

Intervención psico-social en trastornos de la conducta alimentaria

Pilar Casasús Acevedo

Socióloga. Especialista en Psicología

Patricia Casasús Acevedo

Psicóloga Clínica. Master en Psicoterapia Cognitivo-Conductual

Para abordar el tema de la Intervención Psico-Social en trastornos de la conducta alimentaria, se proponen 7 áreas de actuación que a nuestro juicio, abarcan los distintos ámbitos sociales y psicológicos en que, interviniendo, se puede lograr una reducción del riesgo potencial de proliferación de este tipo de trastornos. En cada área se hace una breve referencia a su problemática actual en relación con la aparición de T.C.A. y a continuación se proponen estrategias de actuación en los distintos niveles socioculturales, educativos y familiares en que puedan sospecharse factores de riesgo promotores de génesis de T.C.A.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, anorexia, bulimia, adolescencia, factores de riesgo, prevención, intervención psicosocial, factores psicosociales, educación sanitaria.

1. Introducción

El incremento de la prevalencia de los Trastornos de la conducta alimentaria (T.C.A.) es un hecho constatado en los últimos 8-10 años. En la actualidad, la prevalencia de A.N. oscila entre un 2,5% y un 4% en grupos de riesgo y la de Bulimia es mayor, en torno al 8%, perteneciendo ambas enfermedades a un «continuum», con presentación clínica de ambas formas en una misma paciente a lo largo de la enfermedad. De los diversos factores que contribuyen a la génesis de los T.C.A. (genéticos, de vulnerabilidad biológica, de personalidad, familiares, socioculturales), los socioculturales son para la mayoría de autores los más determinantes de este incremento en la frecuencia de estos trastornos, a través de la sobrevaloración que del aspecto físico hace nuestra sociedad actual, la pérdida otros valores religiosos, culturales, intelectuales o éticos, la modificación de hábitos alimentarios, la pérdida de entidad de la familia como elemento contenedor y favorecedor de comunicación, la acción nociva de los medios de comunicación y otros. Está comprobado que, además de diversos factores de tipo personal y

social, el elemento más determinante de la evolución de un T.C.A. es la detección y abordaje terapéutico precoz. Puede afirmarse que, cuanto más tiempo lleve un T.C.A. evolucionando, más difícil va a ser su tratamiento y mayores probabilidades tendrá de cronificarse. Igualmente el éxito o fracaso de una primera intervención terapéutica es de notable importancia en este sentido. La cuestión de los factores de riesgo es muy importante de cara a la prevención. Por ello debería elaborarse un listado de factores de riesgo actualizado y basado en la realidad socio-cultural de los jóvenes de hoy, a cargo de un grupo de expertos, y que considerara los riesgos de tipo personal, familiar y social. Puede resultar útil al hablar de intervención psicosocial, especificar tres bloques diferentes: La prevención primaria, la secundaria y la terciaria, siendo la primaria aquella en la que nosotros nos centraremos, entendida como la prevención que trata de impedir la incidencia de nuevos casos de trastornos de la alimentación, y para ello es importante la información sobre factores y conductas de riesgo, así como la intervención en la industria dietética de la moda, en los medios de comunicación y en el ámbito familiar y educativo.

La prevención secundaria, sin embargo, se hace necesaria cuando necesitamos diferenciar los trastornos de la alimentación de otros trastornos mentales u orgánicos y nuestro objetivo es actuar sobre los síntomas y signos característicos de esta patología.

Por último la prevención terciaria buscaría evitar recaídas en aquellas personas que se han recuperado de su trastorno alimentario y evitar la cronificación que puede llevar a la muerte.

Una adecuada intervención psicosocial debería considerar la problemática existente y dar las adecuadas respuestas en los siguientes niveles:

1. Educación Igualitaria
2. Centros Educativos.
3. Campañas de Prevención y Concienciación Social
4. Las Dietas
5. Los Medios de Comunicación.
6. El Deporte.
7. La Moda.
8. La Lectura.

2. Educación Igualitaria

El hecho de que la imagen corporal de la mujer esté sobrevalorada en nuestra sociedad es en parte consecuencia de la educación diferencial a la que inconscientemente se ven sometidos niños y adolescentes.

