DE COURE

Resulta paradójico el alarde que se hace de la naturalidad, la fortaleza y la alta autoestima femeninas en comparación con las críticas expuestas.

Podemos observar como en unos números se refleja lo positivo de la sencillez del físico y en otros se apuesta por soluciones quirúrgicas o comerciales a estas características contempladas como defectos.

Mediante estos mensajes sobre la defensa a la mujer imperfecta, al desahogo e independencia frente a la opresión que reconocen que sufre la mujer moderna, escapan otros menos explícitos que se pueden entrever si atendemos a los trucos de belleza, dietética y productos comerciales sugeridos... Todos ellos tienden hacia la aspiración de este ideal prototipo que “no debería preocuparnos pero que sí conviene cuidar un poquito”. Según lo que hemos podido deducir tras la lectura de los anteriores ejemplares, no se trata de conseguir estar perfecta porque es un objetivo imposible y que ni siquiera el elenco de famosas más reconocidas logra conseguir, pero sí conviene hacer un esfuerzo para “vernós mejor a nosotras mismas” y acercarnos al perfil deseado.

5.3 Informe barómetro de tallas

La asignación no regulada de tallas en las diferentes industrias textiles de la moda puede tener repercusión en la autoestima del consumidor y su aceptación personal. En definitiva, la insatisfacción con el propio cuerpo a consecuencia de esta manipulación en la variación de las tallas promueve la anorexia y otras enfermedades en la conducta alimentaria (Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas, 2010, pág. 2).

La escasa importancia que se le da a tales hechos también resulta muy preocupante puesto que no se están tomando las medidas pertinentes para controlar lo que parece que va a acabar siendo un problema estructural en nuestra sociedad. Es significativo que las instituciones políticas acoten la variedad desmedida de las tallas de ropa y pongan remedio para conseguir su unificación.

Según la encuesta realizada (Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas, 2010, pág. 4) el 87% de consumidores admiten que su talla varía en función del modelo de ropa que se prueban. Aun siendo que el 40% de estas personas encuestadas en España presentan un peso dentro de los parámetros de la normalidad.

Según este estudio también el 44% de las personas que no han encontrado su talla se han planteado hacer dieta y se han sentido molestos o acomplejados con sus medidas corporales. De éstos, la mayoría mujeres, presentan malestar psicológico y deseo de adelgazar.

También el estudio antropométrico demuestra que la mayoría de las mujeres españolas no responden a la talla 38 a pesar que más del 80% presentan un peso normal.

Las consecuencias que todo esto conlleva es el grave riesgo para la salud que se describe en los siguientes hechos:

- Los trastornos del comportamiento alimentario son la 3ª enfermedad crónica entre jóvenes y adolescentes, y son causa de graves consecuencias físicas, psicológicas, familiares y sociales.
- Utilización de maniqués y modelos en los catálogos comerciales con el aspecto de un peso corporal saludable.
- Comprometerse a respetar la diversidad corporal de todos los españoles de manera real, tanto en la producción de tallas como en su distribución.

Movilizarse activamente en contra del sistema actual de tallas y consumir de manera responsable favoreciendo a las empresas que respetan la diversidad corporal de las personas (Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas, 2010, págs. 5-6).

5.4 Artículos publicitarios

A continuación presentamos un recorte de la red social *Instagram* como ejemplo, en el que se presenta el impacto del que hablamos; la influencia negativa de los medios en la alimentación de las adolescentes.

