

# Significación social de la comida

Cada vez más facultativos subrayan que la anorexia nerviosa y la bulimia son enfermedades mediatizadas socioculturalmente, con profundas consecuencias biológicas y evolutivas para las personas que las sufren. Esto da qué pensar en relación con el hecho de que la restricción alimentaria o el autoayuno puedan considerarse como una respuesta cultural a determinadas situaciones en determinados contextos

**Mabel Gracia Arnaiz**  
**Antropóloga. Universitat Rovira i Virgili**

A lo largo de la historia, y en diferentes culturas, se han dado situaciones que han favorecido que ciertas personas hayan dejado de comer más o menos voluntariamente.

En realidad, es difícil creer en la “voluntariedad” del autoayuno, al menos en un sentido arbitrario o irracional como a menudo se presenta, ya que siempre suele haber un motivo para la restricción alimentaria, ya sea la religión, el bolsillo, la denuncia, el heroísmo, la solidaridad o el deseo de aceptación o de exclusión social. Cada uno de estos motivos para el autoayuno han sido o son bien vistos, valorados positivamente por sus respectivos contextos sociales.

Es aquí donde, a mi entender, deben poner mayor atención quienes tratan e intentan curar estas psicopatologías y entre quienes educan: en el sentido o significado social que tiene la comida, la dieta, la regulación del peso y la ingesta alimentaria y de las formas corporales en cada uno de estos contextos. El ayuno por motivos religiosos, el que practicaban las mujeres que fueron canonizadas por el clero masculino en la época medieval, era un autoayuno razonable dentro de una lógica ascética, dentro de una lógica que sublimaba el rechazo de lo terrestre como medio de acercamiento a Dios. Se sabe que ayunaron, se sabe que murieron por no-comer, pero se sabe menos del verdadero porqué: ¿para demostrar piedad, abnegación, amor a Dios, a los demás? Esta es la respuesta más generalizada, la positiva, por decirlo de alguna manera. También se dice que el no-comer fue una forma utilizada por las mujeres jóvenes de rechazar o huir de las imposiciones familiares en relación a sus expectativas de género y a los matrimonios pactados. Al fin y al cabo, entregarse a Dios o casarse con él podía ser más gratificante que hacerlo con un extraño de carne y hueso. Por otro lado, el ayuno religioso sirvió positivamente para aceptar las carencias intrínsecas de una sociedad no abundante. La Iglesia dictaba numerosos ayunos para regular económicamente un sistema precario de producción de alimentos.

El autoayuno alcanza mayor relevancia en nuestra cultura contemporánea, donde aparentemente hay comida en todas partes, y porque parece difícil, y por qué no absurdo, negarse o suprimir ese deseo tan necesario y primario, que por otro lado nos proporciona placer fácilmente, como es la comida. Esta es una de las paradojas que aparece en la introducción de todos los libros que refieren la anorexia nerviosa y la bulimia como enfermedades propias de la sociedad moderna. Dejar de comer es hoy más sorprendente que nunca: hay comida por todas partes y es asequible para la inmensa mayoría de gente.

Creo, sin embargo, que en el fondo no existe tal paradoja. Hoy, detrás del autoayuno contemporáneo existe otra lógica diferente que hay que tratar de entender. La autorrestricción alimentaria tiene un carácter laico, pero en cierta manera se inicia

respondiendo a una regla que se ha ido construyendo, de forma más o menos consciente y aunque no sólo, por el estamento médico durante el último siglo. ¿De qué modo y en base a qué? Clasificando y definiendo el sobrepeso y la obesidad como enfermedad, actuando contra el sedentarismo de la población urbana, animando al ejercicio físico, estableciendo los estándares de peso y altura, prescribiendo dietas pobres en grasas y azúcares simples y, sobre todo, equiparando el cuerpo sano con el cuerpo delgado. La industria aseguradora, cosmética, de la moda y también alimentaria no han hecho más que mercantilizar todos estos criterios definidos previamente por el discurso médico; unos criterios que han dejado de relacionarse exclusivamente con la salud, para hacerlo de forma progresiva con otras cuestiones de orden material y simbólico: ideal de belleza, ideal de éxito social, ideal de feminidad.