Aunque quepa pensar que nuestra cultura a llegado ha considerar a la mujer como un «igual» vemos a nuestro alrededor, de forma cotidiana, ejemplos que nos llevan a plantear la necesidad de adoptar medidas. Las diferencias que creemos que existen entre hombres y mujeres son en gran parte aprendidas Desde nuestra infancia el trato diferencial se hace patente: con los niños los padres suelen ser más permisivos en cuanto a la limpieza, por ejemplo. Es muy corriente escuchar como las madres regañan a sus hijas si se manchan jugando, mientras que en los varones esto se suele justificar y asociar con la práctica de juegos más agresivos.

Los juguetes también son diferentes y en muchas ocasiones tienen un marcado carácter sexista y perpetuador del clásico rol de la mujer. Prueba de ello son los catálogos en épocas de campaña

promocional navideña, en los que abundan los ejemplos de niñas con toda clase de juguetes reproducción exacta de los más variados utensilios de cocina, limpieza, plancha o costura. En contraposición los niños suelen ser fotografiados con camiones, coches, material de construcción... Pero lo que todavía parece más alarmante es la proliferación de muñecas de belleza inigualable y cuerpos «diez». No es difícil imaginar que si desde la infancia se juega con estas muñecas tipo modelo, se interiorice una determinada imagen corporal como referencia y como «sumun» de la belleza, que una mayoría de adolescentes tratarán de alcanzar por cualquier medio.

Estrategias:

1. Sería eficaz comenzar por reeducar a nuestra/s futura/s generaciones para que poco a poco se intentasen limar estas diferencias que forman parte de nuestra herencia cultural, y que inconscientemente transmitimos a nuestros hijos perpetuando de esta forma determinados estereotipos culturales y no haciendo posible o al menos retardando más de lo deseable una adaptación de los mismos a las necesidades de nuestra sociedad actual. La labor del educador social sería recomendable desde Ayuntamientos u otras Instituciones con estos objetivos:
 - Hacer ver a los padres la importancia que tiene una educación igualitaria a través de charlas, conferencias y ponencias con profesionales de diversos ámbitos.
 - Un Comité de Expertos debería elaborar un cuestionario con objeto de detectar posibles actitudes a favor de una educación sexista.
 - Intervenir modificando actitudes negativas encontradas. Para ello se pueden emplear técnicas diversas entre las que se encontraría el aumento de información sobre esta materia, con objeto de provocar un estado de disonancia cognoscitiva.
2. Una postura no-sexista en cuanto a la elección de los juguetes de los niños es también algo útil para luchar contra el prejuicio de que los

hombres son más habilidosos y deben potenciar cuestiones relacionadas con la coordinación psicomotriz, la mecánica etc., frente a las niñas, más interesadas por la estética, los vestidos, y en definitiva todo aquello relativo a la belleza.

- Se hace necesaria la búsqueda de alternativas lúdicas, promover la investigación por especialistas del área de la Psicología y la Pedagogía en el diseño de juguetes.
- La concienciación para que los fabricantes de juguetes creen productos que contribuyan en mayor medida al desarrollo de la imaginación y la inteligencia. Para ello se propone dar charlas informativas que contribuyan a la elección de diseños con estos objetivos.

3. Centros Educativos

La imagen corporal cuando es sinónimo de éxito o fracaso, condiciona nuestras relaciones con los demás y si no se adecua al modelo de referencia puede constituir objeto de rechazo por parte de los otros y de baja autoestima y ansiedad en los individuos al tomar conciencia de no responder a estas expectativas corporales. Es importante aprender que existen otras fuentes posibles de autoestima más gratificantes e inteligentes. El cuerpo es algo que nos es dado a todos y aunque la salud y la estética sean recomendables, todo tiene que ser valorado en su justa medida. La belleza y sus cánones responden a criterios socio-culturales que son cambiantes. El tratar de ajustar nuestro cuerpo a lo que «se lleva», además de ser absurdo, resulta poco saludable y en ocasiones imposible. Nuestro cuerpo no es una escultura que podamos modelar a nuestro antojo, sin olvidar que la belleza responde a criterios muy subjetivos. Desde el punto de vista de las adolescentes, las «pistas» que en muchas ocasiones se dan sobre el comportamiento de bulímicas y/o anoréxicas, resultan altamente perjudiciales, pues provocan el efecto contrario al deseado aumentando el número de casos por contagio o la tendencia a imitar aquello que se muestra en la televisión fuente de

información prácticamente exclusiva del adolescente.