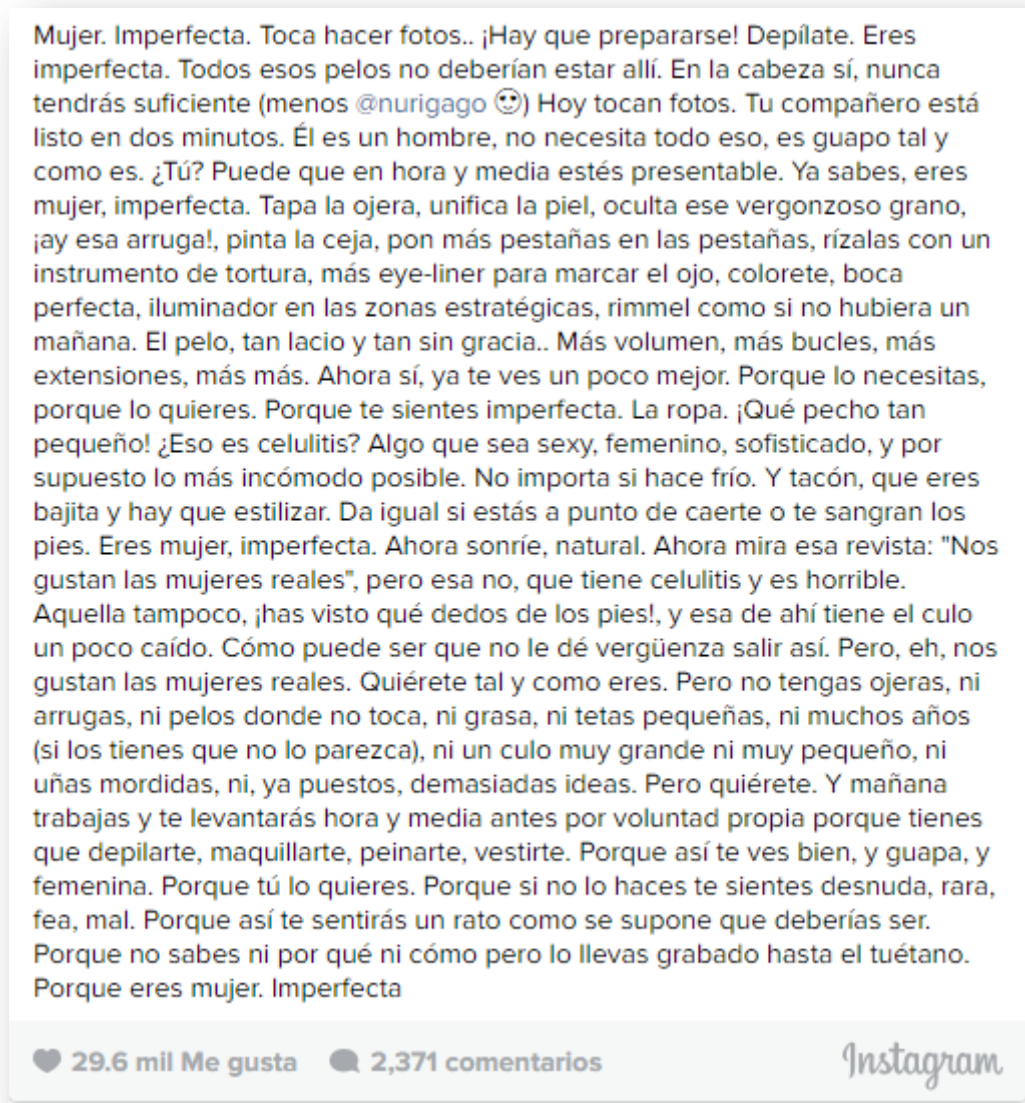


Ilustración 12. Reflexión Michelle Jenner

Fuente: http://www.abc.es/estilo/gente/abci-reflexion-michelle-jenner-toda-mujer-deberia-leer-201601281429_noticia.html

En este escrito por la actriz Michelle Jenner en su cuenta de *Instagram*, podemos ver como critica el estereotipo de belleza femenina que impone nuestra sociedad actual, tachando

las imperfecciones de las mujeres reales y provocando una obligación diaria de retoques y correcciones continuas para estar como, señala, “perfectas”. También la joven actriz critica la hipocresía de algunas revistas como por un lado alaban la naturalidad y el aceptarse tal y como eres, y por otro lado venden un ideal de belleza totalmente artificial.

