

Journal

of Negative & No Positive Results



Artículo Especial

Artículo español

¿Medicina y enfermedades o moda y consumismo?

Medicine and diseases or fashion and consumerism?

Ignacio Jáuregui-Lobera

Universidad Pablo de la Olavide. Sevilla. España.

Resumen

El concepto de dieta en la Grecia clásica hay que entenderlo no sólo como un régimen de alimentación, sino más bien como el modo de vida y la propia realidad del individuo en toda su complejidad. Mucho han cambiado las cosas desde entonces y el propio concepto de dieta hace años que dejó el mundo de la medicina para convertirse en todo un entretenimiento de masas. Ello, junto a la idolatría del cuerpo y de la juventud, ha hecho que sean muchos los estilos de vida que centrados en la tríada alimentación-belleza-juventud vayan llevando a progresivas alteraciones psicofísicas, en algunas ocasiones severas y en otras casi un argumento de comedia. Con este trabajo se pretende crear conciencia de que es necesario que la medicina retorne al enfermo y a las patologías y que las modas y el consumo no se conviertan en pseudo-trastornos para los que también se diseñen "remedios". En muchas ocasiones, tras esos estilos de vida no hay sino eso, moda y consumismo.

Palabras clave

Dieta; imagen corporal; salud; belleza; estilos de vida; moda.

Abstract

The concept of diet in the classical Greece must be understood not only as a style of feeding, but rather as the way of life and the individual's reality in its global complexity. Since ancient times things have changed radically and the specific concept of diet has left the world of medicine to become a sort of mass entertainment. This phenomenon, along with the idolatry of chasing a perfect body and permanent youth, has led to many lifestyles focused on the triad food-beauty-youth thus emerging progressive psychophysical alterations, sometimes severe and in other cases almost an argument of comedy. This work aims to create the necessary awareness in order to get that medicine returns to patients and pathologies and fashions and consumption do not become pseudo-disorders for which many "remedies" are also designed. Many times after these lifestyles there are only fashion and consumerism.

KEYWORDS

Diet; body image; health; beauty; lifestyles; fashion.

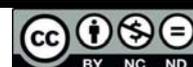
DE LA SALUD Y LA PERFECCIÓN AL ENTRETENIMIENTO

Haciendo referencia a la moda y la presión social, surge, desde una perspectiva médica, la obligada referencia a la enfermedad, a nuevas alteraciones y trastornos, que emergen de unos hábitos de vida más lúdicos que saludables. La alimentación y los problemas relacionados con la imagen corporal son un buen ejemplo de ello. En el terreno de la alimentación y la patología, años atrás, alteraciones como la anorexia o la bulimia han sido unas estrellas mediáticas, que hoy parecen actrices secundarias si se comparan con la obesidad. En el corazón oculto de todos estos trastornos surge una voz, un eco, que dice "dieta". La dieta ya no es, como en la Grecia clásica, un plan de vida, un camino hacia la salud. Más parece haberse convertido en una especie de práctica deportiva, con distintas modalidades y diferentes frecuencias e intensidades a la hora de practicarla. De hecho ya se empieza a practicar en alevines, infantiles, juveniles, etc., hasta llegar a la tercera o cuarta edad, pues es práctica que parece adecuarse a cualquier edad, sexo o condición. Yo ya no hablaría de hacer dieta o estar a dieta, sino, mucho mejor, de "practicar la dieta", incluso con *personal training*, que mola más. Si echamos la vista unos siglos atrás, también podemos afirmar que lo de la dieta es tan viejo como las olimpiadas. Con una modalidad llamada ayuno, se hacían grandes competiciones, como sacrificio o penitencia que llevaba a la perfección, que no era otra cosa que el alma próxima a Dios. Era un camino de perfección para el recorrido

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ignacio-ja@telefonica.net (Ignacio Jáuregui-Lobera).

Recibido el 20 de Noviembre de 2016; aceptado el 28 de Noviembre de 2016.



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia:
Articles published in this journal are licensed with a:
Creative Commons Attribution 4.0.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

mundano del alma, presa de cuerpos pecaminosos. Siglos más tarde, en otra modalidad llamada huelga de hambre, también se ha practicado la dieta para lograr fines políticos, más o menos legítimos. Incluso, como reivindicación de género, se ha usado para protestar contra el dominio del macho humano. Finalmente, en los últimos años, se vuelve a practicar como camino de perfección, pero en este caso de perfección del cuerpo (que ahora el alma no parece que exista) ^{1,2}. La finalidad de esta práctica ha venido determinada por la cultura del momento y el lugar. Conocemos la práctica de la dieta, la versión conductual de un fenómeno, tras el que han subyacido diversas motivaciones a lo largo de la historia. Lo que conocemos como "criterios diagnósticos" trató de delimitar qué era o no era enfermedad en cada caso.