No hay que olvidar que en la etapa de la pubertad, el individuo no tiene todavía configurada su identidad, y que como señala E. Erickson, el adolescente no soporta el anonimato, la mediocridad. Por tanto, y si no le es posible la identificación con un modelo positivo, adoptará el rol negativo como fuente de identidad, en este caso el comportamiento alimentario patológico puede resultar un recurso y una llamada de atención. Es también una forma de autoafirmación a través de conductas cuyo control sólo depende de uno mismo, con ella el sujeto trata de rebelarse contra la autoridad que sobre él ejercen padres, tutores, educadores, y la sociedad en general.

Estrategias:

Sería deseable promover desde colegios, institutos u otros centros de enseñanza, aficiones culturales y lúdicas que permitan el aprendizaje de habilidades sociales suficientes. De esta manera se lograría que los adolescentes considerasen otros aspectos distintos a la imagen o la belleza como fuente de prestigio o reconocimiento social.

1. Por tanto, parece interesante que desde el nivel educativo, se trate de estimular la imaginación y la creatividad, el desempeño de actividades que permitan la adquisición de alternativas en cuanto a modelos de referencia y fuente de autoestima. Para ello se propone:
 - Talleres de ocio/tiempo libre como parte de la enseñanza reglada.
 - Charlas de personajes relevantes de mundo de las Ciencias, Arte, Literatura, Medicina...
2. Así mismo es importante que se trabaje en el campo de las actitudes, procurando modificar aquellas que puedan resultar negativas en relación con la imagen corporal como puedan ser los prejuicios hacia las personas con sobrepeso.
 - Su *detección* es importante mediante la elaboración de encuestas, grupos de

discusión, entrevistas en profundidad con grupos de riesgo, etc.

- Para su *modificación*, se podrían utilizar técnicas como el rol-playing que en muchas ocasiones es un sistema eficaz para empatizar con determinadas personas hacia las que, en principio, se tiene una actitud negativa. En el caso de los TCA, ponerse en el lugar de una mujer que no responde a los cánones estéticos puede dar una idea de cómo nuestro propio grupo de pertenencia, con comentarios peyorativos acerca de la imagen corporal, puede determinar la adopción de conductas psicopatológicas desde el punto de vista alimentario.

3. Se recomienda en cada centro educativo la intervención de especialistas que lleven a cabo un Screening con objeto de detectar posibles casos clínicos o sus belínicos. En estos casos se llevará a cabo una entrevista en profundidad y si fuese necesario se remitirá a los Servicios de Atención Primaria o de Salud Mental de su Zona.

- Para el resto de la población escolar se proponen Campañas dirigidas al conocimiento de las características propias de la mujer en cuanto a constitución y porcentaje de grasa corporal diferencial en relación con el hombre, tratando de disuadir del intento absurdo de borrar las barreras fisiológicas que distancian ambos sexos promoviendo la autoaceptación y tratando de enfocar el tema de la igualdad en torno a otras cuestiones.

4. Inclusión en los libros de texto de un apartado dirigido a la prevención de éste y otro tipo de trastornos, que tenga como el desarrollo de un sistema de valores éticos adecuado. Se podría abordar desde el ámbito de las Ciencias Sociales.

5. La figura del Nutricionista se hace cada día más necesaria en los Centros educativos de toda clase. Es un fenómeno constatable la influencia de hábitos de alimentación propios de otras culturas -sobre todo la norteamericana- y que nos llegan a través de medios de comunicación como una avalancha,

modificando nuestra dieta mediterránea que en principio resultaba saludable y equilibrada.

Los hábitos sanos, en cuanto a alimentación se refiere, son adquiridos por aprendizaje. Por ello, las campañas de formación/información vuelven a resultar de gran valor en este terreno.

