

# III Jornadas No Seas PRESA de la talla



**No seas**  
**PRESA**  
de la **talla.com**



Subvencionado por:



## INDICE

Presentación .....	3
Programa .....	5
Ponencias.....	7
- La presión sociocultural por adelgazar.....	7
- La insatisfacción corporal en la cultura de lo Light.....	14
- La detección en atención primaria .....	21
- Las redes comunitarias.....	21
- El papel de la familia en los trastornos de la conducta alimentaria .....	21
Bibliografía .....	23
Recursos web .....	27

La publicación que tiene delante suya cuenta con la siguiente licencia de *Creative Commons*:  
[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada](#)



## PRESENTACIÓN

El pasado día 28 de septiembre del 2012 nos dimos la bienvenida, las gracias y nos animamos a seguir trabajando (porque ésta fue una parada más en un largo camino) en las **III Jornadas "No seas PRESA de la talla"**. Esta publicación digital pretende recoger, sin querer documentar, algunas de las cuestiones que durante esa jornada pudimos escuchar, decir y experimentar. Queremos que lo aprendido no se quede en nosotras, que en la medida de lo posible podamos devolverlo lo aportado, tanto directa como indirectamente, porque esa es nuestra responsabilidad como organizadoras de esta jornada.



**Federación Mujeres Jóvenes** (FMJ) es un espacio creado desde 1986 y formado por chicas jóvenes feministas de 18 a 31 años que trabajamos y reivindicamos la igualdad real de oportunidades. Las socias de FMJ son asociaciones de mujeres jóvenes de diferentes Comunidades Autónomas. Desarrollamos diferentes programas, siendo el área prioritaria el trabajo por la Salud de las Mujeres, en especial de las jóvenes, implementando programas y proyectos que abarcan todos los aspectos relacionados con un desarrollo saludable desde el marco de la prevención y promoción de la salud.

Los recientes estudios sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) dan cuenta del aumento considerable de esta problemática en la población infanto-juvenil, tanto en chicas como en chicos. Asimismo, estas investigaciones reflejan el hecho de que las mujeres son las que generalmente padecen este tipo de enfermedades en un 90% de los casos (Mercado, 2008).

El impacto de los TCA está claramente establecido en nuestra sociedad, constituyendo un problema de salud relevante, que afecta mayormente a la población adolescente femenina. Esto se debe, en gran parte a los procesos de socialización que difieren entre chicos y chicas y, a su vez, la influencia de los medios de comunicación, la publicidad, el consumo... que refuerzan un modelo hegemónico de belleza y de perfección. Por tanto, es necesario trabajar con los jóvenes para desarrollar un espíritu crítico ante la cantidad de información acerca de los patrones ideales de belleza y prevenir estas enfermedades.

Desde este marco de trabajo y con el fin de ofrecer un espacio de cuestionamiento, intercambio y aprendizaje entre profesionales que facilite la mejora de abordajes terapéuticos y preventivos eficaces, desarrollamos estas jornadas, las cuales se enmarcan en nuestro proyecto **"No seas PRESA de la talla"** que llevamos implementando desde hace tres años y que incluye actividades de sensibilización, información y visibilización de una realidad compleja y grave que afecta en especial a las mujeres jóvenes y que lleva una gran carga de género. Con el fin de ir acercando las jornadas a diferentes puntos de la geografía española, cada año se realizan en un lugar diferente, siendo en esta ocasión en Zaragoza, gracias a la colaboración de **Mujeres Jóvenes de Aragón por la Igualdad**, asociación creada en 2009 y socia de FMJ.



## PROGRAMA

### III Jornadas No Seas PRESA de la talla

#### Prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria

28 de septiembre. Centro Joaquín Roncal. Zaragoza

**9:00h.** Inscripción y recogida de materiales.

**9:15-9:30h.** Presentación. **Soraya Vega Prieto.** Presidenta de Federación Mujeres Jóvenes

**9:30-11:30h. Mesa redonda:**

- **La presión sociocultural por adelgazar.** ¿Transmisión cultural de los trastornos de alimentación? ¿Un malestar heredado o impuesto por el patriarcado?  
**M<sup>a</sup> Jesús Girona Magraner.** Máster en bienestar social. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Diplomada en Enfermería. Investigadora en "salud, cuerpo y cultura alimentaria". Experta en Género.
- **La insatisfacción corporal en la cultura de lo Light.** "The thin ideal", el lenguaje, los ideales y las presiones sobre nuestros cuerpos. Estrategias para defendernos.  
**Pilar Pascual Pastor.** Psicóloga feminista de la Asociación de Mujeres para la Salud.

**11: 30- 12:00h.** Descanso.

**12:00-14:00h. Cómo intervenir desde una perspectiva comunitaria:**

- **La detección en atención primaria.** La relación de la juventud con el centro de salud.  
**Pedro Ruiz Lázaro.** Doctor en Medicina. Profesor Asociado en la Universidad de Zaragoza. Psiquiatra Infanto-Juvenil Hospital Clínico Universitario de Zaragoza.
- **Las redes comunitarias.**  
**Mercedes Barcelona Artús.** Trabajadora Social en ARBADA Asociación Aragonesa de familiares de personas enfermas con trastornos de la conducta alimentaria. Especializada en Salud Mental, Terapeuta familiar y de pareja.
- **El papel de la familia en los trastornos de la conducta alimentaria.** Lugar de origen y solución del problema.  
**M<sup>a</sup> Pilar Arasanz Sebastián.** Psicóloga de la Unidad de TCA del centro Prisma.

**16:00- 20:00h. Talleres simultáneos:**

**1. La autoestima y la autoidentidad. Un modelo de intervención desde la perspectiva de género.**

**Soraya Vega Prieto.** Sexóloga. Ed. Social. Feminista. Presidenta de Federación Mujeres Jóvenes.



**2. Distorsión de la imagen corporal. Cómo trabajar con ella.**

**M<sup>a</sup> Jesús Girona Magraner.** Máster en bienestar social. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Diplomada en Enfermería. Investigadora en "salud, cuerpo y cultura alimentaria". Experta en Género.



**3. La prevención con jóvenes. Una intervención imprescindible.**

**Patricia Benavente Giménez.** Psicóloga de la Unidad de TCA del centro Prisma. Presidenta de Mujeres Jóvenes de Aragón por la Igualdad.



## LA PRESIÓN SOCIOCULTURAL POR ADELGAZAR

Transmisión cultural de los trastornos de alimentación: ¿Un malestar heredado o impuesto por el patriarcado?

**M<sup>a</sup> Jesús Girona Magraner**  
maje5687@gmail.com

### RESUMEN

En esta comunicación se pretende poner de manifiesto la relación dialéctica existente entre la cultura, el tejido social y los comportamientos alimentarios, que a través de un trabajo teórico exhaustivo y los discursos heredados de los/as informantes, dan cuenta de la importancia de valorar y tener presente esta estrecha relación. Es por ello, que este artículo, pretende dar a conocer la otra cara de la realidad, la de la sociedad y la cultura como uno de los principales motores desencadenantes de los Trastornos del Comportamiento Alimentario. Asimismo del interés de abrir un espacio de reflexión y de cuestionamientos ante la posibilidad de (re)estructurar el concepto de TCA como meramente enfermedades psicológicas, en tanto que los malestares sufridos también cobran sentido dentro de un contexto cultural, por la transmisión de roles y actitudes heredadas, además de la marcada feminización que presentan.

