

Recibido: 21.09.2020 • Aceptado: 23.03.2021

Palabras clave: Alimentación, anorexia, bulimia, redes sociales, salud.

Influencia de medios masivos en trastornos de la conducta alimentaria

MARCIA MENDOZA LÓPEZ
mmlopez@uach.mx
TERESA CASTRO MATA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRIOLOGÍA, UACH



Alimentarse es un acto central de la vida humana, no sólo en términos biológicos también en términos psicoemocionales y socioculturales; por ello, se dice que la alimentación y la nutrición tienen un carácter biopsicosocial. Comer es una necesidad biológica ineludible porque de su plena satisfacción depende la conservación de la vida; además, es un estímulo placentero para los órganos de los sentidos, instrumento eficaz de expresión cultural y estética, elemento fundamental de ritos, ceremonias, de celebraciones festivas y del sentido de identidad de una sociedad (Kaufer-Horwitz, 2015).

Sin embargo, existen otros determinantes de la ingestión que la modulan e individualizan, aunque al interactuar en forma compleja y variable pueden a veces interferir con los mecanismos fisiológicos. Entre ellos el antojo o apetito, conocimientos o prejuicios, gustos o preferencias, recuerdos y estados de ánimo, actitudes y temores, valores y tradiciones, hábitos y costumbres, caprichos y modas, angustia o temor; así como diversos elementos históricos, geográficos, antropológicos, psicológicos, sociológicos, comerciales, económicos, culturales y hasta religiosos que determinan la disponibilidad de los alimentos, recursos culinarios para prepararlos.

Aunque, en cuestiones de salud y buena alimentación, lo que el ser humano necesita para nutrirse de forma adecuada es que la dieta le ofrezca un conjunto específico de nutrimentos en las cantidades que requiere y, como existe una amplia variedad de ellos en los alimentos, la dieta puede estructurarse de muchas maneras diferentes y apropiadas. Debe tomarse en cuenta que, debido a la complejidad y variedad de los factores antes mencionados, la alimentación puede sufrir distorsiones cualitativas y cuantitativas.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y su clasificación

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se encuentran en un intervalo continuo que va desde el disgusto con el cuerpo a la adopción de conductas de dietas en las que se omiten comidas, se restringe de manera grave el consumo de energía u omiten grupos de alimentos, en todos los casos se manifiesta exponencialmente la fobia al peso. Las conductas de dieta entre la juventud son motivo de preocupación porque a menudo se observan en quienes no padecen sobrepeso.

Los TCA se definen como aquellos procesos psicopatológicos que conllevan grandes anomalías en las actitudes y comportamientos respecto de la ingestión de alimentos, cuya base es una alteración psicológica acompañada de una distorsión en la percepción corporal y de un miedo intenso a la obesidad (Mancilla Díaz, 2006).

Se reconocen como un grupo de trastornos mentales que se caracterizan por una alteración de la ingesta alimentaria, una intensa preocupación por el peso y la figura corporal y por la aparición de comportamientos

para controlar el peso. Tienen consecuencias físicas que interfieren con el funcionamiento psicosocial del individuo. La versión V del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, incluye entre los TCA a la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y otros no específicos (TCANE).

La anorexia nerviosa (AN) se caracteriza por:

- a) Un rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla; por ejemplo, pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85 por ciento del esperable, o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el periodo de crecimiento, dando como resultado un peso corporal inferior al 85 por ciento del peso esperable).
- b) Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal.
- c) Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.
- d) En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea; por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. Se considera que una mujer presenta amenorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, por ejemplo, con la administración de estrógenos.

La bulimia nerviosa (BM) se caracteriza por:

- a) Atracones recurrentes. La ingesta de alimento se realiza en un tiempo corto (periodo de dos horas, por ejemplo) y en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo de tiempo similar y en las mismas circunstancias; sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento (por ejemplo, sensación de no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo).
- b) Conductas compensatorias inapropiadas de manera repetida con el fin de no ganar peso, como provocación del vómito, uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; además de ayuno y ejercicio excesivo.
- c) Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un periodo de tres meses.
- d) La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y silueta corporales.

e) La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa.