- En el Colegio, el niño/adolescente, no sólo debería adquirir conocimientos intelectuales, también son importantes o al menos deberían serlo, otros de tipo más bien adaptativo, o, en consecuencia, desde el comedor, se deben educar los gustos alimentarios, pues el paladar tiene que ser acostumbrado a una variada gama de gustos si queremos que esté preparado en el futuro para la adopción de una dieta equilibrada.

- En este estado de cosas, es interesante el empleo de la figura que desde la Administración se está promoviendo, del Auxiliar de Comedores, como persona encargada de verificar la asistencia al mismo y ejercer control sobre la ingesta.

6. Sería deseable que la Nutrición formase parte del plan de estudios o al menos que se diesen conferencias o se realizasen campañas educativas que ayudasen a conocer la función de los diferentes elementos primarios en nuestro organismo, así como su necesidad para la vida del mismo y el mantenimiento de la salud.

4. Campañas de Prevención y Concienciación Social

Las Campañas de prevención y concienciación social son importantes. Con ellas se pretende informar a padres, profesores y educadores, pero no sólo desde la perspectiva de la enfermedad y su sintomatología, sino desde el punto de vista de la necesidad de crear una autoestima adecuada, y del abandono de ideas que promovidas por los medios de comunicación nos llevan a concluir que la mujer del siglo XXI debe ser físicamente «perfecta».

En la actualidad, por otro lado, observamos una tendencia a la desestructuración familiar. Las

comidas que antes se realizaban en el seno de la familia, hoy en día se llevan a cabo en lugares de trabajo, colegios y fuera de casa en general, no existiendo control sobre la ingesta que realizan niños y adolescentes.

La comunicación padres/hijos es fundamental de cara a la adopción de cualquier pauta preventiva. Si no tenemos información a cerca de las costumbres, hábitos, aficiones o gustos de nuestros adolescentes, difícilmente podremos intervenir. La formación de los padres es vital si queremos que los logros obtenidos en el ámbito educativo se consoliden desde el hogar. Por tanto sería muy interesante educar a los padres, para que estimulen la comunicación con sus hijos.

Estrategias:

1. *Expresión de sentimientos negativos* debe ser una comunicación donde la expresión de sentimientos negativos no provoque el rechazo ni deteriore las relaciones familiares. Donde se omita la crítica destructiva, y la carga de intencionalidad. Hablar en primera persona y expresar nuestros sentimientos y el motivo objetivo que los provoca, así como plantear soluciones compartidas para evitar sentirnos igual en un futuro, es muy positivo tanto para el que expresa su malestar como para el que escucha la queja.
2. *Fortalecimiento de la autoestima:* es conveniente adiestrar a los padres en el fortalecimiento de la autoestima de sus hijos, en la medida en que la baja autoestima es un factor de riesgo para el desarrollo de TCA, tratando de magnificar el alcance de pequeñas o grandes metas, y de minimizar los errores o fracasos. Evitar las comparaciones entre hermanos, o colgar títulos peyorativos de «hijo problemático, enfermo....».
3. *Escucha activa:* aprender a escuchar a quien nos habla y ser tolerantes, no tiene que significar que una familia tenga normas inconsistentes de educación. Entender las necesidades de nuestros hijos, y tratar de *negociar* con ellos es una habilidad que se aprende y que permite llegar a soluciones compartidas. Por el contrario una familia con normas coercitivas y punitivas, que se basa en

el castigo y la amenaza para conseguir sus objetivos, que no razona sus imposiciones, ni da la palabra para tomar decisiones, sólo consigue un ambiente de hostilidad, de miedo, de tristeza y un sentimiento de inferioridad, porque nunca nada de lo que se hace bien se reconoce, ya que la atención recae únicamente en lo negativo.

Hay que prestar atención a las situaciones de estrés, problemas que no se han podido afrontar, conflictos en la familia, un fracaso amoroso o un incidente con los compañeros, ya que es posible que lleven a la sospecha o incluso creencia, en la persona vulnerable, de que esto no habría ocurrido si su cuerpo fuera de otro modo.