### 1. INTRODUCCIÓN

Quisiera señalar que mi propósito aquí no es tanto constatar un hecho, como el aumento considerable de los Trastornos del Comportamiento Alimentario<sup>1</sup>, sino dar unas pinceladas sobre la influencia de la cultura y su entramado cultural en esta problemática, con la intención de abrir unos interrogantes a la víspera de nuevas líneas de investigación y de intervención que mejoren la evolución de los trastornos del comportamiento alimentario. Sin olvidar por ello, elementos causantes y de relevancia en la enfermedad, como son los factores individuales, físicos y psicológicos. Por tanto, soy consciente de que la cultura no es el tótem ni la panacea, pero sí una vía para la mejora en el entendimiento hacia una evolución y tratamiento óptimo de los TCA.

La comunicación aquí presentada, ha sido realizada en un estudio más amplio, mi trabajo final de tesina, que engloba no sólo la temática cultural, sino un aspecto de relevancia socio sanitaria, la influencia del apoyo social en los TCA en el marco de una asociación, constatado a través de un trabajo de campo en la asociación AVALCAB y la realización de una serie de entrevistas en profundidad, aunque si bien es cierto, esta investigación no es representativa debido a la duración de un trabajo final de máster, pero si sabrosa y jugosa, en cuanto a contenido analítico extraído, y que ha dado pie, abrir nuevas vías de investigación más ambiciosas.

---

<sup>1</sup> Forma Abreviada: TCA

## 2. LA RELACIÓN ENTRE CULTURA Y TCA: UNA APROXIMACIÓN DESDE LA ANTROPOLOGÍA.

Desde la Antropología, la cultura es entendida como el foco principal para el entendimiento, comprensión y explicación de la realidad, aunque su carácter polisémico dificulte su clarificación.

*"El individuo y la cultura están vinculados porque la vida social humana es un proceso en el que los individuos hacen suyos los significados de los mensajes públicos. Por tanto, solas y en grupo, las personas influyen en la cultura mediante la conversión de sus comprensiones privadas en expresiones públicas"* (D'Andrade 1984, cit. en De la Cruz, 2002: 26)

La cultura es un proceso de construcción dinámico, que nunca termina, por lo que no son una serie de elementos cerrados, estáticos, ni materiales, aunque para hablar de cultura hagan falta soportes concretos. A través de esta conceptualización de cultura, podría explicarse la influencia de los TCA en mujeres, debido a que el cuerpo y la mujer están en un proceso de simbiosis en la sociedad actual que vivimos, influenciada y marcada por unos mandatos culturales impregnados de patriarcalismo y dominación masculina, por tanto, unos elementos determinantes en las actitudes y pensamientos de las mujeres, viéndose como la *normalidad* de la vida cotidiana.

### **Pero a que nos referimos cuando hablamos de TCA: ¿hablamos de Trastornos alimentarios individuales o culturales?**

Esta pregunta abre la puerta a un nuevo paradigma de entendimiento, poniendo en duda la afirmación de si la anorexia y la bulimia son solo trastornos mentales, expandiendo así el campo a experiencias y actitudes aprendidas como elementos primarios en la aparición de los TCA, dando un papel vertebrador a la cultura.

Esta normalidad cultural de los trastornos alimentarios, encierra e invisibiliza la condición y la posición de las mujeres que padecen esta enfermedad. Se abre así un abanico cultural que esconde, pero a la vez muestra cómo deben comportarse las personas, y las actuaciones al respecto.

Así pues, vemos como ya desde temprana edad, más notoriamente las adolescentes, se someten a dietas rigurosas y deporte excesivo, o algún que otro fármaco para conseguir el ideal que impone la sociedad. Un enfoque culturalista de rigidez social que lo que pretende es homogeneizar y normalizar un estado alimentario, que vulnera y priva la capacidad y el potencial de las mujeres.

### **¿Cómo afecta esto en la etapa adolescente?**

La actual adolescente simboliza, en ocasiones, la antigua figura griega de la *Koré*: la doncella "sin nombre" que representa a la joven que no sabe quién es y todavía no es consciente de sus deseos y sus propias fuerzas. La mayoría de las chicas pasan por esta fase de ninfa o *koré* antes de hacerse adultas; otras van a



permanecer en este estadio durante toda su vida. De ahí la importancia de su evolución personal y en relación con su grupo de iguales y en el ámbito familiar.

Es en esta etapa, donde los y las adolescentes comienzan un importante recorrido identitario y de relaciones sociales, adquieren comportamientos y roles en base a modelos y representaciones en su imaginario social, que irán configurando sus formas de pensar, sentir y actuar.

*"(...) La principal conducta que podemos considerar realmente congénita es la sociabilidad; a partir de ella, a partir de ser fundamentalmente gregarios, los seres humanos nos adecuamos a las demandas de nuestra cultura, con gran esfuerzo en unos casos y con relativa facilidad en otros, pero siempre amoldamos nuestra realidad biológica y la interpretación que hacemos de ella a las expectativas sociales. Actuamos en diálogo, en discusión, a veces en oposición con un medio, pero siempre en interrelación con él"* (Juliano, 2010: 4)

Por ello, es importante que en este período de vida de alto riesgo a padecer trastornos alimentarios, se tenga presente y se analice la construcción socio-cultural de la persona, en su doble dilema moral, *yo soy* frente al *tengo que/debo ser*.

Es en esta fase de descubrimiento y de desarrollo personal, donde los y las más jóvenes suelen distanciarse más del núcleo familiar. La hija, más concretamente, suele rechazar al figura materna, esta separación suele darse por el miedo de asemejarse y llevar a cabo las actividades domésticas y reproductoras que ejerce la madre, no así la representación más pública y autoritaria que suele ejercer la figura paterna. Asimismo, de la necesidad de comprobar el interés de/la joven en asimilarse a ciertos modelos o adquirir ciertos roles familiares en cuanto a interiorizar unos ideales constatados y mandados.

Por ello conviene recordar, la importancia de comprender las lógicas culturales, familiares y personales que los seres humanos sustentan en sus prácticas y modos de estar en sociedad.

### **3. EL MALESTAR CULTURAL: SOBRE EXPERIENCIAS PERSONALES**

Existen dos grandes bloques culturales, para simplificar, la cultura de Oriente y la de Occidente. Es evidente que mucho habría que decir acerca de la influencia de ambas en la población, pero el contexto que aquí se define, se centra en la cultura Occidental, que a lo largo de la historia ha ido evolucionando y consolidando una serie de valores y roles culturales, afectando más acusadamente en las mujeres.

En esta presión y recorrido histórico, podemos hablar, entre otras cosas, de las modas, empezando por las cinturas de avispa, modeladas por la presión de los corsés, provocando incluso el desmayo de algunas mujeres, pasando por las fajas, vaqueros y faldas muy ajustadas, tacones de vértigo, aplicación de cabello, pestañas y uñas postizas, prendas que llevan relleno de culo y pechos... y terminando por sustituir estos complementos, o formando parte de ellos, la necesidad de adelgazar de forma extrema a través de deporte excesivo, o incluso a

través del vómito y el no comer, o acudiendo a centros de cirugía estética (reducción de abdomen, liposucción, pechos...)