Los factores de riesgo son aquellas condiciones (estímulos, conductas y características personales y del entorno) que inciden en el estado de salud y contribuyen al desajuste o bien al desequilibrio del mismo, en la medida que hacen vulnerable al individuo, se incrementa la posibilidad de enfermedad y facilitan las condiciones para la manifestación de la misma.

La distinción primera y más simple entre un TCA y un factor de riesgo es que el primero conforma un síndrome, esto es, un conjunto de síntomas (agrupados de manera cuantitativa y cualitativa) como los criterios diagnósticos de la anorexia, bulimia, entre otros, señalados en el DSM-IV; mientras que los factores de riesgo pueden verse como manifestaciones o síntomas aislados; es decir, presencia de uno o más de ellos sin que cubran dichos criterios desde el punto de vista cuantitativo o cualitativo.

En los llamados países desarrollados, el estudio de los TCA lleva varias décadas, a diferencia de lo que ocurre en los países en vías de desarrollo, como es el caso de México, donde las investigaciones, aunque son recientes, cada vez generan mayor número de contribuciones en eventos académicos nacionales e internacionales. El aumento en la cantidad de publicaciones con repercusión nacional contrasta con el aún limitado número de publicaciones con impacto internacional (Mancilla Díaz, 2006).

Los problemas relacionados con la imagen corporal han sido ampliamente documentados como factores de riesgo para la gestación o desarrollo de un TCA. Una imagen corporal negativa, a diferencia de cualquier otro factor no directamente asociado con la imagen corporal, es experimentada por quien la sufre, como un síntoma aversivo o egodistónico y, como consecuencia, es poco probable que se le pueda asociar con ganancias secundarias. En cambio, las ganancias secundarias asociadas con la conducta alimentaria anómala pueden producir un incremento en la autoestima debido a los halagos, felicitaciones, entre otras conductas similares, que otras personas hacen por la pérdida de peso o por la percepción del autocontrol (Mancilla Díaz, 2006).

Influencia de medios masivos en trastornos de la conducta alimentaria



Comer es una necesidad biológica ineludible porque de su plena satisfacción depende la conservación de la vida; es un estímulo placentero para los órganos de los sentidos, instrumento de expresión cultural y estética, elemento fundamental de ritos, ceremonias, celebraciones, y del sentido de identidad de una sociedad (Kaufer-Horwitz, 2015).



Los TCA se definen como procesos psicopatológicos que conllevan anomalías en las actitudes y comportamientos respecto a la ingestión de alimentos, cuya base es una alteración psicológica acompañada de una distorsión en la percepción corporal y de un miedo intenso a la obesidad (Mancilla Díaz, 2006). Algunos se reconocen como anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y otros no específicos (TCANE).



Aunque el ser humano necesita nutrirse de forma adecuada mediante una alimentación que le ofrezca un conjunto específico de nutrimentos en las cantidades necesarias y dado a que, existe una gran variedad la dieta puede estructurarse de manera diferente. Estos factores hacen de la alimentación un variado y complejo proceso que en ocasiones sufre ciertas distorsiones que conducen a algún trastorno de la conducta alimentaria (TCA).



Los problemas relacionados con la imagen corporal han sido ampliamente documentados como factores de riesgo para la gestación o desarrollo de un TCA, y los medios de comunicación, durante décadas, han sido transmisores de un modelo femenino estético y delgado, promoviendo un ideal en la mente de la población; lo anterior es una de las principales causas de la insatisfacción corporal que facilita la aparición y recurrencia de los TCA, especialmente en la población femenina adolescente.



Algunos autores consideran que, así como en los medios masivos surge gran parte de esta problemática, también es a través de ellos que puede aportarse una solución. Delimitar el dominio de los medios y las redes sociales se torna complicado en la actualidad. Las grandes compañías gastan muy poco en materia de investigación para comprender la problemática y aminorar su influencia, pero realizan grandes inversiones en el aspecto económico y tecnológico, con el fin de incrementar el consumo. Por consecuencia, hablar de legislar esta temática aún es un proceso lento y difícil.



Tratamiento y prevención de los TCA

En la planeación efectiva de intervenciones dirigidas al tratamiento y prevención de los TCA es muy importante estar al tanto de su prevalencia. Las afecciones predominantes justifican las intervenciones que pueden llegar a un gran número de adolescentes por medio de programas comunitarios, escolares y gubernamentales, por lo que es necesario replantear la manera en que se formulan los mensajes hacia la juventud en materia de educación en salud.