4. *Apoyo familiar:* aunque después el grupo de referencia se encargará de tomar protagonismo y desplazará a la familia, si la persona se siente apoyada por sus padres y tiene autoestima suficiente, solucionará con más éxito los problemas que le surjan durante su socialización. Los miedos de origen evolutivo entre los que se encontraría el miedo al rechazo social aparecen al inicio de la adolescencia pudiendo ser consecuencia de un aspecto físico que no se ajusta al ideal. Estos miedos se suavizan si contamos con un ambiente familiar pendiente de las necesidades de los hijos, positivo, que proporcione seguridad, consejo y apoyo sin caer en la sobreprotección
5. *Mayor implicación en la educación alimentaria:* se propone una mayor implicación de los padres en el control/educación alimentaria. Para ello es recomendable que al menos se efectúe una comida al día en familia intentando que la experiencia sea agradablemente percibida por los hijos, mediante la creación de un clima distendido y cordial.
6. *Factores de vulnerabilidad:* los padres tienen que ser conocedores de los factores de vulnerabilidad de los trastornos alimentarios, entre los que se encuentra la edad, el sexo, la obesidad previa, la práctica de ballet a determinados deportes, la existencia de circunstancias desencadenantes, etc. De esta forma serán capaces de adelantarse informando a sus hijos sobre la naturaleza y los peligros de los prejuicios contra las diferentes constituciones corporales, no transmitir la falsa

idea de que el éxito va ligado a la belleza y a un cuerpo estilizado, informar acerca de lo inadecuado de los mensajes destructivos /críticos para con la obesidad, injustamente emitidos por los medios de comunicación. Es fundamental evitar la colaboración con este tipo de mensajes no propiciando la adopción de dietas salvo prescripción facultativa.

5. Las Dietas

En principio, seguir una dieta debería ser considerado como un comportamiento saludable, consistente en llevar un cierto orden y régimen en las comidas y que tiene como objetivo mejorar el bienestar físico y la calidad de vida de la persona. La situación actual a favor de los regímenes es tal que la persona que es capaz de seguirlo es aplaudida y envidiada, y recibe el reconocimiento de su entorno social. Sin embargo, esta conducta, que, en un principio, debería ser considerada inocua, pasa a generar un importante número de consecuencias negativas cuando la restricción reglada y controlada se convierte en abstención de la ingesta de alimentos, o en una combinación de períodos de restricción alimentaria con períodos de hiperfagia.

Toda dieta tiene un momento de inicio y de finalización, por tanto no supone un cambio permanente de la conducta alimentaria. Por otro lado, el comienzo de una dieta supone que la persona experimente toda una serie de sentimientos negativos: se irrite, se entristezca, se obsesione con la comida y además se dé cuenta de que no puede mantener el peso alcanzado ó no puede perder más peso del que ya ha perdido. El resultado es la utilización de conductas compensatorias para no engordar o la reducción aún más drástica de la ingesta, instaurándose un trastorno de la conducta alimentaria. Se estima que cada primavera dos millones de jóvenes españoles inician dietas, de los que una parte serán pacientes con anorexia y bulimia nerviosas meses o años después.

Esto nos llevaría al tema de las dietas mágicas y sus perjudiciales efectos. Es frecuente encontrar entre la población adolescente, aunque no exclusivamente, la difusión de dietas basadas en

la supresión de determinados alimentos, o en la ingesta exclusiva de otros.

Estrategias:

1. Por ello, dada la importancia que parecen tener las dietas como precursores de los trastornos alimentarios, los investigadores se han centrado en identificar estas conductas de dieta y modificarlas en los grupos de población vulnerables (escolares y adolescentes) por medio fundamentalmente de programas educativos y de información.
 - Es necesario el control desde los centros sanitarios y educativos mediante la utilización de test o encuestas que faciliten la localización de conductas de riesgo.
2. La sensibilización acerca de que los alimentos en si engordan todos, tal y como dice Grande Cobián, es fundamental. Se deberían desechar falsos mitos y creencias populares, y explicar que otros productos consumidos con habitualidad por nuestra sociedad, como pueda ser el alcohol, son en muchas ocasiones, no sólo fuente de muchas calorías sino un riesgo potencial de padecer enfermedades.
3. La recuperación de las tradiciones culinarias propias de cada región, es interesante de cara a promover estos cambios en nuestra alimentación. Esto podría ser objeto de cursillos de cocina ofertados desde Ayuntamientos (La Administración está impartiendo cursos de cocina en esta línea), y constituir asimismo objetivo promocional de organismos responsables del turismo como en ocasiones ya se ha llevado a cabo.
4. Las subvenciones a asociaciones de productores autóctonos para la realización de espacios publicitarios, es otra idea que serviría para la concienciación a favor de la importancia que tiene el consumo de una dieta equilibrada.