### **Se ha dicho que “estar a dieta” constituye una nueva forma de religión, la versión moderna de la ética protestante**

La mayoría de estos valores, cuyos orígenes han recibido apoyo institucional, han sido asumidos de forma más estricta por las mujeres que por los hombres y les han originado también más preocupaciones. Hacer dieta, por ejemplo, es una conducta común desarrollada en los países industrializados, especialmente entre las mujeres.

Numerosos estudios indican que una mayor parte de las mujeres de estas sociedades temen el sobrepeso y por ello continuamente se someten a dieta. Muchas de estas mujeres tienen un peso que está realmente dentro de lo que médicamente se define como peso saludable (“ideal”) y no siguen razones de salud para perder quilos.

También hay estudios que indican que hay más hombres por encima de este peso, pero sin embargo las mujeres se ponen más a dieta. La dieta va siendo sinónimo de manipulación consciente de la elección de alimentos y de los modelos de comida para perder o mantener el peso con la finalidad tan simple de agradarse y agradar a los demás, más que por motivos de salud. Y esto se produce en edades cada vez más tempranas.

Se ha dicho que “estar a dieta” constituye una nueva forma de religión, la versión moderna de la ética protestante y que en el fondo hay una especie de ideal religioso que se disfraza con el epítome de un racionalismo secular: autocontrol, competencia, conformidad. Se ha dicho también que “estar a dieta” es una institución cultural que sostiene la economía de una industria del régimen. El autoayuno, en consecuencia, aparece nuevamente como una respuesta lógica y racional dentro de este sistema. Estar delgado es sinónimo de muchas cosas positivas: salud, atracción física, persuasión, éxito, realización personal, autocontrol, aceptación del orden social. Contrariamente, la gordura encarna los valores negativos: egoísmo, descontrol, debilidad, dejadez, enfermedad. El cuerpo es tomado como medida de valoración personal, de ahí su centralidad económica, social y simbólica.

Sobre estas cuestiones se han escrito cientos de páginas, ciertamente. Se ha escrito menos, sin embargo, sobre las causas expresadas por las personas anoréxicas y bulímicas en relación con su autoayuno o restricción alimentaria. Conocer las experiencias de aquellas personas que se cree o se sabe que son o que han sido anoréxicas o bulímicas es el mejor camino para comprender las causas del porqué de estos autoayunos contemporáneos y tratar de prevenirlos y/o evitarlos. Hay que intentar conocer a quienes se definen como “grupos de riesgo” -cada vez más tipos de mujeres de edad y condición social y familiar diferentes, e incluso hombres- y saber qué les pasa antes de que lleguen a la consulta médica o cuando ya la han abandonado.

En relación con el género, las razones de por qué se dan más mujeres ayunadoras que hombres parece que tiene que ver con dos cuestiones principales. En primer lugar, con la posición diferencial que las mujeres han ocupado respecto a los hombres y, en segundo lugar, con las responsabilidades asumidas respecto a la comida: las mujeres han sido productoras, abastecedoras, nutridoras, servidoras, socializadoras. Sus renunciadas a no-comer no son, pues, modernas ni ilógicas: cuando ha escaseado la comida en el grupo doméstico han sido las primeras en disminuir u omitir la ingesta, las mujeres han ayunado proteínas en favor de hombres, niños o ancianos cuando los animales no abundaban, las mujeres han demostrado su fe mediante el seguimiento de las prescripciones de los ayunos religiosos o se han solidarizado con los hombres comiendo menos cuando éstos estaban luchando en el frente. A menudo, las mujeres han optado por un no-comer silencioso para regular los recursos económicos del grupo, para socializar a sus miembros, y también para demostrar sutilmente su conformidad/disconformidad con el orden social. Así pues, hay muchos valores asociados a sus autoayunos y, de hecho, siempre han existido presiones “culturales” para la restricción alimentaria. Se trata de analizar qué sentido toman hoy.

Sin embargo, en el abordaje de la enfermedad apenas hay espacio donde reubicar los significados sociales de la comida: no se habla apenas de los sabores, del paladar, de los placeres asociados a los alimentos, o al contrario, de los sinsabores que comportan. Sólo se alude a la comida a través del discurso de la salud y la enfermedad, o en otro sentido, de la educación nutricional.

