



CONTRA LOS TCA

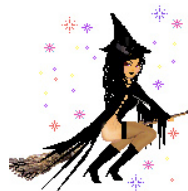
De nuevo he tenido ocasión de charlar con unos padres y un colega sobre cuestiones relacionadas con los TCA de manera informal, compartiendo un refresco en una mañana agradable. Hablamos de dispositivos de tratamiento pero, sobre todo, de la necesidad de explorar nuevos caminos en la prevención y tratamiento de los TCA. Desde los años 80 cuando en el Hospital de la Cruz Roja de Madrid un grupo pionero puso en marcha los primeros intentos de “hacer algo” han pasado muchos años. Hemos vivido la fiebre de las “unidades específicas”, la fiebre de las “unidades de día”, la proliferación de Centros y franquicias a modo de empresas de la construcción (en tiempos de vacas gordas), el afán asociacionista con divisiones incluidas, etc., etc. Estamos en 2016 y la pólvora hace mucho que fue inventada. Sigue habiendo pacientes que resuelven su problema y otros que, desgraciadamente, no, vayan donde vayan. Es importante que sepamos discriminar entre tratamientos, cuidados y entretenimientos. Sin duda, muchos esfuerzos llegan a entretener a los pacientes pero el resultado no suele ser, en muchas ocasiones, un mejor pronóstico. Entretener al personal no es tratar una patología si bien el día es muy largo y no está mal que haya entretenimiento. Lo malo está en confundir (y hacer confundir) un mero pasatiempos con una técnica terapéutica de última hora e ingenio del más pintado. Toca innovar, explorar nuevas vías, pero no repetir y, menos aún, en “hacer por hacer”. Es hora de reflexionar y estudiar qué se ha hecho, qué se está haciendo y que debería hacerse a la vista de la experiencia. Es bueno también clarificar y no vender bálsamos imposibles a precios desalentadores. Sin embargo, escuchando a estos padres y este colega siento que hay entusiasmo y ganas de hacer algo serio, novedoso y exploratorio. Pero todo ello con seriedad. Los que lo fomentan saben, mejor que nadie, que los pacientes no mejoran con pasatiempos.



DOS DE JUNIO DÍA MUNDIAL DE LOS TCA

**Working together to advance understanding of eating disorders as serious, treatable illnesses.
Get involved online and in your community.**

Así se anuncia el próximo 02 de junio. Más de 200 organizaciones y miles de voluntarios luchan cada día en más de 40 países para promover el conocimiento de los TCA y lograr los tratamientos más adecuados. En los últimos años, la llamada “epidemia de la obesidad” ha venido a eclipsar a estrellas de antaño como la anorexia o la bulimia. Sin embargo, ahí están con su persistente presencia en nuestra sociedad. Y no sólo eso. La cruzada emprendida contra la obesidad ha llevado a una lipofobia en la sociedad que hace muy difícil no empujar a cualquier “rellenito” o “rellenita” a dietas que, a toda costa, les saque del estigma de la obesidad. Ese “a toda costa” se concreta a veces en el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria. Como suele decirse, nos estamos pasando bastantes pueblos con la cosa del gramo de más. Como tantas veces ocurre, combatir una enfermedad (la obesidad por ejemplo) lleva a posicionamientos neuróticos y neurotizantes que ven en un gramo de grasa una suerte de garrote vil. Eso, que nos hemos pasado. Por ello, no está mal que ahora que mola tanto la delgadez nos acordemos (o mejor, se acuerden algunos) de que en esa epidemia de delgadez se encuentran muchos adolescentes a punto de enfermar o ya habiendo sobrepasado ese maldita línea de no retorno que les dice que ahora que ya han perdido unos kilos deben detener su conducta. Para algunos ese momento es ya demasiado tarde: el pánico ya ha hecho mella en ellos y un gramo más de peso se convierte en un imposible, en algo que, por irracional, acaba siendo fóbico. A ver si en este país sabemos trabajar sin perder la cabeza. Piensa, aunque sólo sea el 2 de junio, en los TCA. Gracias.