ENSIMISMAMIENTO CORPORAL

Decíamos que las motivaciones habían determinado las conductas en función de la cultura, en definitiva, de los cambios culturales. Con relación al cuerpo, cabe hablar de ensimismamiento o estado del que se abstrae o concentra en sí mismo aislándose de lo que le rodea. Uno de los mencionados cambios culturales, el más importante en nuestros días en relación con el cuerpo, se aprecia con claridad en un trabajo de Cash y Brown (1987): mientras en 1972 entre el 8% y el 36% de los hombres mostraba algún tipo de insatisfacción con su cuerpo, en 1987 oscilaba entre el 20% y el 50%. En el caso de las mujeres pasaba, en los mismos años, del 13%-50% al 17%-75%. En nuestro contexto (Toro, 1989) se comprobó que más de un tercio de las chicas hacían dieta para adelgazar y caso la mitad hacía ejercicio con igual finalidad. El malestar con el cuerpo alcanzaba al 62% ³.

Con el auge de los trastornos de la conducta alimentaria desde los años 70 y de la obesidad en la actualidad, se pone de manifiesto la influencia de los cultural en las conductas de riesgo y en la forma de enfermar. Si nos referimos a la anorexia observaremos que sus síntomas (deseo de delgadez, restricción alimentaria) no son sino un ir más allá de algo normal en nuestra cultura. No seamos hipócritas y reflexionemos: ¿quién no desea adelgazar?, ¿quién no hace, de un modo u otro, algún tipo de dieta? Y sin embargo de algo bien visto (hacer dieta, adelgazar) se pasa al estigma si se cae en la enfermedad (¡está anoréxica!) ².

Nuestra cultura actual tiene muchos rasgos distintivos. La libertad es uno de ellos, que permite comer lo que queramos, a la hora que nos dé la gana, cuanto queramos y del modo que nos parezca. Las normas se han diluido. Además gozamos de un alto nivel socioeconómico que nos permite, por ejemplo, rechazar el pan o decidir no tomar carne. Además hay un alto nivel de instrucción (la escolaridad es obligatoria, aunque lo que se debería hacer en la escuela no parece que lo sea tanto) y unos medios de comunicación, que nos permiten ver una pulga en un árbol del Amazonas sentados en un sofá. Y para los jóvenes hay un homogeneizado cultural, que muchas veces les impregna de forma acrítica. Así, pueden tomar un refresco de cola con cafeína, sin cafeína, *light* o *zero*, con alcohol o sin él, pero es casi seguro que tomen un refresco de cola. Finalmente, en nuestra cultura, un trío se ha hecho famoso: belleza-salud-juventud. La creación de elevadas expectativas (que no siempre se van a cumplir), el hedonismo, la proliferación de mensajes pseudo-científicos, la falta de crítica a la hora de asumir mitos y creencias, la cosificación-fragmentación del cuerpo (me quito de aquí, me pongo allí) y la separación persona-cuerpo, han dado lugar a un intervencionismo sobre la alimentación y el propio cuerpo, que dan lugar a un ciudadano-usuario-cliente (casi nunca paciente, que ya empieza a sonar mal, y mucho menos enfermo, que suena fatal) y a una especie de rebaño llamado ciudadanía. Eso sí, con una sensación de omnipotencia que hace pensar que es posible estar joven con 70 años, igual de sano con 80 que con 20, o que, en todo caso, podemos cambiarlo todo ⁴.

Esta cultura, muy relacionada con trastornos de la alimentación y de la imagen, va a calar especialmente en los adolescentes. Como etapa crítica para el desarrollo biopsicosocial, la adolescencia se enfrenta hoy a la dicotomía información-conocimiento, en una sociedad que informa mucho y enseña poco. El empleado de banca o el mecánico, hechos como profesionales de la mano de un mayor a base de años de aprendizaje (se les llamaba "aprendices"), dio paso a la formación basada en ciclos y módulos, que aportan mucha información y escaso conocimiento. Parece que algo similar ha venido ocurriendo en las familias, que también disponen de mucha información (revistas, Internet, televisión, documentales...), pero no parecen ser capaces de transmitir enseñanzas y conocimiento. Y si a eso añadimos la cultura homogénea en la que se sumergen niños y adolescentes, con el grupo de iguales transmisor de mensajes y contagiante de determinadas conductas (ver un "botellón" aclara la idea), el resultado es el "riesgo cultural". En el terreno de la imagen corporal el riesgo de alteraciones es evidente, el modelo cultural influye hasta el punto de haber pasado de un concepto amplio de belleza a un concepto rígido de delgadez como belleza. Belleza y delgadez ligadas al éxito social y a la insatisfacción de la mayoría, incapaz de alcanzar unos parámetros imposibles ².