Consideramos que con esta pequeña alusión a la falsedad y artificialidad del mundo femenino, la actriz quiere reivindicar una imagen más natural de la mujer que se está perdiendo. Cómo hemos de alejarnos de los cánones y llevar nuestra vida al margen de las imposiciones estéticas que nos oprimen

Veamos a continuación en la siguiente página, otras muestras y ejemplos que pueden hacer alusión a las mismas prácticas.

RESULTADOS

También nos llama la atención anuncios televisivos como el que activia lanza con su nuevo spot publicitario en 2016



Anuncio Activia 2016 – Volvamos a disfrutar de las comidas

Ilustración 13. Anuncio publicitario "ACTIVIA 2016"

Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=9vYLLTYoses>

Este anuncio que emitían en televisión lo encontramos en internet (*youtube*) precedido por la siguiente aclaración que resume en pocas palabras el contenido del mensaje publicitario: “La comida es cada vez más un momento invadido y hemos olvidado la importancia que tiene para nuestro bienestar disfrutar de lo que comemos y de cómo lo comemos. Porque comer es mucho más que comer, volvamos a disfrutar de las comidas. Comidas felices. DigestionesFelices.”

La importancia de socializarnos durante las comidas, o de hacer de éstas una forma de entretenimiento o distracción, disfrutándolas junto con nuestros familiares y amigos.

Nos parece interesante cómo esta marca de yogures resalta la importancia de naturalizar las comidas, fuente de bienestar y energía que debemos tener presente en nuestras rutinas diarias.

Dejar a un lado las modas dietéticas basadas en las restricciones alimenticias para retomar conductas alimentarias verdaderamente nutritivas naturalizando las comidas como medio de socialización.



Ilustración 14. Campaña promovida por Anna Riera

Fuente: <http://www.lavanguardia.com/gente/20160306/40244795646/amancio-ortega-inditex-anna-riera-zara.html>

Hemos querido resaltar esta noticia como ejemplo de los últimos hitos conseguidos para homogenizar el mercado de la moda en beneficio de las personas que se puedan ver afectadas por las desigualdades, al encontrar la talla que se ajuste a unas medidas reales.

Llegamos a contar con la joven personalmente a través de una entrevista telefónica a partir de la cual hemos podido concluir en las siguientes ideas:

Anna Riera no se posiciona en contra de Zara si no que pretende luchar contra otras causas como el desarrollo de trastornos de alimentación, intentar prevenir esto y que en un futuro las personas se valoren más positivamente, ya que considera que esta multinacional tiene mucho poder y podría hacer algo positivo para mejorar la sociedad.

Comenzó con la idea de que alguien le escuchara, pero nunca pensó que llegaría a donde ha llegado.

Es un comienzo eliminar los maniquís con figuras muy delgadas que no corresponden con la mayoría de cuerpos normales de nuestra sociedad, si además añadimos a esto que ha logrado aumentar el tallaje de las prendas.

Por eso considera que un paso aun mayor sería introducir otro tipo de modelos en las páginas de internet que anuncian la ropa, de esta manera habría más variedad y muchas mujeres se sentirían identificadas con lo que están comprando. Esta diversidad también sería importante verla reflejada en las pasarelas de moda como señala la propia estudiante; “que los diseñadores empiecen a crear ropa para personas y no para físicos.”

Considera que desde el Estado se podrían hacer más cosas para que se tomaran mayores medidas de prevención y ayuda a los jóvenes afectados así como en el apoyo a estas campañas.

Por último destacamos el hecho de que Anna quiere seguir vinculada a los valores que promovía por medio de otras campañas diferentes en un futuro próximo.

5.5 Recopilación de ideas a partir de la entrevista a Blanca Lafuente⁴

Blanca Lafuente señala que la enfermedad es alentada por los mensajes publicitarios que recibimos del entorno, pero esto no quiere decir que estas anomalías sean personales de cada individuo que las desarrollará o no como conductas patológicas.