Simultáneamente, hay que saber qué ocurre realmente entre la población al margen de los consejos bienintencionados que puedan darse desde las escuelas o las consultas respecto a los hábitos alimentarios. Los apremios laborales, la falta de tiempo para preparar la comida e incluso comerla o el desinterés generalizado por las tareas culinarias que toman tiempo y esfuerzos, por poner un ejemplo, influyen en las conductas alimentarias de distinta manera, a veces promoviendo la individualización de las ingestas o el comer cualquier cosa en cualquier momento y/o lugar, entre otras posibilidades. Estas tendencias están contribuyendo a relegar a un segundo plano algunos de los aspectos más positivos del acto alimentario. Es el caso de la comensalidad, la reciprocidad, la identidad, el intercambio, la fiesta o el ritual.

Así pues, es imprescindible que todos -terapeutas, educadores, familiares, pacientes...- nos preguntemos qué significa en nuestra cultura tanto no-comer o practicar el autoayuno (¿protesta, abandono, renuncia, malestar, conflicto, descontento, atención, solidaridad, bondad, sumisión?) como qué significa comer (situaciones, compañía, modos, valores). Cultura y comida constituyen dos ejes analíticos centrales que se han de incluir en cualquier acción preventiva y de tratamiento de estas psicopatologías que afectan de lleno a las conductas alimentarias.

### **Los trastornos del comportamiento alimentario no son sólo problemas clínicos, sino sociales**

La mayoría de jóvenes que en un momento determinado empiezan a dejar de comer o hacerlo de forma compulsiva no se conducen arbitrariamente, sino “animados” por ciertos contextos, por ciertas ideas. Los trastornos del comportamiento alimentario no son sólo problemas clínicos, no son problemas individuales, sino sociales. La comida tiene una ambivalencia profunda, ya que puede ser fuente de intenso placer, pero también de sufrimiento. Las personas anoréxicas y bulímicas mezclan ambos sentimientos para lograr un supuesto equilibrio estético, moral y de salud difícil de alcanzar.

Si, como viene haciéndose últimamente, se reconoce cada vez más la influencia de los factores sociales para explicar el origen de estas enfermedades, hay que ser consecuente y modificar o adaptar algunas de las prácticas de atención para evitar que en el abordaje clínico los factores socioculturales continúen manteniéndose en la periferia. Algunos centros de atención se consideran efectivos si logran hacer que las pacientes anoréxicas en sus formas más agudas ganen peso.

Ahora bien, si se tiene en cuenta el éxito en torno a la preocupación por la imagen corporal, por el rol que le otorgan a la comida o las dificultades de sentirse a gusto social y personalmente, las formas de intervención señalan un fracaso importante. Hay que ajustar, en consecuencia, este decalaje porque de no ser así, el éxito en la resolución de estas enfermedades continuará siendo muy relativo, como así ha sucedido hasta la fecha.

La escuela, como un lugar para el aprendizaje y la socialización, se convierte en un espacio privilegiado donde poder trabajar especialmente las cuestiones relativas a la comida, el género y la imagen corporal. Tener en cuenta los centros educativos no sólo debe interesarnos porque constituyen el entorno y el colectivo en el que muchos de estos jóvenes están inmersos y con el que interactúan, sino porque son un lugar para la formación y el aprendizaje.

## Talleres de cultura alimentaria

La creación de talleres sobre cultura alimentaria o sobre género e identidad en donde hablar, debatir y, sobre todo, hacer reflexionar críticamente a los jóvenes sobre los sentidos positivos de la comida, la aceptación del propio cuerpo o el cuestionamiento de ciertos estereotipos de género, constituye un primer paso para intentar de una forma seria y no únicamente referencial, modificar aquellos aspectos de la realidad social que no por recurrentes y apremiantes dejan de ser injustos. Aprender a comer en un sentido amplio, no sólo pensando en una educación nutricional sino social, a negociar los atributos estereotipos sociales y físicos que se adjudican a chicos y chicas en función de su sexo o a valorarse a uno mismo y a los demás por otros criterios que no sean exclusivamente materiales, son cuestiones que deben trabajarse cuanto antes mejor en todos los ámbitos de socialización, sea familiar, sea institucional.