DE PATOLOGÍAS A ESTILOS

Pero sería alarmista, pesimista e injusto decir que todo son riesgos y peligros. Ya en 1999, Champion y Furham señalaban como riesgos, para los trastornos de la conducta alimentaria, la modernización, el paso de la vida rural a la urbana y el estilo de vida occidental, con un ideal estético que lleva a la insatisfacción y al intento de remediarla (dietas y múltiples "remiendos" corporales). No obstante, también se ha señalado que una familia bien estructurada, una dieta adecuada y la religiosidad (que no significa la adscripción a una doctrina determinada) eran factores de protección. En relación con los trastornos alimentarios, desde los años 90 la incidencia no aumenta, aunque se van perfilando alteraciones atípicas y cuadros emergentes, todavía de difícil definición nosológica ^{5,6}.

Uno de estos cuadros, conocido como dismorfia muscular o, vulgarmente, como "vigorexia", afecta especialmente a los varones, de 18 a 35 años. En Estados Unidos se habla de un millón de afectados y en España se estima en 20.000 la cifra de posibles vigoréxicos. Con relación a la imagen, se trata de una especie de anorexia inversa, de modo que quien lo padece se ve minúsculo por más que desarrolle su musculatura. En su afán por aumentar su

tamaño muscular no deja de hacer ejercicio y todo cuanto esté en su mano por mejorar el resultado (dietas desequilibradas y abuso de sustancias anabolizantes por citar algunos ejemplos). Pues bien, esta dismorfia muscular ya es oficialmente patología desde 2013 cuando fue así considerada en esa especie de catálogo que conocemos como DSM-5⁷. Otra nueva "alteración" es la llamada "ortorexia", que viene a ser una obsesión por comer "sano". Bajo la motivación de sentirse sano, puro, natural, el ortorético u ortorética, lleva a cabo una dieta basada en evitar cualquier cosa artificial. Naturalmente, bajo la idea de artificial, incluyen casi todo. Cuanto coman ha de ser natural, preparado de cierta forma, evitando tal o cual producto, etc. En suma, una obsesión. Para seguir con estas "nuevas alteraciones" se habla de "permarexia", que no es otra cosa que el hecho, epidémico en occidente, de pasarse la vida de dieta en dieta, para nada. Sería la práctica de la dieta casi como devoción. O la "pregorexia", un miedo extremo a engordar durante el embarazo. Ortoréticas y permarexias suelen ser más ellas que ellos. ¿Enfermedades o estilos de vida? Que la respuesta se la de cada uno, pues la medicina oficial aún no los reconoce como patologías. En mi opinión son un reflejo de un materialismo a ultranza, de un consumo desorbitado, propio de sociedades que pueden permitirse lujos alimentarios cuando sus recientes antepasados suspiraban por un trozo de pan blanco².

Como última reflexión, sólo una referencia a la medicina y la psicología convertidas en negocio, consumo, tienda: ¿hay que tratar cualquier peso? ¿cualquier cosa en el cuerpo? ¿cualquier sufrimiento humano? ¿cualquier necesidad o frustración? ¿todo el mundo debe hacer dieta? ¿hay psicoterapia y pastillas para todo? ¿para hacer ejercicio, movernos, hay que pagar una cuota? Son muchas preguntas, que cada cuál trate de darles respuesta.

Referencias

1. Fernández AM. Historia de la anorexia nerviosa. *MoleQla* 2015;20:15-17.
2. Jáuregui I. La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad. Barcelona: Grafema; 2006.
3. Cash TF, Brown TA. Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behav Modif* 1987;11:487-521.
4. Márquez M, Jáuregui-Lobera I. La imagen de la mujer en los medios de comunicación: textos periodísticos y publicitarios. *Espéculo. Revista de Estudios Literarios* 2009;33:1-18.
5. Champion H, Furnham A. The effect of the media on body satisfaction in adolescent girls. *Eat Disord Rev* 1999;7:213-228.
6. Toro J, Castro J, García M, Pérez P, Cuesta L. Eating attitudes, sociodemographic factors and body shape evaluation in adolescence. *Br J Med Psychol* 1989;62:61-70.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.) (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.