“ZUMBADAS”

Nos contaba una paciente hace un par de semanas su experiencia la iniciar clases de Zumba en un gimnasio. Resulta que la muchacha llegó y se puso a hablar con otra niña a la que nunca antes había visto. Lejos de iniciar una conversación al modo “tradicional” (ya saben, cómo te llamas, qué haces, etc.) la cosa empezó soltando, a botepronto, que *estoy muy contenta, yo pesaba 58 y llegué a 48 viniendo aquí y dejando de comer; ahora me estoy moldeando...* Y le habló de otra: *y otra que viene ya ha perdido 28 kilos*. Nuestra paciente no acabó ahí su encuentro social. Todavía tuvo ocasión de hablar con otra muchacha. Esta última le dijo que *ahora en vez de una hora, me quedo una más*. También, nos dijo la paciente, tenían algo más en común: *todas hablaban de la operación bikini*. Como ven el clima del lugar era muy “saludable”, como tanto gusta ahora decir a la gente. La verdad es que a la paciente todo esto le afectaba, sentía que le afectaba y, lo más importante, le enfadaba que le afectara. Lejos de entrar al trazo, hay algo en ella que le hace rechazar el hecho de que eso le afecte. Es buen camino, buena disposición, eso sí puede empezar a ser sano (sano de verdad). Y en esa línea de salud (de verdad) poco después la paciente, nos anunció que, por decisión propia, había dejado de ir a Zumba. Había optado por salir a caminar, y ahora lo iba a hacer con una amiga. Aire libre, una amiga, charlar y caminar. Nos pareció muy buena decisión y reforzamos su opción. Sin embargo ahí queda su testimonio. Desde hace mucho tiempo, miles de adolescentes no quieren hacer ejercicio sino que quieren ir al gimnasio. No es el lugar que más salud aporta. El clima que allí se vive puede ser “sano” pero no es SANO. A una pléyade de narcisistas se suma una plaga de “neuróticos del cuerpo y la comida”. Pero salud, lo que se dice SALUD, mejor fuera.



“TU IMAGEN ES
IMPORTANTE, NO
TE OBSESIONES”.

LA MUJER REAL: EL REGRESO

En los últimos tiempos, estamos viendo como tanto la moda, como la publicidad y los medios de comunicación han abierto el canon de belleza a las mujeres con curvas, aunque no es una casualidad que esto llegue ahora. Esta especie de revolución surge con la batalla inicial, en Estados Unidos, de dos de los grandes imperios de lencería femenina, Lane Bryant y Victoria's Secret. Esta batalla representa a las tallas grandes contra un cuerpo perfecto e inalcanzable. Y este choque ha sido el desencadenante para luchar contra los cánones de belleza impuestos hasta el momento. Batalla mediática iniciada cuando Lane Bryant saltó a la vida pública y tomó notoriedad con la campaña publicitaria *Im Not Angel* (No soy un Angel) que se expandió notablemente. Su ataque a Victoria's Secret, le sirvió a Lane para apropiarse de fama a su favor y conseguir la atención que necesitaba para intentar cambiar las cosas. De hecho, tal ha sido su popularidad que recientemente algunos medios norteamericanos no quieren promocionar anuncios de Victoria's Secret por considerar que son “inapropiados” y poco saludables. Haríamos aquí un inciso: a ver si de una vez por todas el término saludable se recupera pues lleva años bastante enfermo. Ahora estamos con que las mujeres con curvas están de moda como una realidad. Podría decirse que lo “real” se lleva y no hay más que darse una vuelta por las redes sociales, sobretodo por Instagram para comprobar la cantidad de mujeres que presumen de tripita, muslos, cara sin maquillaje, estrías, etc. Ahora ya no es el narcisismo de quien no tolera una imperfección pues en ese caso “no se gusta”, sino de personas que dejan atrás sus prejuicios para ACEPTARSE tal y como son, como PERSONAS. **La belleza REAL es la persona o no lo es.** Curvy de Asos, El Corte Inglés, o Violeta by Mango, se están sumando a este movimiento y ampliando sus tallas y creaciones para llegar a todas las mujeres. También modelos “con más de la 42”, como Tara Lynn o Ashley Graham en Estados Unidos o Marisa Jara y Eva María Pérez, en España, cada vez tienen más presencia en las pasarelas luchando por conseguir su lugar, sin etiquetas. Por último famosas como Drew Barrymore, Kate Winslet o nuestra Inma Cuesta, reivindican que no se utilice Photoshop en sus fotos y sean presentadas COMO SON.