Tanto es así que cuando una persona padece de anorexia, bulimia...ha ocurrido que la publicidad ha incidido de manera determinante obligándole a manifestar estas patologías latentes. Es todo un cúmulo de factores que van calando y pueden desembocar tanto en una dismorfia corporal o en cualquier otra obsesión que no se tendría porque darse en condiciones normales.

Internet es una mina de dietas insalubres y conductas inadecuadas que además no son ciertas y muchas de estas personas recurren a este portal para refugiarse en ello. Todos los consejos que no les va a recomendar un médico los encuentran allí, de esta manera alivian su conciencia.

Tal y como creíamos desde un principio hemos corroborado que las franjas de edades y género en el que se dan estas anomalías comprenden sobre todo a mujeres adolescentes y jóvenes. En cuanto a las tendencias masculinizadas suelen desembocar en Vigorexia que es un trastorno alimentación igual de grave (consiste en cultivar el cuerpo de manera que la musculatura quede notablemente exagerada).

Hemos podido averiguar, tras nuestra charla con Blanca Lafuente, una posible explicación del porqué en los hombres esta obsesión por aumentar las dimensiones físicas para hacerlo más notable y en la mujer reducirlas al máximo “hasta hacerlas prácticamente desaparecer”. Esto lo achacamos a un claro ejemplo de machismo, pese a que puede parecer algo muy simbólico o abstracto creemos que lo que se esconde tras estas dos variantes es el fin último de hacer parecer a la mujer más insignificante en comparación con el hombre.

Otra idea que extrajimos de nuestra entrevista con la periodista es la estrecha relación que se da entre “patriarcado” y “capitalismo”, dos conceptos clave y reinantes en nuestra sociedad actual. Consiste en aprovechar la dinámica machista y tendencias de moda que

⁴ Véase el apartado 4.1 donde se refiere a la charla de Blanca Lafuente en la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo.

promueve la publicidad para sustraer beneficio económico que permita sostener todo un anclaje capitalista sobre el que se sustenta el sistema.

Para el capitalismo, y desde el punto de vista económico merece mucho más la pena sacar beneficio del 100% de la población que del 50%, es por eso que también los cánones y normas de belleza se extienden cada vez más hacia el colectivo masculino. Así se empiezan a introducir nuevas normas y la preocupación por el aspecto físico también en los hombres.

Es decir los modelos de belleza no son inocentes, subyace detrás una intencionalidad clara, la dinámica de consumo capitalista ha traspasado fronteras llegando a calar muy hondo en la propia salud de algunos colectivos más vulnerables en nuestra sociedad.

Ya son también muchas menores, adolescentes e incluso niñas que comienzan a adoptar estos patrones de conducta incentivadas por los cánones predominantes que estamos viendo. Llegando ellas mismas a promover y reforzar estos patrones extendiéndolos a las redes sociales u otros tipos de medios de comunicación como revistas o blogs: tal y como veíamos en la conferencia de Blanca Lafuente estuvieron recientemente de moda los blogs “pro ana (anorexia) y mía (bulimia)” que hacían alarde de la propia enfermedad entre las más jóvenes (*wannabes*)⁵ y promovían las tendencias alimentarias restrictivas, purgativas e incluso autolíticas.

Ante este problema, la respuesta desde la intervención de la seguridad social como unidad médica general se queda escasa. Aun con todos los avances en la medicina moderna se nos escapan las nuevas necesidades emergentes que suponen los trastornos mentales y de personalidad, muchas veces infravalorados dentro de la medicina clínica. Las respuestas y tratamientos comienzan a plantearse en los casos más evidentes, una vez la enfermedad ya ha avanzado y se trata de chicas “prototipo de anorexia”. Pero existen innumerables indicios que apuntan muy temprano hacia el desarrollo de estos trastornos y que pasan desapercibidos en un principio. Es por ejemplo un error el creer que aquellas niñas sometidas a rigurosos regímenes dietéticos, un exagerado esfuerzo físico y una preocupación desmedida por su

⁵ Este término hace alusión a aquellas adolescentes más jóvenes que comienzan a desarrollar estos trastornos e imitan las conductas de las famosas blogueras “Ana y Mia” consideradas más expertas entre estas otras chicas.