6. Los Medios de Comunicación

El culto a la delgadez, tan frecuente en las adolescentes y mujeres jóvenes de las sociedades desarrolladas, es alentado de forma abierta por los medios de comunicación.

Actualmente vivimos en una sociedad que prima en exceso la belleza y la imagen. Cualquier artículo que se anuncie en la televisión es protagonizado por mujeres jóvenes, bellas y delgadas. Los anuncios de alimentos *light* van acompañados de comentarios como: sentirse mejor, estar más guapa, salud, todo te saldrá bien etc. Mensajes muy sugerentes para personas que no triunfan en la vida y creen que adelgazar puede ser la solución. Fantasean con la idea de que al estar más delgadas tendrán más amigas/os, pareja, serán el centro de atención, destacarán y todo será perfecto.

Estrategias:

1. El control de la publicidad sobre productos destinados a la alimentación debería ser sujeto a una normativa más estricta, evitándose los anuncios engañosos sobre las propiedades del consumo de todo tipo de mercancías «light» que ayudan a no engordar.
2. La utilización de otro tipo de modelos también es una recomendación a seguir, pues resulta innecesario que para hacer publicidad de cualquiera de estos productos se utilice la imagen de mujeres jóvenes, esbeltas y bellas, lo que por otro lado, supone un constante envío de información acerca de cómo debería ser nuestra imagen corporal si queremos tener éxito, felicidad, prestigio u otras cualidades que en realidad nada tienen que ver con el cuerpo.

7. El Deporte

El deporte supervisado y adecuado para cada edad del desarrollo contribuye a crear formas de vida más sana. Pero es importante que el deporte no sea exclusivamente enfocado como una forma de perder peso, como parece que es la única perspectiva capaz de incentivar su práctica para determinados gimnasios o similares, sino como un hábito saludable.

La tendencia a realizar aquello que nos gratifica de forma inmediata y el rechazo de lo que nos produce consecuencias negativas a corto plazo, hace que el deporte no se convierta en hábito. Por otro lado el incremento de conductas bulímicas

basadas en actitudes hedonistas hace que se eviten tanto las dietas como el ejercicio físico por resultar formas de control corporal con un elevado coste para el individuo a todos los niveles. Los pensamientos de culpabilidad por la ingesta, desmesurada en ocasiones, de alimentos, provocan un estado de ansiedad por la incapacidad de control sobre la ingesta, y por el miedo a engordar que sólo puede ser reducida a través del vómito.

En los primeros momentos el ejercicio físico provoca cansancio, aumento del apetito, etc. y no es sino a largo plazo cuando se advierten los beneficios, mejor funcionamiento cardiovascular, disminución del colesterol LHL, mejora del estado de ánimo y de la autoestima, eliminación de la ansiedad etc. Todo lo anterior explica por qué la vida sedentaria es elegida en mayor medida por la población.

Estrategias:

1. *Para que la práctica de ejercicio físico resulte más atractiva se propone lo siguiente:*
 - Informar sobre los beneficios de su realización y de los perjuicios o riesgos que se derivan de la falta de ejercicio, tanto a medio como a largo plazo.
 - Informar sobre el tipo de ejercicio apropiado y de la forma más adecuada de hacerlo en cada caso particular.
 - Enfocarlo como una manera de favorecer la interacción social (permite hacer amistades, intercambiar opiniones...)
2. La figura de Psicólogo puede contribuir *al diseño de estrategias de afrontamiento que favorecerían la continuidad:*
 - Es importante en principio conocer los motivos por los cuales una persona no quiere hacer deporte, discriminando los casos en los que se debe a un problema de autoestima: la persona se siente torpe, acomplejada por su aspecto físico, de aquéllos otros en que se trata de un problema de organización.
 - El Monitor de estas actividades deportivas

sería recomendable que adquiriese previamente una formación adecuada en el terreno de la psicología, lo que le permitiría mediante el desarrollo de la empatía evitar prejuicios o dar un trato inadecuado a los participantes.