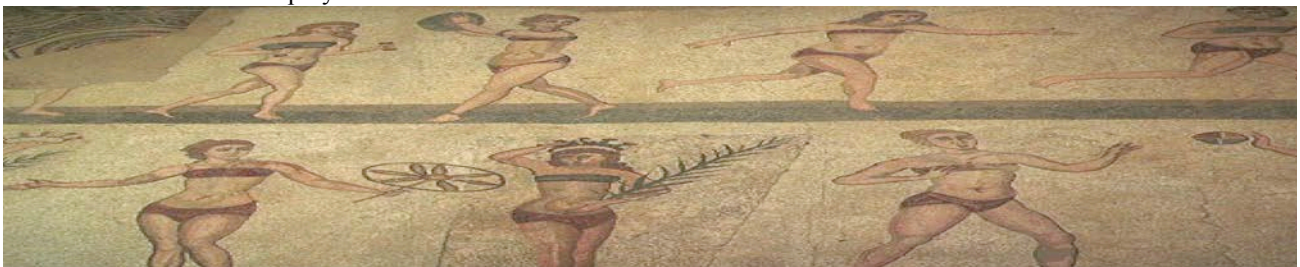
INTERGENERATIONAL SUPPORT

Padres que ayudan a sus hijos, hijos que ayudan a sus padre mayores, personas de mediana edad que ayudan a su padres mayores y a sus hijos adolescentes, etc. La pregunta es: ¿tiene beneficios para su salud la persona que ayuda? (parece obvio que quien recibe la ayuda sí se beneficia), ¿o sólo acaba quemándose? (el conocido *burnout*). No hay tanto escrito, pero lo que hay indica que quien da ayuda se beneficia de ello. Un ejemplo: en 2008, Byers y cols. hallaron que los padres que ayudaban a sus hijos emocional y materialmente presentaban menos síntomas depresivos. Por su parte, Goodman y cols., en 1997, observaban que para los cuidadores, el hecho de cuidar era “recompensante”. Parece evidente que “ayudar” nunca es algo emocionalmente neutro y hay que datos que apuntan a que cuando se ayuda el estado de ánimo es mejor en quien ayuda. ¿Qué ocurre cuando la ayuda se establece entre pares?, ¿puede un mayor ayudar a otro mayor y beneficiarse mutuamente? Parece ser que sí. ¿Pueden ayudarse entre sí unas mujeres que padecen cáncer de mama? También parece ser que sí. ¿Pueden ayudarse entre sí pacientes con trastornos de la conducta alimentaria? La respuesta es que probablemente sí aunque habría que añadir, de inmediato, si ello es algo supervisado. Pero también sabemos que muchas veces “se ayudan entre sí” para mantener su trastorno y que, en muchas ocasiones la ayuda es “yo te enseño (veterana) y tú aprendes (novata)”, pero no siempre a salir de la enfermedad sino muchas veces a fomentarla, con o sin redes sociales. Son muchos los “clubs de enfermas” que hemos conocido que sirven para mantener los principios fundacionales del club, es decir, la enfermedad. ¿Y si a quien tiene que ayudar una enferma de anorexia fuera a alguien con otros problemas y de una edad sin riesgo de “contraer” un TCA? (aunque sabemos que el riesgo 0 es imposible, no imaginamos a Paulina, de 88 años, entrando en el mundo de la anorexia). Interesante cuestión para reflexionar. El tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria es muy importante (cuanto antes mejor) pero no lo es menos los cuidados que los pacientes necesitan, no sólo de su familia sino de otros agentes sociales (como gusta decir ahora) para que sigan anclados a la vida. Muchos viven por y para el tratamiento, y para los cuidados en contextos cuyo clima sólo es el de los trastornos alimentarios. De la enfermedad a hacer de ésta un estilo de vida va un paso, una vez más de no retorno.



