

El undécimo mandamiento: renovada convergencia de la medicina, la pedagogía y la industria alimentaria

Monserrat Salas Valenzuela

MABEL GRACIA ARNAIZ Y JOSEP M. COMELLES (EDS.), 2007

No comerás. Narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio

Icaria, Observatorio de la Alimentación, Barcelona.

La alimentación forma parte de las actividades imprescindibles para la sobrevivencia y reproducción humana, de eso no cabe duda, ya que si dejamos de comer, podemos enfermar y morir. Pero en la alimentación humana las cosas no son simples, no basta conocer el balance mensurable entre *input-output* utilizado en las ciencias de la nutrición, ya que cuando clasificamos y seleccionamos alimentos mostramos una racionalidad difícilmente cuantificable; a diferencia del

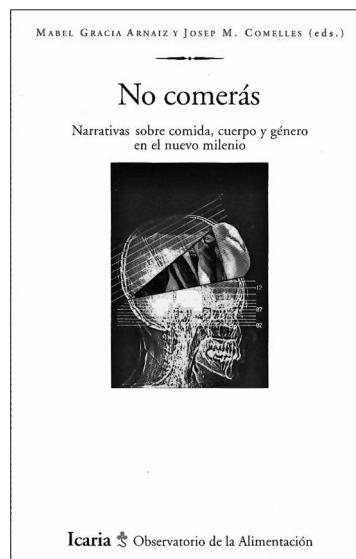
pensamiento biomédico de que “somos lo que comemos”, desde la antropología de la alimentación tendríamos más bien que afirmar, como Contreras y Gracia¹, que “comemos lo que somos” en una especie de *illness* de la comida, para reconocer a la comida como medio de expresión del *self*.

¹ J. Contreras y M. Gracia, *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*, Ariel, Barcelona, 2005.

The Eleventh Commandment: A Renewed Convergence of Medicine, Pedagogy and the Food Industry

MONSERRAT SALAS VALENZUELA: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, México-Distrito Federal
monsesalas@gmail.com

Desacatos, núm. 29, enero-abril 2009, pp. 179-184



► 179

El trabajo que editan Mabel Gracia y Josep M. Comelles sin duda se inscribe en este abordaje. “Ellos y ellas son también nosotros —nos advierten—. Nos cruzamos en el ascensor, nos saludamos en el rellano o en el supermercado, tropezamos en el mismo trayecto de metro, y los vemos como si pudieran ser nuestros hijos e hijas o nuestros hermanos o nuestros amigos, o nosotros mismos.” Se refieren así al centenar de

personas, hombres, mujeres, adolescentes, jóvenes, personas maduras con quienes conversaron en el transcurso de seis años y con quienes lograron decenas de horas de grabación, miles de fichas, algunos artículos y el presente libro. En el marco de un objeto de estudio construido de manera interdisciplinaria por los integrantes del Grupo de Investigaciones en Antropología del Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social de la Universitat Rovira e Virgili en Tarragona y del Observatorio de la Alimentación de la Universidad de Barcelona, se abordaron los factores sociales y culturales asociados con los denominados “trastornos del comportamiento alimentario” (TCA), ya que en la actualidad se dispone de mucha información sobre ellos desde el abordaje clínico, algo desde la epidemiología, pero muy escasamente desde la antropología social.

La obra se estructura en tres partes, formuladas en un *in crescendo* de páginas. La primera parte, denominada “De comer y no comer”, es el capítulo más breve de los tres, pero constituye la base de un agudo análisis de las representaciones sociales sobre el cuerpo, tanto femenino como masculino, en el que se concluye que lo sucedido en los pasados cincuenta años ha cambiado, quizás de manera irreversible, nuestros cuerpos, nuestras comidas, nuestros sentimientos y nuestras vidas.

Los autores desenmascaran el papel de la práctica médica en la patologización de los comportamientos alimentarios, ya que ciertas conductas son etiquetadas como desordenadas, desviadas o directamente como patológicas. Bajo esta consideración, si el sujeto

no se cuida a sí mismo, sentirá culpa, ya que se le atribuye la responsabilidad de su conducta, pues la dieta supone voluntad individual.

Sin embargo, no comer o hartarse no son desviaciones en sí mismas; la etiqueta que se les impone es externa y social, como claramente lo demuestran Conrad y Schneider y Conrad solo².