Precisamente el conocimiento o desconocimiento de los TCA y la comprensión de su etiología son esenciales para desarrollar intervenciones efectivas dirigidas a su tratamiento y su prevención. Se debe considerar abordar los factores que contribuyen de manera integral, aquellos que son posibles modificar y los que son adecuados para resolverse en los ambientes indicados en los ámbitos clínico, comunitario y escolar.

Para el tratamiento de los TCA es indispensable la integración de un equipo multidisciplinario constituido por un médico, nutriólogo, enfermera, psicólogo y psiquiatra o ambos, que aborden las consecuencias psicosociales, físicas y conductuales de este trastorno.

El nutriólogo establecerá patrones regulares de comidas y refrigerios adecuados y balanceados, asegurándose de que el paciente consuma la cantidad idónea de nutrimentos que le permitan recuperar y mantener un peso adecuado; además, empleará estímulos y estrategias de control para manejar situaciones de riesgo. Finalmente, el nutriólogo ayudará a normalizar los patrones alimenticios para que el paciente se sienta cómodo con estos cambios y pueda ser un enlace con las demás disciplinas para asegurar que las funciones de cada uno se definan con claridad.

Es importante considerar que la mayoría de nuestras decisiones toman en cuenta el contexto emocional, por lo que es fundamental reflexionar acerca de una orientación multidisciplinaria adecuada, la cual determinará en gran medida el éxito en el tratamiento de conductas emocionales que repercuten en la salud y la alimentación de los individuos. Como nutriólogos nos valemos de herramientas muy valiosas como, por ejemplo, diferenciar las sensaciones de hambre y saciedad. El hambre

“avisa” al organismo que ya necesita reponer su provisión de nutrimentos, mientras que la saciedad indica que dicha provisión ha sido debidamente satisfecha.

Redes sociales y los TCA

Los medios de comunicación de las sociedades actuales transmiten conductas, valores y actitudes que tienen enorme impacto en la cultura que predomina convirtiéndose en fenómenos socioculturales comunes y accesibles. Los medios difunden y generalizan el modelo femenino estético y delgado, que es el principal causante de la insatisfacción corporal facilitando la aparición y recurrencia de los TCA, especialmente en la población femenina adolescente. Aunque no todas las personas reaccionan de igual manera ante el bombardeo de mensajes, imágenes manipuladas en revistas, publicidad y televisión, en algún momento surgirá la necesidad de juzgarse a sí mismas manifestando una preocupación por su autoimagen, baja autoestima, apariencia física y estado social, a este conjunto de factores se suma la dinámica familiar, la influencia de amistades, características previas genéticas y temperamentales, por mencionar solo algunas.

Se dice que en los medios está parte importante del problema, pero evidentemente también se muestra el inicio de una solución. El uso de Internet no es positivo o negativo en sí mismo, su impacto sobre la subjetividad depende fundamentalmente de las motivaciones e intenciones que dirigen su utilización (Bazán, 2015).

Hoy en día, las redes sociales poseen un alcance contundente. Desde hace siglos las personas se unen para conectar entre sí, ya sea en eventos públicos, en lugares de recreación u otros. Lo anterior posibilita una conexión humana sencilla, prácticamente sin límites (de horario, de ubicación, de clase social) y permiten que fácilmente pueda crearse contenido que puede o no, haber existido antes. Las redes brindan incluso la facilidad para interactuar con personajes de la sociedad de todo tipo, desde científicos, personal de salud, actores, cantantes, y aquellos que se consideran dentro del vocabulario millennial como influencers, es decir, una persona que destaca en una red social u otro canal de comunicación y expresa opiniones sobre un tema concreto ejerciendo una gran influencia sobre muchas personas que la admiran o la conocen.

Obtuvo el Máster Internacional en Nutrición y Dietética Aplicada con especialidad en Trastornos de la Conducta Alimentaria por la Universidad de León y la especialidad en Experto Universitario en Psicología y Psicopatología de la Nutrición por la Universidad Europea del Atlántico, ambas con convenio con FUNIBER. Es profesora investigadora en la Facultad de Enfermería y Nutriología de la UACH y estudia una segunda maestría en Desarrollo Humano en la Universidad La Salle, Chihuahua.