**[L]**<sup>2</sup> *"Nos machacan constantemente, en la tele nos machacan, porque si tu ves alguna revista y dices mira que chica mas mona, a mi me gustaría tener los labios de esta chica o me gustaría tener el pecho de esta chica o tal, y ¿sabes? Tú vas por la calle y la mitad de chicas están operadas. Hoy por hoy todo el mundo ¿sabes? La mayoría de mujeres, y es así, no nos conformamos con nuestro cuerpo"*

**[B]** *"Lo único que buscan es enriquecerse, se aprovechan de la debilidad que tenemos, desde niños que, eee, que se meten con el gordito, los adolescentes, siempre la chiquilla que esta buena, el amigo cicla, no sé que, luego date cuenta, centros comerciales, zara, ¿Cómo están los chicos?, es vamos, es que no, es una vergüenza, se basan en la imagen y venden la imagen, es la cultura de la imagen, es que se tiene que parar de alguna manera, yo hasta que me paso a mí"*

La cultura construye una serie de modelos ideales, articulados en relaciones de poder y desigualdades, que condicionan e idealizan la concepción del ideal del yo corporal. Modelos normativos que infieren en las mujeres, por los patrones heredados y latentes todavía hoy del patriarcado, creando un malestar, que en palabras de Freud, hablaríamos del malestar de la cultura.

**[P]** *"En mi casa son machistas, entonces mi padre se dedicaba a mi hermano y mi madre a mí, entonces la infancia que hemos tenido, porque yo he hablado con mi hermano mucho de esto, entonces la infancia que hemos tenido ha sido muy distinta, mi padre potenciaba a mi hermano mi madre me machacaba, yo creo que mi madre se ha cebado con sus complejos y me los ha trasladado a mí, esa es la sensación que yo tengo"*

Conceptos culturales como el ideal de delgadez, éxito social, supone en ocasiones una desvalorización en el cuerpo real de las mujeres y que sucumben en unas desigualdades de género, sociales, laborales, educativas y de salud. El caso que aquí se presenta, el de los trastornos de la conducta alimentaria, que no por casualidad, afecta en torno al 90%, a las mujeres. Una casuística un tanto peculiar y de relevancia, si más no preocupante, si atendemos a la ya llamada, "epidemia del siglo XXI" de los TCA.

Este malestar cultural viene por el sufrimiento y la subordinación que de antaño han sufrido las mujeres, identificando y encarcelando a la mujer en todas las dimensiones, bien sea, material, social, corporal y de existencia humana, una fuente de angustia que hoy día se hace notar, si atendemos a los altos índices de depresión, ansiedades y malos tratos que sufren.

La cultura vienen condicionada por unos valores que devienen de los ámbitos más próximos al ser humano, hablamos de la familia, redes sociales, grupo de iguales...de tal forma que todo aquello que acontece alrededor determinará la personalidad del yo, lo que conformará un ideal marcado por unas estructuras y mandatos ajenos, haciendo que, estar de acuerdo o no, la integración o no en dichas estructuras, determinará la inclusión o por el contrario, la exclusión, y que en muchos casos, será el desencadenante de la baja autoestima o no aceptación

---

<sup>2</sup> Se decide poner una letra para preservar el anonimato de las personas informantes.



No seas  
PRESA  
de la talla.com

del propio yo, y desarrollará, de forma más acusada en mujeres, la mortificación de la propia corporalidad, a través del ejercicio del no comer o a través de vómitos reiterativos.

**[L]** *"Tenía mucha ansiedad, tenía problemas en el trabajo, tenía problemas con mi relación ¿sabes?, soy una persona que me afecta mucho las cosas, y me dolía todo, y era como una forma de escape."*

### **¿Por qué se da mayormente en mujeres?**

Las mujeres representan el máximo exponente de la cultura de la delgadez y de la belleza, como vía para alcanzar el éxito social y personal. Y es en esa ansiedad y necesidad por conseguir el cuerpo perfecto que muchas se someten a actitudes y comportamientos nada saludables, este es el caso de los trastornos alimentarios. Un camino peligroso que ha colonizado el cuerpo de las mujeres.

**[L]** *"Yo creo que nosotras somos más inconformistas, y estamos más pendientes de todo, yo pienso que somos más, yo siempre lo he dicho, que el hombre no tiene maldad y la mujer sí, la mujer sí que tiene, entonces siempre estamos tan pendientes, y siempre estamos pensando que la otra es mejor que yo, ¿sabes? Y que la otra tiene esto y yo no lo tengo, y que la otra mira qué guapa que es, o la otra mira que físico tiene, siempre quieres aspirar y siempre quieres mejor que la que está a lado tuyo, es como que siempre quieres ser la mejor, el centro de atención, entonces yo creo que eso también influye, los hombres son mas pasotas, pasan más, sí van al gimnasio y se preocupan por su físico y tal, pero es que nosotras somos más, estamos más preocupadas en ser la mejor, que todas las miradas vayan a nosotras"*

Pero ¿Cómo se configura dicha representatividad de las mujeres? Existen una serie de potenciadores socio-culturales como la moda, los valores, y sobre todo la cuestión de género, reproducido en mayor medida por los medios de comunicación de masas y la era de la información, que infieren de manera simbólica y cuasi unidireccionalmente las formas y actitudes de la población, en mayor medida en la pasiva, pero también en la activa. Estilos y formas de vidas propias y características de la cultura, pero de cuyas costumbres, en ciertos casos, pueden no ser nada saludables. Una forma de belleza opulenta, de cuya homogeneización e importancia, son de difícil deconstrucción, además a sabiendas de la fuerte socialización y construcción identitaria, tanto individual como colectiva, que la corporalidad supone.

Hemos llegado a un punto en que se ha introducido una parte mercantilista en la sociedad actual, cotizando y valorando un cuerpo extremadamente delgado y bello, pasando de ser un sujeto -sujeto, a un sujeto-objeto, a usos y deseos de la sociedad dominante, y quién no entras en este círculo viciosos del culto al cuerpo, flagelan y dañan a la persona por no responder a los patrones mandados. Así es como se va abriendo camino a la tiranía de la extrema delgadez.

Estos modelos estereotipados, dictaminan, además, que las mujeres son descontroladas emocionalmente, histéricas, depresivas, sensibles, y con ideas que no devienen de la razón, y cuya capacidad recae en la procreación, limitándolas aquellas capacidades y potencialidades de carácter más intelectual, pero los discursos y prácticas patriarcales hacen que las mujeres vean "normal" y se

reconozcan en base a esos estereotipos, muy consolidados y de complicada desfragmentación, sin argüir de la necesidad de desmontarlos en una sociedad que presume de "igualdad".

Sobresale así un desdoblamiento del Yo como sujeto, por un lado el cuerpo que es subordinado a una imagen idealizada y de éxito social, y por otro la vivencia del cuerpo como lastre, la negación y la destrucción del cuerpo real. ¿Pero de donde viene ese ideal de belleza y la perfección del cuerpo? Todo deriva de una construcción cultural que domina en el imaginario social, de tal manera, que todas las personas, se ven rodeadas constantemente por estas imágenes y representaciones. Las mujeres, más concretamente, están "infectadas" ante la masificación de mujeres bellas y prototipos de cuerpos 10, surgidas en variopintas revistas dirigidas, no por casualidad, a un público concreto, así como el bombardeo de los medios de comunicación de masas, el aparataje de la industria cosmética y dietética, cuyo trasfondo es someter a las mujeres a una constante obsesión por ser lo que en la realidad no son, barbies a merced de la sociedad.