RESULTADOS

aspecto físico no vayan entonadas ya al desarrollo de un TDC o cualquier otro TCA en alguna de sus variantes...

Y es triste comprobar como este ejemplo no se trata de un hecho aislado sino del mismo patrón conductual seguido por muchísimas jóvenes que dependen de su cuerpo hoy en día.

Como ya anteriormente mencionábamos, si bien es cierto que un TCA se desarrollará a partir de una serie de detonantes muy variados, entre los que influyen aspectos personales, familiares y el estado psicosocial de cada individuo; también es un factor decisivo la importancia de las redes sociales, las marcas, publicidad y los medios de comunicación que están hiriendo sobremanera el ego de cada individuo (resultando unos más afectados que otros).

La profesora de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Pilar Vicente, aclaraba que; “los medios de comunicación no solo reproducen la realidad, sino que la producen” (Lafuente Martínez, 2015, pág. 50).

Quizás los trastornos de anorexia vienen más dados desde la autoestima personal de cada uno que por el deseo de adelgazar en sí. En otras épocas el culto al cuerpo venía orientado hacia otro tipo de conducta. Véase hace unos años que la moda era la gordura y palidez. “Biologización de la cultura”, o también cómo desde la psiquiatría y los trastornos mentales se valora escasamente la importancia de la cultura y de los valores sociales predominantes. Como desde el Trabajo Social se podría abordar de manera con mayor intensidad la utilización en materia de rehabilitación y tratamiento psicosanitario contemplando esta serie de trastornos desde una perspectiva mucho más global (Lafuente Martínez, 2015, págs. 16-18).

El condicionante está ahí, pero va a depender en gran medida de lo que la sociedad exija como condición para alcanzar el éxito que es en definitiva lo que promueve los trastornos alimenticios y la obsesión por la belleza y el triunfo de una imagen personal “tipo” que nos venden.

Muchos lo hacen simplemente como manera de poner un control más en sus vidas. Eso les causa una cierta paz, un cierto desasosiego. Como cualquier otra adicción, otros lo desarrollan a causa de su personalidad extremadamente perfeccionista (véase como la mayoría

de las chicas tratadas son consideradas ejemplares en algún aspecto de sus vidas o llevan un control exhaustivo para alcanzar sus objetivos personales).

La medicina convence a las personas con depresiones o anomalías psicológicas de que deben buscar el motivo de enfermedad en sí mismas. Cuando realmente estamos analizando que si no se dieran ciertas pautas culturales y la sociedad no apoyara estas reglas alimentarias y de belleza tan opresivas, estos problemas no se darían en una sociedad realmente “sana”. Y es que resulta más sencillo cambiar a una persona que modificar el “statu quo”.

“La sociedad funciona muy bien...Los mecanismos intrínsecos de esta se encargan de alimentar los valores nocivos transmitidos mediante los elementos comunicativos que estamos viendo, pero que después es la misma sociedad la que condena este tipo de conductas. A este fenómeno le damos mucha importancia porque nos parece paradójico que seamos nosotros mismos los que patentemos este tipo de comportamientos para después condenarlo. A través tanto de la denuncia a los agentes que potencian las tendencias de las que hablamos como también culpabilizando a las víctimas que llevan al extremo estas actuaciones enfermizas.