Videmus Omnia

Michele Merkin, modelo estadounidense.

Por ello, el énfasis puesto en la responsabilidad individual del cuidado de sí mismo no sólo proviene de la biomedicina: la industria alimentaria también ha desempeñado un papel preponderante en la *cruzada higiénica* iniciada cuando se estableció en la posguerra la relación entre la alimentación y las primeras causas de muerte.

La biomedicina reconoce que existen vínculos entre la cultura y los trastornos de la conducta alimentaria, sin embargo, la definición de cultura que suele manejarse no le permite aplicarla a la clínica, pues se limita solamente a los denominados *rasgos de identidad*. “Cuesta reconocer que comer poco o comer mucho son hechos sociales con significados culturales que pueden ser distintos en contextos locales”; por ello, cuando la biomedicina sólo concibe la comida desde la salud y la enfermedad, minimiza la importancia del contexto y de los significados culturales, y las narrativas *emic* dejan de tener cabida. A diferencia de este abordaje, la antropología puede explorar las dimensiones culturales que asocian delgadez/obesidad corporal con atributos ético-morales, de distinción o de desviación.

Los autores culminan esta primera parte de su libro señalando que “en nuestra sociedad de capitalismo tardío los bienes se crean con independencia de las necesidades, demandas o deseos de los consumidores. Al capitalismo posfordiano le gusta vender barato el ‘mal’ —el tabaco y el alcohol—, que debe ser abundante y bien promocionado, y caros los ‘remedios’ a los males que se encarga de promocionar”.

La segunda parte, llamada “Paradojas”, comienza con una densa descripción

² P. Conrad y J. Schneider, *Deviance and Medicalization. From Badness to Sickness*, The C.V. Mosby, St. Louis, 1989; P. Conrad, “Medicalization and Social Control”, *Annual Review Sociology*, núm. 18, 1992, pp. 209-232.

del modo en que las familias comían en la ciudad de Barcelona medio siglo atrás: qué, con quién, a qué hora y en qué escenarios sociales, descripción que denominan “Merendábamos a oscuras”. Eran tiempos en que no se hablaba de la comida en la escuela, sólo en casa, en los que se enseñaba a comer bien y con buenas maneras. Cuarenta años después reconocen que las cosas cambiaron, aumentó el *picoteo* y el *snaking*; si bien mayoritariamente la cena se realiza en casa, estableciendo así una particular *comensalidad*, muchos sujetos comen fuera de casa, en el trabajo o en establecimientos comerciales. De tal manera, “los cambios educacionales y laborales han afectado no sólo a la transmisión del saber-hacer alimentario, sino a las relaciones sociales en los grupos domésticos y a las relaciones de género. Aunque no han supuesto, de momento, una redistribución equitativa del trabajo de la casa, han contribuido, en parte por ello, a modificar las *maneras de comer*”. Se reconoce que organizar en casa una política alimentaria acorde con las recomendaciones nutricionales resulta complicado, y que son las madres, esposas o compañeras quienes deciden las compras y los menús, puesto que no se trata sólo de *hacer*, sino de *organizar*. En la actualidad, aparentemente los niños no están muy interesados en aprender a hacer y dan por sentado que tienen poca responsabilidad al respecto, de allí la ruptura generacional en la transmisión del saber-hacer alimentario. Muchas mujeres jóvenes hoy no se socializan para ser amas de casa, “aunque de haberlas, las hay”.

Y aunque la comensalidad es distinta en casa que en la escuela, los autores

señalan que los comedores escolares reaparecen en la actualidad, entre otras razones, porque se espera que en la escuela los niños aprendan urbanidad, calidad nutricional e higiene. Así es como se vincula el proyecto educativo con el proyecto médico y entonces las reglas son: “no tirar la comida” y “no ser demasiado bestia en el comedor”. “La educación nutricional —señalan los autores— se ha diseñado para la socialización alimentaria del niño o la niña, no sólo para explicar qué significa comer bien, sino para decidir qué métodos son necesarios para que niñas y niños aprendan a hacerlo”. Pero, “no tener en cuenta la importancia que la comida tiene en la gestión de la afectividad, las emociones y las competencias personales suele provocar juicios erróneos acerca de las verdaderas razones para aceptar o rechazar alimentos, así como de las particularidades del gusto según las diferencias de edad, clase, origen o género”.