EL BIKINI

De nuevo nada. Ni el bikini, ni la operación bikini son algo nuevo. Esta prenda, de playa y piscina, ya era usada por los romanos como atestiguan muchos mosaicos de los siglos III y IV a.C. Por otro lado, Bikini es el nombre de un atolón de las islas Marshall. Aunque no sea muy conocido, esta prenda fue creada por un ingeniero automovilístico, Louis Reard, en 1946. El individuo cuando quiso presentar su obra en sociedad se encontró con que nadie se atrevía a tan osada pose. Finalmente se ofreció una estríper del Casino de Paris llamada Micheline Bernardini (bonito nombre para tan escueta prenda). La tal Micheline le advirtió que aquello iba a ser una bomba peor que la que Estados Unidos acababa de hacer explotar unos días antes en el atolón de Bikini. Y así fue. No tardarían famosas como Marilyn Monroe o Jane Fonda en ponerlo de moda. Junto a ellas, Brigitte Bardott lo lucía en sesiones fotográficas sin la parte superior (ya puestos...) por lugares de moda como Cannes o Saint Tropez. En los 60 ya era una locura entre las adolescentes americanas que llevarían la prenda a convertirse en “microkini” en los 90. En Francia fue símbolo de la liberación de la mujer y en España paso a ser un símbolo anti-franquista y anticlerical (algo así como una prenda para un cuerpo laico). Por último, el bikini ha pasado a ser el símbolo de las operaciones que, año tras año, inician miles de mujeres de cara al verano. Muchas ya han empezado, otras ya llegan tarde. A estas últimas hay que decirles que no se preocupen. La lorza no es para tanto. Ni vuestro culo es el centro del Universo ni vuestra cabeza debe estar hipotecada por el culo. Mirarse como PERSONAS, con o sin lorza, es muy importante. No hay belleza SIN persona. Por eso amiga, disfruta del verano, del bikini, de tu familia, de ti misma. Y si llegas con lorza, ríete y disfruta de todo lo dicho. Que ninguna prenda, ninguna operación, ningún diseño o anuncio te amarguen la vida. Vales mucho más que todo eso. Y a los narcisistas del cuerpo y neuróticos de la comida olvídalos. DISFRUTA.



C/Fernando IV, 24-26
41011 Sevilla
España

Teléfono:
+34954280789

Fax:
+34954278167

E-mail:
ijl@tcasevilla.com

Visítenos en:

www.tcasevilla.com



REVISTA *TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA*

Desde 2005, nuestro Centro viene publicando la Revista *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, con dos números al año (mayo y noviembre). **Ya tienen disponibles 22 números.**

Les invitamos a visitar nuestra Web, en la que tienen acceso a la Revista, en la siguiente dirección:

http://www.tcasevilla.com/revista_introduccion.aspx

TRASTORNOS DE LA
CONDUCTA ALIMENTARIA



Noticias y Agenda para junio

- Continúa el trabajo clínico-asistencial.
- Continúan los trabajos de investigación.
- Continúa la actividad docente.

You want it? Then fight for it

Acerca de nuestra organización...

*El Instituto de Ciencias de la Conducta, además del trabajo habitual que lleva a cabo en Psiquiatría y Psicología, desarrolla un programa específico para los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Deseamos que esta página sea un lugar de encuentro en el que plasmar la realidad de nuestro quehacer clínico cotidiano. Es nuestro interés invitar a la REFLEXIÓN sobre los múltiples aspectos que confluyen en patologías como la **ANOREXIA** y la **BULIMIA NERVIOSAS** tan devastadoras en nuestros días. También la **SOBREINGESTA COMPULSIVA** y la **OBESIDAD** reciben atención específica en nuestro programa.*

Hemos decidido... que la frase de García Márquez es tan bonita, que será el punto final de nuestro Boletín.

- La ilusión no se come –dijo la mujer
- No se come, pero alimenta –replicó el coronel

El coronel no tiene quien le escriba. Gabriel García Márquez, 1928