5.6 Recopilación de ideas de la entrevista con ARBADA (Asociación Aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia)

En base a la función que ejerce el Trabajo Social en relación con el tratamiento de patologías mentales queríamos ejemplificar dicha labor centrándonos en una asociación ubicada en Zaragoza. Para ello concertamos un segundo encuentro con ARBADA planteando una entrevista de la que extraemos las ideas a continuación expuestas: comenzamos refiriéndonos al papel del trabajador social dentro de esta institución en concreto, cómo esta figura adquiere un papel decisivo desde los inicios del tratamiento de trastornos en conducta alimentaria. Aquí en Zaragoza, por ejemplo, ya antes de constituirse como tal esta organización, algunos trabajadores sociales (Miguel Miranda, Eva Garcés) se implicaron en este ámbito y lograron una mejor coordinación entre nuestra profesión y el resto de profesional sanitario. ARBADA también actúa además como nexo de unión entre el trabajo realizado en las diferentes unidades hospitalarias en la ciudad. Incluye como función principal atender directamente las necesidades que pueden surgir en las familias de la/os afectado/as.

RESULTADOS

El proceso mediante el cual se accede al tratamiento pertinente consistiría en un principio, la derivación por parte de las unidades de salud mental adulta o infanto-juvenil, o bien por el contrario a petición de la familia se les deriva a estas unidades con las que ARBADA va a coordinarse. Se le ayudará a la familia durante todo el proceso, desde el primer impacto en el diagnóstico inicial hasta sobrellevar las recaídas que puedan darse durante el proceso y dejar a los afectados la independencia necesaria ya al final de la enfermedad.

Hoy por hoy hay 166 familias asociadas a ARBADA pero no todas están siendo atendidas en este momento. Cada vez estos usuarios están transformándose más rápidamente y por tanto no podemos hablar de un mismo tipo de familia, hay más variedad y peculiaridades.

Por otra parte ARBADA incorpora en sus actividades la realización de charlas de sensibilización. Regularmente se organizan reuniones o campañas en institutos y colegios para alertar, prevenir y sensibilizar acerca de los trastornos de la conducta alimentaria y su gravedad.

Se finanza en su mayoría de fondos públicos, algunos convenios de los bancos o instituciones privadas y las cuotas de los propios socios de la organización.

Para finalizar, dentro de las propuestas que planteamos junto con nuestro trabajo de investigación, hemos de añadir que la posibilidad de incluir a los mismos trabajadores sociales en revistas de entretenimiento y moda, o en los procesos de marketing y publicidad, habríamos de plantearnos en primer lugar proporcionar la formación necesaria que permitiese a nuestros profesionales aportar una visión de interés a este mercado y colaborar desde la potenciación en el cobro de beneficios y garantizar una rentabilidad económica.

Hay que demostrar que realmente cambiando el estereotipo se puede lograr que la gente compre ese producto ya que saldrán ganando si enfocan sus campañas para que llegue a un perfil de gente “normal” “natural”, que es la mayoría; se trata de mejorar el impacto, por ejemplo en la revista ELLE pusieron una portada de mujeres reales que posaban para éste y después comprobaron cómo sus productos habían aumentado en número de ventas.

Por otra parte gracias a la ayuda que nos ha ofrecido ARBADA hemos podido realizar unas preguntas a una de las familias con las que trabajan. De esta manera gracias a su aportación hemos conocido el impacto de la enfermedad y como llevan el proceso de la misma.

Señalan que dentro de los obstáculos más importantes a los que han tenido que hacer frente con la paciente es el hecho de convencerla de que tenía un problema muy serio y aceptar el tratamiento. Llegaron a ser conscientes de la enfermedad ya que su hija fue rechazando alimentos normales en su nutrición cotidiana, esto le llevo a una gran pérdida de peso y a un cambio rotundo en su carácter.

Consideran que la presión social ejerce un impacto muy negativo en la mente de los jóvenes ya que de esta manera propician un rechazo de su propio cuerpo.