Pero la socialización escolar y familiar no es todo en estos momentos, ya que los medios de comunicación e Internet han transformado —también irreversiblemente— las prácticas y representaciones sobre el cuerpo:

Mediante la alimentación, las personas dan cuenta de su especificidad bio-social. La comida es fundamental para establecer relaciones sociales y construir identidades corporales y de género en todas las sociedades. Ésta es una constante estructural y universal en todas las sociedades conocidas. Hombres y mujeres han manifestado a través del acceso, distribución y uso dado a la comida, no sólo su posición en la estructura social, sino también formas de desigualdad y poder y en-

gordar o adelgazar son polos de un *continuum* que permite, si ello es un objetivo, modelar el cuerpo en contextos histórico-culturales precisos.

Así, los autores afirman que el modelo cultural y el modelo médico convergen también en nuestra sociedad actual y se reafirman entre sí, puesto que ambos recomiendan cuidar el cuerpo físico, moral y social mediante la dieta y la actividad física normada:

Los médicos emprendieron una cruzada contra el festival de la grasa tras la segunda posguerra mundial para prevenir patologías cardiovasculares, diabetes o hipertensión arterial en hombres y pronto alentaron a las mujeres a practicar regímenes en un contexto de fuertes cambios culturales. Ahora, psiquiatras y nutricionistas condenan el excesivo valor otorgado a la delgadez femenina, suscitada y mantenida, según ellos, por la cultura de masas y la moda y alertan contra los efectos nefastos de unos regímenes que ellos mismos promovieron. Algunos proponen que se legislen y reglamenten las representaciones del cuerpo femenino en los medios de comunicación, las tallas de las modelos de alta costura o las maniqués de plástico para escaparates.

En este momento, “estar delgado es sinónimo de salud, atracción física, persuasión, éxito, realización personal, autocontrol, aceptación de orden, mientras que estar gordo lo es de egoísmo, descontrol, suciedad, debilidad, dejadez, enfermedad. El cuerpo es medida de valoración personal, de ahí su centralidad económica, social y simbólica”. Y mencionan: “La gula es pecado capital para los católicos, el ayuno virtud. Ahora gula y ayuno son pecados sanitarios que justifican los trastornos



Borcx

Chocolate con churros servidos en la cafetería San Ginés de Madrid.

desplazar en manos de los profesionales aquello que ya no tiene solución en el grupo primario”.

La tercera parte del libro, denominada “Narrativas”, reúne voces que relatan experiencias en el segmento más largo y denso de la obra. Los editores anticipan que la etnografía elaborada será —como todas—, un artificio e invitan a los lectores a hacer sus propias interpretaciones. Por nuestra parte, ¿cómo reseñar las narraciones? Simplemente con una invitación a encontrar en estos testimonios la cercanía, las historias reales de personas cuya voz nos mueve más que las cifras. En este libro sólo se remite a algunas voces de las centenas escuchadas. Mabel Gracia y Josep M. Comelles eligen tres como itinerario terapéutico hipotético de todos los informantes, en una tríada que es cada una y todas a la vez.

Inician con Laia: “Nadie te obliga, te obligas tú misma y te juzgas tú misma. No comer sirve para algo, es así; yo era capaz de comprarme una 34”. Mirta es la segunda voz que reflexiona: “Comencé a tener una relación con la comida que iba más allá de la simple subsistencia, para mí era el centro de descarga de muchas emociones cuando estaba triste, alegre, malhumorada, ansiosa. [...] yo no sé si tengo que adelgazar o engordar [...] no sé, es que no me gusto, me miro al espejo y es que no puedo, hay días que no puedo ni mirarme al espejo”. Clotilde, la tercera voz, habla al final.

El equipo de investigación no sólo escuchó las narraciones; también tuvo acceso a la comunicación virtual, al *espacio privado de las amigas invisibles del espacio cibernético*: Pro-Ana y Pro-Mía, las páginas de la *web* dedicadas a las

182 ◀

de la conducta alimentaria, pero siguen transidos de consideraciones morales que han resistido la secularización de la sociedad y el proceso de medicalización”. Antes del siglo XX la obesidad no le preocupó a la biomedicina, hoy la gordura inquieta. Por lo mismo, nadie consideraría hoy la desnutrición como un trastorno del comportamiento alimentario, puesto que se presenta por falta de acceso a la comida por razones económicas, políticas o sociales. Los trastornos de la conducta alimentaria se presentan, por el contrario, como práctica voluntaria, en la cual los sujetos utilizan la comida como herramienta para disciplinar el cuerpo, para *civilizar* el apetito.