La renuncia, la alineación y el malestar que genera amoldarse a unos ideales nada sustentables en la realidad, provoca una serie de neurosis contra sí misma, una identidad confusa y que en ocasiones desencadena un trastorno de la alimentación. Un tira y afloja entre las exigencias impuestas por conseguir un ideal de ser y los problemas de salud que eso ocasiona.

#### 4. CONCLUSIONES

No se trata tanto, aunque no por ello le quito importancia, de ver a la mujer como objeto de consumo, como cuerpo-objeto, sino de profundizar, de ir a la raíz de dicha manifestación y tratabilidad corporal, pues las mujeres, consciente o inconscientemente, se ven obligadas asemejarse o a aislarse de un ideal que les es impuesto, y eso perturba la mente hasta estados de confusión y desestabilidad emocional. El hecho de interiorizar una normativización de algo exento y no elegido por ellas, lleva, más acentuadamente las adolescentes, a caer en un agujero negro de esclavitud de su cuerpo, y que además es utilizado para explicar su forma conductual, por tanto un retroceso en el tratamiento y entendimiento complejo de los TCA, si atendemos a que ha sido interiorizado de tal forma, que parece en la más pura neutralidad de su estado personal, más aún, como fiel compañera de su identidad.

La perpetua forma de pensar y las costumbres de la cultura en Occidente existentes, dan prueba de los todavía obstáculos que derrotar en cuestiones de género. Resulta extremadamente caro ser mujer en una sociedad dominada por unos intereses unidireccionales, que hacen que se elimine el individuo como persona, y se valore la representación externa, el cuerpo, lo que significa, una proliferación incesante de los trastornos de la conducta alimentaria, y excúsenme de mi reiterada insistencia, pero fiel a la realidad que representa, la influencia preocupante de estos trastornos de la conducta alimentaria en las mujeres, cifrados ya como la "epidemia del siglo XXI".

En el proceso de construcción de la identidad de chicos y chicas, ya el mundo influye en la forma de cómo nos tenemos que relacionar, depende y en correspondencia al género en cuestión. Se establecen por tanto unos modelos de identificación, creando lo que se llama, el imaginario social del género.

El papel actual de la sociedad y la cultura más concretamente, tienen una función relevante en la deconstrucción de este imaginario social, reivindicando la condición de sujeto y criticando los estereotipos que las encasillan en un ideal nada idílico de feminidad. Siglos tras siglos, escuchando aquello que debemos ser, y viendo cómo debemos ser, las mujeres han puesto su reivindicación en medio del caos patriarcal, reivindicando sus derechos como sujetos, en su mirada y en su escucha, siendo nosotras las creadoras de nuestra propia imagen, esto es, nuestra propia identidad, ajenas al imperio dominante que todavía hoy prevalece.

A través del criticismo y la reflexión de las mujeres, la sociedad puede verse transformada, cuyas nuevas formas de representación sean la igualdad entre hombres y mujeres. Ahora el "*Cogito, ergo sum*" que postuló Descartes, no es sinónimo de masculinidad, sino de humanidad, por tanto la racionalidad traspasa la frontera hacia un nuevo sujeto emergente, hacia las mujeres que también tienen la capacidad y potencialidad de pensar y crear. La intención no es tanto crear sujetos dependientes, como hasta ahora se ha estado construyendo, sino seres humanos interdependientes en sintonía con la igualdad y la coeducación. Así pues, como decía Hemingway, no preguntes por quién doblan las campanas: doblan por ti.

En definitiva, y con esto concluyo, si estamos de acuerdo en que en los TCA, existe un fondo de prácticas alimentarias originarias en parte, por un contexto sociocultural, cabe la posibilidad de cuestionar y plantear los TCA como algo más que una patologización, y abrir la óptica hacia un tratamiento que englobe la multidisciplinariedad real, en donde lo social y lo sanitario converjan en un único objetivo común, la evolución y la mejora en el tratamiento de los TCA, así como disminuir la aparición, a través, por ejemplo de la coeducación o campañas preventivas, puesto que si en algo estamos de acuerdo ambas disciplinas, es buscar el origen y las causas de estos comportamientos alimentarios, pues sólo desde el entendimiento holístico podemos entender, comprender y actuar en consecuencia y eficazmente.

Asimismo, atender sobre la cuestión del género, puesto que sería interesante analizar más detalladamente y en profundidad, a qué se debe esta feminización de los TCA y la incidencia acentuada en homosexuales. Así como una aproximación al discurso de los varones sobre que piensan de los TCA y su incidencia en mujeres.

Por tanto, tenemos ambas disciplinas, siempre en sinergia y en sintonía, que avanzar en pro de una sociedad más saludable, pero sobretodo más justa y humana. Así pues, dejo el camino abierto para que quienes quieran, poder empezar a caminar juntos/as.

## LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN LA CULTURA DE LO LIGHT.

“The thin ideal”, el lenguaje, los ideales y las presiones sobre nuestros cuerpos. Estrategias para defendernos.

**Pilar Pascual Pastor**  
info@mujeresparalasalud.org

Asisto a este encuentro anual que organiza la Federación de Mujeres Jóvenes como representante de la Asociación de Mujeres para la Salud. En primer lugar, quiero agradecer su invitación y la confianza renovada que depositan en nuestra entidad, y, en segundo, darles la enhorabuena por convocar estas jornadas sobre un tema tan importante (la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria) y que afecta tanto a la salud de las mujeres. Desde Mujeres para la Salud consideramos que acciones de sensibilización, formación y divulgación como estás son muy necesarias como estrategias de deconstrucción de ideario colectivo que existe sobre el cuerpo de las mujeres y las fortísimas presiones que cada día se ejercen sobre el mismo.

### Presentando Mujeres para la Salud

El programa más importante de la Asociación de Mujeres para la Salud es la intervención psicológica especializada *en y para* las mujeres que ofrecemos en el Espacio de Salud Entre Nosotras. En este centro ofrecemos una alternativa terapéutica a los malestares y conflictos que vivimos la mayoría de las mujeres, porque son el efecto de nuestra educación de género y la vivencia de experiencias de discriminación y violencia que permite el patriarcado sobre las mujeres. En ocasiones estos malestares de género afectan tanto a nuestras relaciones (familiares, labores, de amistad, amorosas,...) o a nuestras actividades cotidianas y/o a nuestra actitud y estados de ánimo ante la vida, que es necesaria una respuesta terapéutica, y esta es la atención que ofrecemos en el Espacio de Salud Entre Nosotras.

La intervención psicológica comienza con una atención individual con el objetivo de reducir el malestar emocional y conocer la historia de vida de cada mujer en cuanto a la construcción de su identidad femenina, su identificación con el rol de mujer que expresa, así como su vivencia de experiencias traumáticas de violencia, discriminaciones, etc. A continuación el abordaje de nuestra terapia centrada en el género pasa a ser necesariamente grupal, puesto que los malestares de género tienen un origen y unas causas sociales creemos que la restauración del bienestar tiene un efecto exponencial cuando se aborda en grupos de mujeres.

A través de variedad de talleres trabajamos las distintas problemáticas o malestares que provoca la educación de género. Contamos con talleres generacionales para mujeres jóvenes, para mujeres en pareja con hijas/os menores y mujeres maduras, o mujeres que centran su malestar en no tener pareja. En estos talleres se abordan todas las áreas vitales en las diferentes condiciones de vida que atraviesan las mujeres ("exigencias y obligaciones de género" que impone cada etapa de vida a las mujeres: en la familia, en la pareja, en la maternidad, en la sexualidad, en la autonomía... nosotras denominamos a este malestar general Depresión de Género)

También existen talleres específicos para superar las secuelas de violencias vividas (ser sobreviviente de abusos sexuales en la infancia, o de violencia de la pareja) o superar una separación de pareja traumática.