Una de las medidas oportunas que consideran respecto a los medios de comunicación (en particular publicidad y moda) sería que promovieran hábitos y una imagen corporal saludable. Gracias a esto se podría evitar un futuro desarrollo de TCA y a su vez una recuperación de los mismos.

Creen que la labor de los trabajadores sociales junto con el equipo sanitario es fundamental para el tratamiento de dichas patologías. Gracias a la colaboración de ARBADA en la realización de información, derivación, tratamiento, terapias, talleres, conferencias, grupos de ayuda mutua y crecimiento personal entre otras cosas, estas familias pueden llevar el proceso de la enfermedad de mejor manera y una vez finalizado, su posterior seguimiento.

6. CONCLUSIONES FINALES

Si atendemos a cada uno de los temas tratados podemos concluir afirmando que los TCA en relación con el entorno y medios de comunicación están caracterizados por la heterogeneidad, es decir, son muchos los factores que afectan al desarrollo y proliferación de estas conductas pero el factor social y cultural es determinante.

La preocupación viene dada precisamente por la relevancia de estos factores que serían los más modificables ya que dependen de la sociedad misma y el devenir de sus cambios estructurales. Unos factores, por tanto, más proclives a ser modificados y corregidos. Nuestro papel como trabajadores sociales en el entramado sociocultural al que nos referimos es decisivo para evitar mecanismos de difusión de tendencias patológicas.

Esta influencia observada consiste en la difusión de mensajes publicitarios criticando la apariencia física de la población (mayoritariamente colectivo femenino) y alentando a mantener una preocupación constante por los modelos de belleza que nos obligan a creer en una serie de rituales y dietas muy concretas, y por ende, consumir productos para ello.

De ahí el notable papel que ejercen el capitalismo y el patriarcado vigentes: mientras la mujer es cosificada reduciéndola a una imagen que ha de sostener por medio del constante cuidado y consumo de productos cosméticos, el hombre es ensalzado como auténtico poseedor de valores y conocimientos más allá del mero aspecto físico.

En el mundo de la moda es la mujer quien sostiene el protagonismo y de la que se nutren los medios para trasladarnos una serie de tendencias. Su propósito es transmitir unas conductas que beneficiarán al mantenimiento de unas pocas entidades comerciales y alimentan el capitalismo sostenido.

Nos ha llamado especialmente la atención, dentro de esta sociedad consumista que se nutre de las compras de una mayoría de mujeres que caen en esta dinámica (ropa, cosméticos, dietas, revistas...), cómo se sostiene el fenómeno de la dependencia por la imagen y sin embargo estamos viendo un emergente foco de crítica al que se unen cada vez más personas que denuncian el peligro de estas tendencias comerciales para nuestra sociedad.

Los ejemplos mencionados a lo largo de toda la investigación corroboran la conciencia que se ha adquirido y que se está difundiendo. Cabe resaltar que pese a esta difusión cada vez más usual, nos encontramos con el obstáculo del conformismo y la ya asentada conciencia de

valores que sostienen el “aparentismo” con el que nos hemos vinculado y contra el que nos resulta difícil combatir estando tan inmersos a nuestras propias rutinas.

No sólo son jóvenes como Anna Riera quienes luchan contra los estereotipos marcados por la moda, sino que también algunos famosos del mundo de la televisión como la actriz Michelle Jenner han respondido reivindicando la importancia de la naturalidad y la salud que se han visto desafiadas por la misma moda. Encontramos esta misma preocupación en algún número de revista como el de “buena vida” a modo de excepción.

Si esta misma dinámica enfermiza en la que nos vemos inmersos depende tanto de nosotros mismos, si los TCA se están dando en respuesta a la difusión de ideas y creencias muy equivocadas que atentan contra la salud pública, y si de verdad se tuviera consciencia de la magnitud de este problema, sería en realidad muy sencillo hacer frente a este fenómeno con la debida actuación profesional para mantener una dinámica verdaderamente saludable y responsabilizarse de la prevención y promoción de la salud mediante programas específicos destinados al conjunto de la comunidad.