“La medicalización de la alimentación —afirman los autores para concluir esta parte— quiso instaurar la normalidad dietética en los comportamientos humanos estableciendo patrones de qué, cómo y cuánto se debe o no comer. Su objetivo era disciplinar y

estandarizar los cuidados del cuerpo y mantener un cierto orden social. Por ello se ha producido un proceso de especialización, la Nutrición, cuyo fin es producir conocimiento científico aplicado a prescribir normas alimentarias. Esto ha significado distinguir los ‘problemas’ alimentarios de la sociedad y ofrecer nuevas expectativas nutricionales que acaban funcionando, por su propia naturaleza, como fábricas de moralidad” y sellan “la dimensión moral de la nutrición” —como sucediera con la estadística sanitaria y la psiquiatría—. Ésta es “muy problemática para la biomedicina pues entra en contradicción con el paradigma científico que la sostiene”, ya que “cualquier desviación produce desconcierto” y “la tentación de reducirlo a una patología —y mejor de base biológica— es muy fuerte puesto que la naturalización de los conflictos mediante el discurso médico exculpa de su causa a las relaciones sociales, económicas y políticas y permite

princesas anoréxicas y bulímicas que comparten trucos y dietas, pero sobre todo sentimientos, en sus cotidianos foros virtuales. Escribe Lulú:

Tengo que hacer algo yo. Sólo hay una cosa que depende totalmente y únicamente de mí, que puedo lograr por mí misma. Conseguir el control de mi cuerpo, dominarlo, moldearlo a mi antojo. A veces todo esto en lo que estoy metida ya no tiene que ver con el simple hecho de adelgazar, de sentirme una princesa. A veces ya sólo tiene que ver con poder tener el control sobre algo de mi vida, algo que vaya bien, algo que me haga sentirme poderosa, algo que sólo yo pueda alcanzar, algo que pueda dominar, que no se me escape como todo lo demás.

Le sigue Tinina: “Me encojo en mi cama, me aprieto con fuerza el pecho y me maldigo a mí misma y la hora en la que comencé mi camino hacia la madurez, hacia mi transformación en mujer. [...] No quería cambiar, no quería crecer. Siempre luchando contra el tiempo, contra el crecer”.

A Ana y a Mía no sólo les escriben mujeres; también los varones reconsideran el cuerpo, la masculinidad y comparten: “cuando cumplí 15 encontré por primera vez a una chica que me gustaba, era mi primer intento y me dijo las palabras que han marcado mi vida: ‘No, porque estás muy gordo’ y esa noche me prometí a mí mismo que si no me querían gordo lo haría delgado [...] mi padre siempre estaba machacándome para que adelgazara [...] he ido de ingreso en ingreso [...] en los psiquiátricos aprendes cosas que no sabías, es como en las cárceles, no quiero volver a saber nada de mi padre, él fue el que creó el monstruo”.

Las adolescentes cuentan —dicen los autores— que vomitan o se purgan si comen, o no comen, o hacen ambas cosas y también se laceran. Quizás así expresan mejor su rabia ante la frustración que les produce su propio cuerpo. Por ejemplo, Catai: “Comer me mata, me enferma, me hace infeliz, me aniquila”, y le confiesa a Ana: “Me sentí contenta muchas veces gracias a ti, Ana. Sé que me desnutriste, que hiciste que se me cayera el pelo, que me odiase y me cortase muchas veces. Pero al final fui feliz todo el tiempo que duraste”. Se pregunta y escribe:

[...] por qué mierda la gente piensa que uno hace esto enteramente por vanidad. Si supieran la esencia de todo esto, esto es algo mío, tan mío, que voy a defenderlo con uñas y dientes, y si me cuesta la vida, me sentiré más que recompensada porque para mí la anorexia no es sinónimo de enfermedad, simplemente es una manera de vivir mi vida. Jamás permitiré que se metan con algo enteramente mío como son mis ayunos, vómitos y dietas.