En todos los talleres se trabaja la relación de las mujeres con su cuerpo, porque como explicaré más adelante el cuerpo es un aspecto esencial y central de la identidad de género de todas nosotras.

Para comenzar con la exposición vamos a ir desgranado distintos aspectos de nuestra realidad y nuestro "adiestramiento", que unidos consiguen que la mayoría de nosotras estemos insatisfechas con nuestro cuerpo. Después, observaremos los efectos negativos que puede provocar perseguir la meta inalcanzable para la mayoría de nosotras del "cuerpo perfecto". Y por último, veremos qué estrategias están en nuestra mano para modificar esa realidad con el objetivo de conseguir aceptar saludablemente nuestros cuerpos tal y como son.

### **Hablamos de...**

- Mensajes, lenguaje publicitario y presiones sobre el cuerpo.
- Qué pretende el patriarcado
- Por qué escuchamos estos mensajes: construcción de género de las mujeres
- Efectos y consecuencias en nuestros bienestar y nuestra salud
- Estrategias para la protección: de-construir y empoderar

### **Mensajes, lenguaje publicitario y presiones sobre el cuerpo**

La presión y el adiestramiento que la sociedad patriarcal ejerce y permite sobre las mujeres, desde que nacen, es constante, perseverante y rutinario. Nos acostumbramos a él como si tal cosa. La atención que nuestro entorno presta a las niñas y mujeres siempre pasa por la atención a su cuerpo o a su estética (que mona, que guapa, que peinado, que lazo, que vestido, que zapatos,...) He subrayado la palabra *permite* porque esta presión social es tan sexista y brutal que raya el abuso y podemos considerarla como una de las formas de violencia contra las mujeres, como se irá explicitando a lo largo del artículo.

La presión no cesa en ninguna etapa de la vida de las niñas, de las adolescentes, de las veinteañeras, de las jóvenes, de las medianas, de las mayores, sino que se va incrementando. Y, como la presión es intergeneracional, las mujeres menores *siempre* tienen a su alrededor mujeres más mayores que les reiteran el mensaje en forma de dudas, preocupaciones y frustraciones sobre el cuerpo y la estética. Entonces también se aprende que cumplir con el estereotipo de "cuerpo perfecto" (mujer joven, delgada y occidental) no sólo es complicado sino que requiere sacrificio y que ocupa mucho tiempo, e incluso que hablar de ello es lo normal y lógico siendo mujer.

Los mensajes publicitarios también son constantes, persistentes y persuasivos: en TV y radio, en escaparates, en las revistas e incluso en las ediciones de quiosco dirigidas a niñas desde la primera infancia.

Si nos centramos en las *niñas* podemos ver el mundo ultra-sexista de los juegos y juguetes dirigidos a ellas. La muñeca de moda en la actualidad, con la que juegan niñas desde los 3 años o menos: es esquelética, aunque con pechos grandes, muy maquillada, con labios operados y sus pies están diseñados para llevar siempre zapatos de tacón, además cuenta con un gran vestuario totalmente sexualizado y provocativo.

También las *tiendas de ropa para niños y niñas* marcan diferencias. Sólo hay que asomarse en la planta infantil de cualquier tienda para comprobar que más de las tres cuartas partes de la planta está dirigida a las niñas y una esquina además menos visible se dedica a los niños. Por supuesto, la oferta para ellas es mucho más amplia no sólo en ropas sino en cualquier tipo de complemento desde bolsos y artilugios diversos para el pelo hasta maquillaje y laca de uñas. Se utiliza una gama de colores amplísima y, de unos años a esta parte, el diseño de la ropa de las niñas intenta imitar el diseño de la ropa de las mujeres (minifaldas, tops, mayas para que las niñas también estén/sean *sexys*) El mensaje es *vístete y adórnate para gustar*, la ropa no es un accesorio para estar cómoda en las actividades, se relega la comodidad y se prioriza *llamar la atención*.

Y, en frente de todo esto, tenemos la oferta de los niños, que además de ser mucho más pobre y exigua en colores, va conformando la realidad de lo masculino sobre el cuerpo y la estética, sus intereses. En este caso el mensaje es *elige la ropa en función de la actividad* que vas a realizar con ella. En general los niños priorizan en sus elecciones la comodidad, ropa que les permita jugar.

Y no podemos olvidar que debajo de todo esto, está el aprendizaje de lo masculino y femenino para estos niños y estas niñas, el ideario que cada uno/a de ellos/as va construyéndose del otro y la otra.

Y más dirigidos a mujeres jóvenes y mayores, los mensajes con el que nos bombardean para que todas cumplamos con el estereotipo de ideal imperante (mujer joven, delgada y occidental) tiene estas características:

- El cuerpo femenino es imperfecto, y para que sea valorado hay que controlarlo o corregirlo.



- El cuerpo se define en negativo, en función de lo que no tiene o de lo que con esfuerzo puede llegar a ser.
- El cuerpo femenino sigue utilizándose como reclamo y objeto accesible a los deseos sexuales masculinos cuando acompaña a productos dirigidos a los hombres.
- Presentan a la mujer como responsable de un objeto preciado que ha de mantener bello, para gustar a lo demás. Lo que hace que se asuman gastos económicos en productos (engañosos) como si fuesen indispensables.
- Los productos milagrosos para “adelgazar, reafirmar, desarrugar, alisar” no buscan el bienestar del cuerpo sino en cómo revalorizarlo como si el cuerpo fuese un objeto.
- Los productos corporales son tan asequibles para todas que ya nos tenemos excusas para cuidarnos, se ahonda en la culpabilidad de las que no se cuidan.
- Los mensajes se basan en premisas falsas:
  - Se induce a pensar que los productos light no engordan e incluso que adelgazan, lo que provoca que se consuman más se abuse de ellos, (círculos de control/descontrol)
  - Se utilizan modelos de mujeres engañosos: cremas adelgazantes en cuerpo adolescentes; cremas anti-edad en mujeres sin arrugas, etc.
- La publicidad pervierte el concepto de salud al identificarlo con el de belleza.

### **¿Qué pretende el patriarcado?**

El patriarcado pretende perpetuarse como un sistema social y económico muy rentable, que mantiene el control de las mujeres y al mismo tiempo una gran rentabilidad económica.

Patriarcado y capitalismo se fusionan en armonía y permiten el enriquecimiento de la industria de la belleza, y de los productos light, mayoritariamente en manos de hombres, a costa de agravar los complejos e inseguridades de las mujeres.

Mantener a las mujeres ocupadas en satisfacer los modelos estéticos a cambio de la aprobación externa, significa mantener a las mujeres subordinadas; significa que mientras están ocupadas e inseguras con sus cuerpos no tienen tiempo de ocupar otros espacios.

El modelo social de belleza está ideado para limitar el empoderamiento psicosocial de las mujeres, manteniendo bajo control el cuerpo y la sexualidad de las mujeres, aspectos claves para el patriarcado.