Desde la perspectiva del Trabajo Social consideramos fundamental una mayor participación de diferentes figuras profesionales que sean las encargadas de llevar a cabo una labor de cuidado, apoyo, tratamiento y prevención de los efectos que puedan ser ocasionados por las mismas tendencias culturales y sociales vigentes.

Nos gustaría remarcar alguna propuesta a nivel de intervención desde nuestra profesión para completar nuestro trabajo.

6.1 Propuesta de mejora

1) Formación de un equipo de profesionales en el ámbito de la psicología y el trabajo social, que cooperen y colaboren junto con el equipo redactor y publicitario de las revistas, siguiendo el contenido de los artículos y valorando si la información es tratada de forma adecuada. Con esto se quiere lograr la sensibilización por parte de los medios en estos temas, enfatizando sobre todo la responsabilidad que ellos tienen en el desarrollo de TCA.

Como parte de eso cabría añadir la función mediadora de estos profesionales en las campañas de moda, demandando un tallaje real.

2) Sería necesaria una mayor participación en el tratamiento de TCA desde el ámbito de trabajo social sanitario. Colaboración con el médico de atención primaria y demás profesionales ante la aparición de primeros síntomas y seguimiento exhaustivo con el personal sanitario de atención especializada. No solo durante su tratamiento sino un seguimiento posterior para valorar el impacto de la intervención y medidas propuestas por estos profesionales.



Tabla 3. Esquema de propuestas

7. BIBLIOGRAFÍA

- Asociación contra la anorexia y bulimia en Cataluña. (s.f.). *Asociación contra la anorexia y bulimia en Cataluña*. Recuperado el 10 de Febrero de 2016, de <http://www.acab.org/es/>
- Cantarero, L. (2012). *La antropología de la alimentación en España: perspectivas actuales*. Barcelona: UOC.
- Gobierno de España (29 de Diciembre de 1978). *Constitución Española*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Gobierno de España (15 de Noviembre de 1988). *Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad*. Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1988-26156
- Real Academia de la Lengua. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22º ed.). Madrid: Espasa.
- Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia nerviosas. (2010). *Resumen para la prensa: No encontrar tu talla promueve la anorexia*.
- Fundación imagen y autoestima. (febrero de 2012). Decálogo de buenas prácticas sobre el fomento de la autoestima y de la imagen corporal en los medios de comunicación.
- García-Uceda, M. (2011). *Las claves de la publicidad*. Madrid: ESIC.
- Gracia Arnaiz, M. (1997). *La transformación de la cultura alimentaria*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura: Centro de publicaciones.
- Greer, G. (2000). *La mujer completa*. Barcelona: Kairós.
- Greer, G. (2004). *La mujer Eunuco*. Barcelona: Kairós.

BIBLIOGRAFÍA

- Lafuente Martínez, B. (Septiembre de 2015). La construcción del imperativo del género y el imperativo de la belleza a través de las revisitas dirigidas a mujeres. *Trabajo Fin de Máster*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Macionis, J., & Plummer, K. (2011). Sociología. Madrid: Pretince Hall.
- Miranda, M. (2015). *Lo social en salud mental (I). Trabajo Social en psiquiatría*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Phiper, M. (1999). *Hambre a la moda. El infierno de los trastornos de la alimentación*. Barcelona: Grijalbo.
- Quesada Cabrera, S. (Julio de 2014). El papel del trabajador social en el ámbito de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trabajo Fin de Grado*. Jaén: Universidad de Jaén.
- Román, V., & Quintana, M. (2010). *Anales de la Facultad de Medicina*. Lima: UNMSM.
- Santiso Sanz, R. (2001). *Las mujeres en la publicidad: Análisis, legislación y aportaciones para un cambio*. Zaragoza (Universidad): Acciones e invesigaciones sociales.
- Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth*. Nueva York: Harper Perennial.