La última narración es la de Clotilde, cuya vida entera desgarró. Recuerda su estancia en el orfanato de monjas:

[...] a veces me portaba mal en el comedor, me castigaban a fregar cacharros en la cocina y aprovechaba para robar pan, fruta, todo lo que podía, me acercaba donde estaban ellos (sus hermanitos) y abocaba lo que llevaba. Era una forma de ayudarlos pero, ¿qué pasó? Me acostumbré a no comer nada. Al principio lo pasé mal, luego para mí era un triunfo. Como estaba tan delgada, tenía diez años y no sé, pesaba ocho kilos, me podía esconder tras una puerta muy bien. [...] yo buscaba cariño, el cariño que nunca me habían dado,

y que a mis 55 años todavía busco, busco que me quieran tal y como soy, con mis problemas y mis defectos. [...] en el psiquiátrico me hicieron sentir que no valía para nada, que era un número, una estadística y era una carga [...] me dejé morir, no luché y un poco más y lo consiguen, lo consiguen [...] incluso hoy, jueves, cuando fui a la consulta de nutrición, la doctora que me lleva me lo recordaba. “Cuando te vi le dije al médico jefe ¿qué me das? un esqueleto”, le dijo [...] tenía cuarenta y tantos años y 32 kilos [...] ahora me miro una vez al día para peinarme porque según el tiempo que hace ya ni me peino [...] me peino una vez a la semana y ya está [...] tengo 55 años, estoy en este centro y estoy bien porque me hacen sentirme una persona. Hasta hace dos años me sentía ridícula, me sentía que ni tenía derecho a la vida, no tenía sentido lo que estaba haciendo, era ridícula, hasta mi existencia era ridícula [...] Para mí es como un salvavidas. Que yo veo un horizonte a lo lejos con el cual yo de verdad pueda salir de este infierno en el que me hallo sometida, que es la anorexia [...] mido un metro y medio escaso, mi cuerpo es feo, no tengo las medidas que debería tener, no tengo un cuerpo escultural, pero supongo que tengo que agradarme y quererme tal como soy. [...] en la actualidad peso 42 kilos [...] Todavía me meto los dedos y fuera... todas las que estamos anoréxicas hacemos esto, quien te diga lo contrario miente, no es sincera [...] pero cuando me preguntan aquí digo que no, que no los tomo [laxantes], pero lo hago, para qué te voy a mentir.

Cada nuevo apartado de cada una de las tres partes del libro se abre con un epígrafe: trozos de canciones, refranes y saberes, como para no olvidar que la comida está en el día a día, que desde la Mala Rodríguez a Bebe, desde Mafalda a los tangos de Peñaloza y Filiberto,



“Naturaleza muerta con ostiones” (detalle), Osias Beert, ca. 1610.

sin relegar a las *mujeres* de Sabina, están las voces de ellas y ellos, explicándonos sus razones y evidenciando las paradojas. Son más de 250 páginas que estremecen: ¿cómo es posible que en un mundo de abundancia haya personas que deciden NO comer, adoptando lo que los autores denominan un *autoayuno en la opulencia*?

En México se calcula que los hombres y mujeres adultas que presentan sobrepeso y obesidad suman alrededor de 70% de la población, mientras que quienes presentan anorexia y bulimia

abarcan entre 1 y 5%, en su mayoría mujeres jóvenes, pero ¿a qué cifra será necesario llegar para que se convierta en un asunto de salud pública?

Difícilmente pueden establecerse conclusiones en una obra como la de Mabel Gracia y Joseph M. Comelles excepto, quizás, la imperiosa necesidad —no sólo de la antropología, pero particularmente de ella— de conocer los motivos, las intenciones, las preocupaciones de quienes no se sienten a gusto con la imagen que les *devuelve el espejo*. La idea de comer o no comer, como

“expresiones de sentimientos contrastados de rechazo o aceptación, de soledad o complicidad, de inseguridad o control, de sumisión o contestación, en ocasiones arriesgando sus vidas. Hablamos de una realidad que puede terminar en la muerte, no de metáforas de enfermedades o conductas. Hablamos de un contexto en el que la confusión, las paradojas y las contradicciones están a la orden del día”.