- Planificar objetivos a alcanzar: que sean realistas y que al mismo tiempo requieran un mínimo de dificultad.
- Planificación inicial de la actividad que permita llegar a una situación ideal de autoplanificación.
- Utilizar contratos conductuales que incluyan recompensas y pequeñas sanciones.
- Autoobservación, utilización de registros que permitan constatar los progresos del participante lo cual revertirá en aumento de la motivación.
- Es importante asimismo la utilización de estrategias de control sobre el dolor/cansancio mediante el uso de técnicas distractoras cognitivas que permitan desplazar el foco de la atención del dolor o el cansancio a otras tareas mentales. Diferenciando aquellas circunstancias en las que el dolor resulte ser una sensación preventiva.
- Estrategias para controlar el estado de ánimo. Autoinstrucciones positivas y desarrollo de estrategias que dificulten la ausencia.
- Finalmente se recomienda el Feed-back o devolución de información por parte de los especialistas: monitor, educador físico, psicólogo, en relación con la consecución de objetivos.

8. La Moda

Advertimos que en el mundo de la moda imperan los modistas que tratan de extrapolar su ideal de belleza, basada en prototipos masculinos, a la ropa destinada a vestir a las mujeres con sus consecuentes problemas de adaptación. Por ello hasta este momento han imperado en las pasarelas los cuerpos de modelos muy delgadas, habiéndose llegado a constatar que algunas de ellas han padecido T.A. Por otro lado las tendencias de la moda, han

llevado a los fabricantes de prendas de vestir, a sacar a mercado tallas como la 36, hasta ahora inexistente, encontrándose en algunas tiendas de moda incluso tallajes inferiores.

En estas tiendas, y en otro orden de cosas, se exige como condición para formar parte de su plantilla de vendedoras, ser delgada, cosa que por otro lado resulta lógico si se quiere promocionar la ropa que se vende. Esto resulta discriminatorio, o al menos injusto, pues rechaza a personas que podrían tener en principio aptitudes comerciales, basándose en criterios de peso y talla.

Los catálogos que estas tiendas utilizan junto con las vallas publicitarias en que se exhibe la ropa de la nueva temporada, emplean la imagen de adolescentes extremadamente delgadas, lo que constituye un fuerte modelo de referencia para cualquier adolescente.

Estrategias:

1. La moda debería promover estilos armoniosos con las características anatómicas de la mujer.
2. Los modelos tendrían que alcanzar un peso saludable y real, donde se advirtieran las diferencias entre el cuerpo masculino y el femenino y se positivasen.
3. Los fabricantes deberían exclusivamente aceptar el diseño y el tallaje de prendas que se adecuasen con las características de un cuerpo sano.
4. Las tiendas y marcas de moda deberían de utilizar otro tipo de criterios en su selección de personal. Así mismo emplear imágenes más heterogéneas para publicitarse.

9. Lectura

La lectura es otro tema de intervención interesante. Está muy generalizada la utilización que llevan a cabo revistas dirigidas hacia el público femenino en general, de la estética y la corporalidad como reclamo publicitario, ofertando fórmulas que aseguran la desaparición de la famosa «piel de naranja», la celulitis, o regímenes que permiten de forma prodigiosa perder kilos cuando llegan las fechas más señaladas. Esto junto a los trucos de belleza,

los ejercicios de mantenimiento y demás parecen ser el sempiterno tema de estas publicaciones, que podrían considerar que las mujeres podemos y debemos tener otras inquietudes.

Estrategias:

1. Fomentar el hábito de lectura en niños y adolescentes, estableciendo como parte reglada de la educación la lectura anual de varios libros, sin distinción entre los que se inclinan por la rama científica o la humanista.
2. Obtener subvenciones que abaraten el precio de los libros para los estudiantes.
3. Organizar pequeñas ferias del libro en los centros educativos para propiciar la aproximación a su lectura.