Ante este contexto, el uso de las redes sociales sobre todo en los jóvenes es muy diverso, ya que algunos los utilizan como medios para comunicarse, con fines de recreación, o bien, con el objetivo de compartir una identidad muy elaborada para destacar sus principales fortalezas, es, sin duda, una plataforma de socialización importante entre los jóvenes. De acuerdo con Silva M. (2018), desde la opinión de los profesionales de salud, las redes sociales tienen influencias tanto positivas como negativas en la salud que traen consigo el mal uso de éstas plataformas por la limitada capacidad de autorregulación que puede tener un joven para elegir contenido de calidad.


De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud (2017), en México cada año se registran cerca de 20000 casos de anorexia y bulimia, la población de entre 15 y 19 años de edad es la más afectada. En esta etapa es común observar señales de una conducta alimentaria alterada como miedo a subir de peso, normalización de la delgadez o la obesidad, preocupación excesiva por los alimentos, percepción distorsionada de la imagen corporal, por solo mencionar algunas. Dichas señales constituyen la elección de conductas poco saludables asociadas con trastornos de alimentación que se acentúan al llegar a la etapa universitaria. Expertos coinciden en que las causas son de diversa índole: hereditaria, psicológica, sociocultural y hasta neuroquímica (Encalada, 2017); sin embargo, el repetitivo y frecuente mensaje de poseer un físico “perfecto” promovido en redes sociales, se ha convertido en un detonante para la aparición de dichas conductas.

Para finalizar

Las redes sociales, por su gran alcance, pueden ser aliados de buenas conductas, pero también se convierten en enemigos de profesionales de la salud y la nutrición, puesto que los jóvenes consideran que la información

que los influencers y quienes les comparten sobre hábitos alimentarios, es automáticamente verídica y benéfica para su salud, sobre todo para obtener de manera rápida los estándares de belleza considerados como “aceptables” por la sociedad. Estos mensajes asocian la felicidad y el éxito con un estándar de perfección física y tanto niños como adolescentes, en la búsqueda de su identidad, son particularmente vulnerables a estos mensajes.

Delimitar el dominio de los medios y las redes sociales se torna complicado en la actualidad. Las grandes compañías gastan muy poco en materia de investigación para comprender la problemática y aminorar su influencia, pero realizan grandes inversiones en el aspecto económico y tecnológico, con el fin de aumentar la influencia que tienen en las personas e incrementar el consumo. Por consecuencia, hablar de legislar esta temática aún es un proceso lento y difícil.

Ante esta problemática, es necesario el reforzar en los jóvenes desde la familia y las instituciones educativas, un criterio amplio y sólido sobre los patrones normales de crecimiento, el funcionamiento del organismo, las propiedades nutricionales de los alimentos y la relevancia del ejercicio físico en su estilo de vida con el objetivo de evitar la adopción de conductas que pongan en riesgo su salud. 

Referencias bibliográficas:

- Bazán, C. I. y Miño, R. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate*, 15(1), pp. 23-42.
- Ochoa Encalada, S. C., Peñafiel Álvarez, J. L. y Naspud Bonte, A. L. (2017). La publicidad en internet y la presencia de trastornos alimenticios en los adolescentes. En Tolozano Benítez, M. R. y Arteaga Serrano, R. (Cords.) *Memorias del tercer Congreso Internacional de Ciencias Pedagógicas: Por una educación inclusiva: con todos y para el bien de todos* (pp. 890-897). Instituto Superior Tecnológico Bolivariano.
- Kaufner-Horwitz, M., Pérez-Lizaur, A. B. y Arroyo, P. (2015). *Nutriología Médica*. México: Médica Panamericana.
- Mancilla Díaz, J. M., Pérez Mité, G. y Márquez Orta, E. (2006). *Trastornos Alimentarios en Hispanoamérica*. México: Manual Moderno.
- Cantor Silva, M. I., Pérez Suárez, E. y Carrillo Sierra, S. M. (2018). Redes sociales e identidad social. *Aibi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería*, 6(1), pp. 75-83.