## ¿Por qué escuchamos estos mensajes?

Uno de los mandatos de género que nos inculcan desde pequeñas es que sólo conseguiremos *sentirnos valoradas socialmente* si logramos cumplir con los roles que se asignan a lo femenino, básicamente *ser atractivas, buenas y estar al servicio de los/as demás*. Luego aprendemos que evaluar nuestras virtudes de género es algo que está en manos de todo el mundo, evaluar a la mujer está aceptado socialmente, y de forma especial la belleza y la estética del cuerpo.

Si la valoración externa (en principio necesaria para crecer sanas y contentas) depende de cumplir con los roles asignados a lo femenino significa que *nuestra autoestima fluctuará* si logramos cumplir o no con ellos. La autoestima aumentará si nos esforzamos en cumplir con los mandatos y, así ser mínimamente reconocidas, y disminuirá si no lo conseguimos.

Además todas las mujeres tenemos que vivir con la carga en nuestra autoestima de pertenecer al género que tiene menos valor, socialmente hablando, y está bajo dominación del otro.

### *Cuerpo y autoestima*

Si nos paramos en el cuerpo, y observamos que pocas mujeres pueden cumplir con el estereotipo marcado, sucede que:

- Muchas de nosotras aprendemos a rechazar partes de nuestro cuerpo (la nariz, las caderas, los muslos, el vientre,...), dejamos de vernos y valorarnos como un todo, y aprendemos a vernos en partes.
- Sin embargo, estos fallos físicos sí que afectan de forma global a la autoestima, sentirse fea significa rechazarse a una misma, actuar en contra de sí misma, y colocarse en situaciones de desventaja frente a los demás.
- Asumir el mandato de la belleza significa conseguir valoración social, no sólo del entorno cercano sino en general ("todo el mundo valora a las guapas"), lo que automáticamente se traduce en un aumento de la autoestima. Pero también en un círculo vicioso porque cada vez las mujeres se preocupan más (tiempo, dinero, esfuerzo) en cumplir con el estereotipo de belleza porque si no decae la propia satisfacción personal (la autovaloración).
- Ser bella es un valor añadido que abre puertas, en todas las actividades profesionales se valora mejor a las mujeres bellas. Es decir, la belleza se traduce en poder personal porque permite acceder a más espacios, e incluso la fantasía llega a hacer creer que ser guapa hace más feliz.
- La belleza es un *supuesto moral de género*, las mujeres bellas son buenas o por ser bellas son malas (Marcela Lagarde). Todas las mujeres obtienen un plus por cumplir con los estereotipos y un déficit por no cumplir.
- Como el estereotipo es mujer joven, existe una presión fortísima para que todas parezcamos jóvenes, también aprendemos que madurar y cumplir años es algo negativo. Al mismo tiempo se sexualiza a las niñas cada vez más pronto.

Es decir todas nosotras escuchamos estos mensajes porque son parte de nuestra identidad de género y nuestra autoestima siempre se va a ver afectada, tanto si cumplimos con los mandatos, como si no queremos cumplir con ellos. Siempre va a existir el conflicto.

## **Efectos y consecuencias en el bienestar y la salud**

La presión social, que se impone a las mujeres por cumplir con los estereotipos de la belleza imperante, llevada al extremo puede provocar gravísimas consecuencias en la salud física y mental de las mujeres.

Induce y normaliza, a través de todos los medios sociales posibles, la utilización e ingesta de productos de todo tipo (farmacéuticos, cosméticos, alimenticios...) o la exposición de tratamientos de agresividad creciente, que además provocan grandes costes económicos y dependencias psicológicas.

Se promueven y normalizan:

- Las dietas constantes, y la mala alimentación
- Los ejercicios dañinos
- La ingesta de medicamentos para adelgazar (diuréticos, laxantes, concentrados energéticos sustitutivos de alimentos). El uso de productos peligrosos para rejuvenecer (tanto externos como ingeridos)
- Las intervenciones de cirugía plástica o tratamientos cosméticos de riesgos inciertos.
- La dependencia total al uso de cosméticos para cualquier parte del cuerpo desde la cabeza a los pies.

Las consecuencias patológicas para la salud mental son graves porque provocan:

- El desarrollo de una falsa autoestima no saludable "estamos bien si los demás nos ven y aprueban como válidas" porque promueve la dependencia global.
- Por tanto, se impide el desarrollo de la independencia y autonomía personal, base del bienestar de las personas adultas.
- Se predispone a las mujeres a estar en un lugar de subordinación y sumisión, semilla indiscutible de la violencia de género.

En la actualidad, está sucediendo que por un lado las mujeres avanzamos a nivel social y colectivo y, al mismo tiempo, nos desempoderamos a nivel individual al "obedecer" los mandatos de género, persiguiendo metas imposibles, frustrándonos y desvalorizándonos frente a los otros. Pero también es verdad, que la presión que se ejerce sobre el cuerpo de las mujeres nunca ha sido tan extrema, como lo es ahora, lo que hace pensar que esta presión es una de las formas elegidas para seguir perpetuando el sistema patriarcal (además de muy lucrativa como se ha mencionado con anterioridad)

## Estrategias para la protección: de-construir y empoderar

La propuesta alternativa para desarrollar una forma de ser y estar como mujeres más saludable, que proponemos desde Mujeres para la Salud, pasa por cuestionarnos nuestra educación de género (de-construirnos como mujeres del patriarcado) y re-construirnos como mujeres empoderadas individuales e intransferibles a gusto en nuestro ser global.

Podemos desarrollar distintas estrategias a nivel individual y el colectivo para ir consiguiendo este objetivo:

### *Individualmente podemos...*

- Incrementar la auto-observación y el auto-conocimiento: descubrir nuestras necesidades corporales, aprender a observar el cuerpo como un todo que integra todas nuestras capacidades, posibilidades y esencias...
- Incrementar la autovaloración frente a la valoración externa, como un proceso natural irreversible hacia la madurez y el bienestar.
- Desarrollar la sensibilidad, la sensualidad, el erotismo y el placer que nos proporciona nuestro cuerpo como elementos que nos ayudan, no sólo a conocernos mejor, sino a tener una actitud más positiva hacia nosotras mismas.
- Desarrollar una feminidad compatible con las formas y tamaños de nuestros cuerpos, variados y diversos, desarrollando de forma creativa un estilo personal más acorde con cada una de nosotras.
- Relativizar la importancia de la imagen para poder centrarnos más en vivir experiencias de crecimiento personal y estar más conectadas con nuestro bienestar y placer personal.
- Investigar, buscar información sobre otras formas de ser y estar como mujeres empoderadas.

### *Colectivamente podemos...*

- Aumentar nuestra conciencia crítica y la perspectiva de género en la vida cotidiana frente a presiones y mandatos de género a través de grupos de mujeres.
- Concienciar sobre los efectos negativos que las presiones sobre el cuerpo de las mujeres producen en la salud física y mental.
- Denunciar ante la administración pública las consecuencias negativas de la industria de la belleza sobre la salud de las mujeres, exigir controles que protejan a las mujeres.
- Promover una re-conceptualización del concepto de belleza, desde la perspectiva de la salud integral.
- Promover múltiples conceptos de belleza basados en la diversidad y globalidad de lo que significa ser mujeres.

**Reivindiquemos la imperfección y la diversidad como  
nuestro particular canon de belleza**

## CÓMO INTERVENIR DESDE UNA PERSPECTIVA COMUNITARIA

### LA DETECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

La relación de la juventud con el centro de salud

**Pedro Manuel Ruiz-Lázaro**

pmruiz@aragon.es

\* Ver presentación en página web de FMJ, sección listado de materiales/informes: III Jornadas "No seas PRESA de la talla". La detección en Atención Primaria. Pedro Manuel Ruiz-Lázaro.

### LAS REDES COMUNITARIAS

**Mercedes Barcelona Artús**

arbada@arbada.org

\* Ver presentación en página web de FMJ, sección listado de materiales/informes: III Jornadas "No seas PRESA de la talla". Redes Comunitarias. Mercedes Barcelona Artús.

### EL PAPEL DE LA FAMILIA EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Lugar de origen y solución del problema

**M<sup>a</sup> Pilar Arasanz Sebastián**

admin@prismasa.org

#### 1. INTRODUCCIÓN

Aunque es una persona la que está enferma de anorexia o de bulimia lo cierto es que no es la única que sufre sus consecuencias.

Familia como unidad a abordar de forma terapéutica para facilitar la desaparición del síntoma o por contribuir a la cronificación.

#### 2. CONTEXTUALIZACIÓN

Explicación multifactorial de los TCA. Factores familiares.

Revisión del modelo sistémico sobre TCA y Familia.

### 3. POR QUE Trabajar con la familia de un paciente con TCA.

- El paciente no es el único que sufre las consecuencias.
- Familia como unidad a abordar de forma terapéutica.
- La conducta actual de los miembros de la familia facilita la desaparición del síntoma o contribuye a la cronificación.
- Los TCA como un problema de organización y funcionamiento familiar.

#### 3.1. Líneas de intervención terapéutica.

- Apoyo a las familias.
- La terapia familiar.

### 4. TERAPIA FAMILIAR

- La familia es una unidad biopsicosocial.
- Los acontecimientos vitales.
- La circularidad.
- Pertenencia/ Diferenciación
- Estabilidad/ Cambio

### 5. TCA Y FAMILIA

**Objetivo principal:** explorar como la familia está promoviendo la autonomía de sus miembros.

**Funcionalidad del síntoma.**

### 6. Familia como parte de la solución del TCA.

- La terapia familiar constituye una herramienta terapéutica útil.
- Foco del proceso terapéutico: ayudar a la familia a desbloquear patrones de relación que frenan el proceso de maduración (autonomía) del paciente identificado.

**Otros objetivos:**

- Disminuir el riesgo de muerte en el caso de que lo haya.
- Historia conyugal.
- Jerarquías invertidas.
- Trabajar posibles coaliciones y triangulaciones entre los miembros del sistema.

\* Ver presentación en página web de FMJ, sección listado de materiales/informes: III Jornadas "No seas PRESA de la talla". El papel de la familia en los TCA. M<sup>a</sup> Pilar Arasanz Sebastián.

## BIBLIOGRAFÍA DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

- Ⓢ Albi Parra, Almudena, (1997) *Tu cuerpo es tuyo*. Madrid
- Ⓢ Alfredo Martínez Larrea, Margarita Aguinaga Aguinaga, Eva Ardanaz Aicua, Carmen García de Eulate Martín-Moro, Rosa López Garnica, Pablo Pascual Pascual, Raimon Pélach Paniker, Estrella Petrina Jáuregui, Javier Royo Moya, (2007) *Recomendaciones del Grupo Técnico de Trabajo sobre trastornos del comportamiento alimentario*. Navarra.
- Ⓢ Buller, Margaret L; Pecharromán Ferrer, Begoña (2005), Una perspectiva socio-cultural de los trastornos alimentarios. FARAPI. *Antropología Aplicada*.27; 179.186
- Ⓢ Bruch H (1978). *La Jaula Dorada*. Barcelona: Paidós.
- Ⓢ Butler, Judith (2008) *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*.
- Ⓢ Calaf, M; Mariela León; Cibel Hilerio y José Rodríguez (2005). *Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (IICFA)*. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, Vol. 39, Num. 3 pp. 347-354. Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- Ⓢ Calvo Sagardoy, Rosa (2002) *Anorexia y bulimia: guía para padres, educadores y terapeutas*. Barcelona: Planeta prácticos.
- Ⓢ Carrillo Durán, María Victoria (2001) *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa*. Universidad Complutense de Madrid.
- Ⓢ Chinchilla Moreno, Aldonso (1995). *Guía teórico-práctica de los trastornos de la conducta alimentaria*. Masson, Barcelona.
- Ⓢ Contreras J. (1992) *Antropología de la alimentación*. Madrid: Eudema,
- Ⓢ Contreras J, Gracia M. (2005) *Alimentación y cultura*. Perspectivas antropológicas. Barcelona: Ariel.
- Ⓢ Esteban M.L, Joseph M. Comelles y Carmen Diez Mintegui (2010). *Antropología, género, salud y atención*. Ediciones bellaterra.
- Ⓢ Esteban, M.L. (2007) El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista. *Inguruak* 44.
- Ⓢ Esteban, M.L (2004) *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*, Barcelona, Edicions Bellaterra.
- Ⓢ Faludi, Susan, (1991) *Reacción. La guerra no declarada contra la mujer moderna*.
- Ⓢ Fernández-Ventura, Lourdes, (2000). *La tiranía de la belleza*. Plaza & Janés.

- ⊙ Figueras, Mónica, (2005) *"Prensa juvenil femenina e identidad corporal"*. Universidad Pompeu-Frabra, Departamento de Periodisme e Comunicació Audiovisua, Barcelona. Tesis doctoral.
- ⊙ Friedan, Betty, (1962). *La mística de la feminidad*. Estados Unidos.
- ⊙ Fundación Imagen y Autoestima (2008) *"Cuando no gustarse hace enfermar"*.
- ⊙ Fundación Imagen y Autoestima *"Guía básica de prevención y detección de trastornos del comportamiento alimentario para familias"*.
- ⊙ Fundación Imagen y Autoestima. *"Guía básica sobre prevención y detección de trastornos del comportamiento alimentario para educadores/as"*.
- ⊙ Fundación Imagen y Autoestima. *Materiales prácticos para trabajar con adolescentes y jóvenes de 12 a 16 años*.
- ⊙ Fundación Imagen y Autoestima. *¿Qué le pasa? Cuando los trastornos del comportamiento alimentario entran en casa*. Guía para familias.
- ⊙ García Cuadra, Alejandro; Migallón Lopezosa, Pilar; Pérez Coello, Ana María; Ruiz Jarrillo, Concepción; Vázquez Martínez, Clotilde, (1999) *Nutrición saludable. Prevención de los trastornos alimentarios*. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Cultura, en coedición con: Ministerio de Sanidad y Consumo/Ministerio del Interior. Madrid.
- ⊙ *Guía de prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el Sobrepeso*. Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 2008.
- ⊙ *Guía para educadores sobre los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y obesidad*. 2008. Educación para la Salud.
- ⊙ *Guía para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario*. Educación para la Salud. 2004.
- ⊙ Gómez Martínez, María Ángeles (2007) *Bulimia*. Síntesis.
- ⊙ Gómez Martínez, María Ángeles (2003) *Qué es la Bulimia?: Un problema con solución*. Ediciones Pirámide, S.A.
- ⊙ Gracia, M. (coord.) (2001) *La incidencia de los factores socioculturales en los trastornos alimentarios de las mujeres: el caso de la anorexia nerviosa*, Informe de investigación Instituto de la Mujer de Madrid.
- ⊙ Gracia M. (2007) *No comerás. Narrativas sobre la comida, el cuerpo y el género en el Nuevo Milenio*. Barcelona: Icaria.
- ⊙ Hernández Catalán, Rosario, (2007) *Mujeres de Portada. Estudio de las revistas femeninas juveniles con perspectiva de género*. Mujeres Jóvenes de Asturias, Instituto Asturiano de la Mujer. Disponible en [www.mujoas.org](http://www.mujoas.org)
- ⊙ Hernández Catalán, Rosario, (2010) *¿Pero este trabajo yo para que lo hago? Estudio sociológico sobre los malestares ocultos de algunas precarias conscientes*. Federación Mujeres Jóvenes. Madrid.



- ⊙ Hirschmann, Jane R.; Munter, Carol H. (1997) *Cuando las mujeres dejan de odiar sus cuerpos. Cómo librarse de la tiranía del culto al cuerpo*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Barcelona.
- ⊙ Klein, Naomi, (2001) *No logo, el poder de las marcas*. Traducción Alejandro Jockl, Paidós Ibérica, Barcelona.
- ⊙ Lagarde, Marcela. *Claves feminista para la autoestima de las mujeres* Ed. Horas y horas, 2000
- ⊙ López Nomdedeu C (coord) (2000). *Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios*. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- ⊙ Martínez Benlloch I (coord.) (1999) *Género, desarrollo psicosocial y trastornos de la imagen corporal*. Instituto de la mujer.
- ⊙ Martorell, A; Joseph. M Comellas; Mariola Bernal. (2009) *Antropología y enfermería*. URV. Tarragona
- ⊙ M. Elósegui, M. T. Glez. Cortés y C. Gaudó, (2002), *El rostro de la violencia: más allá del dolor de las mujeres*. Icaria Editorial. Barcelona.
- ⊙ Mercado Carmona, C. (2008) *Aplicación del análisis de género a los trastornos de la conducta alimentaria*. Fundación FESALUD.
- ⊙ Morandé G. (1999) *La anorexia. Cómo combatir el miedo a engordar de las adolescentes*. Madrid: Temas de Hoy.
- ⊙ Morandé, G (1995). *Un peligro llamado anorexia. La tentación de adelgazar*. Madrid: Temas de Hoy.
- ⊙ Moreno Pestaña, José Luis (2010) *Moral corporal, trastornos alimentarios y clase social*. CSIC: Madrid.
- ⊙ Orbach, Susie, (2010) *La tiranía del culto al cuerpo*. Contextos.
- ⊙ Peña-Marín, Critina y Frabetti, Carlo (1994) *La mujer en la publicidad*. Instituto de la mujer.
- ⊙ Plaza, J.F (2010) *Medios de comunicación, anorexia y bulimia*. Revista ICONO 14, pp. 62-83. Madrid
- ⊙ Raich Escursell, Rosa María (2001) *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Ediciones Pirámide, S.A. Madrid.
- ⊙ Raich, R.M. (1994) *Anorexia y Bulimia: trastornos alimentarios*, Pirámide Madrid.
- ⊙ Rausch Herscovici C, Bay L (1993). *Anorexia nerviosa y bulimia. Amenazas a la autonomía*. Barcelona: Paidós.
- ⊙ Roviére, Margarita (1992) *Lo cursi y el poder de la moda*. Espasa-Calpe, Madrid
- ⊙ Rodin, Judith, (1993) *Las trampas del cuerpo. Cómo dejar de preocuparse por la propia apariencia física*.

- ⊙ Rodríguez Santos, Laura; Antolín Gutiérrez, Manuel; Vaz Leal, Francisco José; García Herráiz, M<sup>a</sup> Angustias, (2006) *Trastornos del comportamiento alimentario: Anorexia y Bulimia. Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 2*. Mérida. Junta de Extremadura Consejería de Sanidad y Consumo
- ⊙ Rosa Behar A, Mónica de la Barrera C, Julio Michelotti C. Identidad de género y trastornos de la conducta alimentaria. *Gender identity and eating disorders*
- ⊙ Ruiz Lázaro, Patricio José (2004) *Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes. Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes*. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- ⊙ Ruiz-Lázaro, Pedro Manuel (2001) *Guía práctica. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. Bulimia y anorexia*. Realizada por el Grupo Zarima-Prevención de la Unidad Mixta de Investigación del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza y Consejo Nacional de la Juventud de Aragón. Gobierno de Aragón. Arbadá.
- ⊙ Saldaña, C. (1994) *Trastornos del comportamiento alimentario*. Fundación Universidad-Empresa, Madrid.
- ⊙ Sontag, Susan. (2005) *La Enfermedad y sus metáforas; y El sida y sus metáforas*. Madrid.
- ⊙ *Taller de prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. Cuaderno del alumnado*. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Consejería de Salud y Bienestar Social. Dirección General de Salud Pública. 2011.
- ⊙ Toro J. (1996) *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Ariel ciencia, Barcelona.
- ⊙ Toro y Vilardell, E. (1987) *Anorexia nerviosa*. Martínez Roca, Barcelona.
- ⊙ Torres MD, Campillo JE. *La alimentación saludable en la infancia y la adolescencia*. Badajoz: Ayuntamiento de Badajoz. OMIC. Junta de Extremadura; 2004.
- ⊙ Turón V. (1997) *Trastornos de la alimentación: Anorexia nerviosa, bulimia y obesidad*. Barcelona: Masson.
- ⊙ Varias. *Cuerpo y género*. Asociación de Mujeres para Salud Mujeres, Rev. La Boletina nº XXVI, 2007 (se puede descargar de forma gratuita en [www.mujeresparalasalud.org](http://www.mujeresparalasalud.org))
- ⊙ Vaz Leal FJ. (coord.). *Bulimia nerviosa: perspectivas clínicas actuales*. Madrid: Ergon; 2006.
- ⊙ Wolf, Naomi, (1991) *El Mito de la Belleza*. Barcelona, Encé Editores.
- ⊙ Zafra Aparici, Eva (2008) *Los trastornos del comportamiento alimentario como "estares alimentarios": Entre el placer (bienestar) y el conflicto (malestar)*. Antropología de la medicina, metodologías e interdisciplinariedad: De las teorías a las prácticas académicas y profesionales. XI Congreso de Antropología: retos teóricos y nuevas prácticas Ankulegi Antropologia Elkarte, pp. 233-247

- Ⓢ Zafra Aparici, Eva. (2009) *Los criterios de diagnóstico de los trastornos del comportamiento alimentario desde una perspectiva antropológica*. *Salud y Alimentación*. I Congreso Español de Sociología de la Alimentación, 28-29 de mayo de 2009.

## RECURSOS WEB DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

- Ⓢ <http://www.feacab.org/>
- Ⓢ <http://www.arbada.org/>
- Ⓢ <http://www.protegeles.com/>
- Ⓢ <http://www.masqueunaimagen.com/>
- Ⓢ <http://www.anaymia.com/>
- Ⓢ <http://www.any-body.org/>
- Ⓢ <http://tamborreltrastornos.blogspot.com/>
- Ⓢ <http://adolescentes.blogia.com/>
- Ⓢ <http://bastadepro-anaypro-mia.blogspot.com/>
- Ⓢ <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02.htm>
- Ⓢ <http://www.stop-obsesion.com/>
- Ⓢ <http://www.guiasalud.es/>
- Ⓢ <http://www.f-ima.org/home.php>
- Ⓢ <http://www.mujeresparalasalud.org>
- Ⓢ <http://www.mujeresjovenes.org>
- Ⓢ <http://www.noseaspresadelatalla.com>

