

HOMBRES CON TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA SON SUBDIAGNOSTICADOS

- ***La falta de perspectiva de género en servicios de salud y una cultura que limita a los varones a asistir a consulta, son elementos que afectan su atención oportuna***

Ilse Valencia

Cualquiera puede presentar trastornos de la conducta alimentaria (TCA); sin embargo, los hombres suelen ser subdiagnosticados, lo cual retrasa, hasta cinco años, una atención adecuada, informó la [Secretaría de Salud](#).

“Esta problemática se da por diversos factores, como que los varones sólo acuden al médico al no aguantar una enfermedad o porque, al pedir ayuda, se les invalida y ello refuerza la idea de que no necesitan consulta. También es porque los profesionales a los que van, con frecuencia no tienen perspectiva de género”, dice José Eduardo Otáñez Ludick, profesor de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Zaragoza de la UNAM.

Carlos Eduardo Graterol es estudiante de teatro en la Universidad Nacional y le apasionan la danza y la pintura. En algún punto de su niñez comenzó una relación poco sana con su cuerpo y la comida y, desde entonces, desarrolló conductas alimentarias de riesgo (CAR) que derivaron en TCA, detectado por primera vez a sus 28 años.

“No he conocido a otro hombre con trastornos alimenticios. Creía que darme atracones o verme mucho al espejo era normal. No culpo a los psicólogos con los que hablé y no lo diagnosticaron. Si para ellos no es común, es lo último que consideran al hacer una valoración de este tipo”.

¿Qué son?

Los TCA son enfermedades o alteraciones de la salud mental en las que el comportamiento respecto a la comida se modifica de manera patológica. “Sus causas pueden ser múltiples: familiares (por estilos de crianza muy permisivos o demasiado rígidos), sociales (por ideales estéticos de belleza), biológicos (por alteraciones neurobiológicas u hormonales) y psicológicos (debidas a personalidades muy perfeccionistas, rígidas u obsesivas sobre el cuerpo)”, indica Otáñez.

Carlos no sabe cuándo empezó a vivir con dichos trastornos, pero recuerda que en su niñez y adolescencia tuvo sobrepeso y su mamá le hizo probar diversas dietas. “Me decían que estaba gordo. En los deportes que practicaba hablaban mucho sobre mi peso y de que debía bajarlo”.

Durante las vacaciones para pasar al último año de preparatoria tuvo “un punto de quiebre”. Realizó ejercicio excesivo y disminuyó su ingesta a casi nada. En dos meses bajó entre 15 y 20 kilos. “Mis compañeros me vieron delgado a un punto que no era sano. La profesora me pidió contarles cómo logré ese cambio. Me sentí expuesto, sobre todo cuando una compañera me preguntó: ‘¿estás bien?, ¿tienes anorexia?’. Una prima también hizo señalamientos sobre mi apariencia”. Todo eso lo afectó.

“Luché por no tener sobrepeso, pero al bajar decían que me veía enfermo. Nada era suficiente”. A partir de ahí comenzó a darse atracones, a ayunar o a dejar de comer por culpa, y se miraba al espejo por horas.

Entre los TCA más reconocidos están la anorexia (reducción del índice de masa corporal a niveles no saludables), bulimia (comportamientos compensatorios, vómitos autoinducidos o consumo desmesurado de laxantes) y el trastorno por atracón (episodios de ingesta superior a lo normal en lapsos cortos).

A diferencia de lo que generalmente se dice, estos padecimientos no siempre derivan de la intención de perder peso: algunos consisten en consumir sustancias no nutritivas como cabello, gis o yeso (pica); otros en regurgitar o regresar la comida para masticarla (rumiación); también está el rechazo de la comida por sus características organolépticas (evitación y restricción de los alimentos), o la obsesión por una dieta muy sana (ortorexia) o por ganar demasiada musculatura (vigorexia).

Todos acarrear consecuencias, como alteraciones del sistema digestivo o cardíaco. A nivel psicológico se presenta depresión, ansiedad, cambio de personalidad (más rígida) o aumento del riesgo suicida. “La más grave es la muerte. Asimismo, pueden darse afecciones escolares, laborales y sociales, porque suelen aislarse por las mismas conductas que tienen o no les gusta mostrarse por temor al juicio”.

Visibilizarlo

La primera vez que Carlos se acercó a la atención psicológica no habló de sus síntomas sino hasta año y medio después. “Le tenía confianza al terapeuta, pero me daba vergüenza. Era algo que minimizaba mucho. Le lancé pistas para ver si me ayudaba a hablarlo. Por los temas trabajados, él lo atribuyó a que me disociaba de mi cuerpo y a traumas de la infancia”.

Al asistir con otra especialista fue canalizado a Psiquiatría, donde le indicaron que su sintomatología era de ansiedad generalizada, aunque relacionada con otra situación y lo mandaron a Nutrición. “A la doctora le platiqué todo porque necesitaba sanar mi relación con la comida. Dijo que lo mío no era algo normal, sino un trastorno de conducta alimentaria”.

El especialista de la FES Zaragoza apunta que, en México, las cifras de TCA son escasas. En 2022, la prevalencia de hombres adolescentes en riesgo de desarrollar alguno fue de 1.2 por ciento, en comparación con el 2.0 de mujeres (en 2006 era de 0.4 y 0.9 por ciento, respectivamente, según la [Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022](#)).

Esto no significa, necesariamente, que los varones presenten menos estas problemáticas, pero si no asisten a consulta, se pierden registros. Por ello, en los estudios sobre el tema, la mayoría de las prevalencias aparecen en mujeres, plantea el académico, quien agrega que los subdiagnósticos en varones ocurren, en ocasiones, por variables como la falta de perspectiva de género del personal de salud o por una genuina incapacidad en torno a la formación de los profesionales.

“Si alguien detecta un malestar, va a consulta y ahí se le invalida o no se le evalúa para confirmar o negar un diagnóstico, el paciente puede desestimar esa sensación y ya no interesarse más en buscar atención”.

Al respecto, Carlos expresa: “Por más que sea un especialista con mucha experiencia, si no indaga en los síntomas y los minimiza por creer que casi no nos pasa a nosotros, será más difícil que nos los detecte”.

El aumento de las cifras permite visibilizar la problemática; desarrollar mejores estrategias de prevención e intervención, y nos indica que la población, en general, es más vulnerable. “El cambio cultural sobre las masculinidades ha favorecido una visión más libre y amplia de su salud, y de que no está mal enfermar y buscar ayuda profesional. Esto también hace que los números asciendan”, apunta Otáñez.

Evitarlos y atenderlos

Carlos ha cambiado muchos aspectos para vincularse de forma sana con la alimentación y su cuerpo. “Estoy feliz. Soy más consciente de los síntomas que tuve y de la forma de vivir mi relación con lo que ingiero. Por fin me siento a desayunar, me tomo mi tiempo y disfruto de comer. No recuerdo cuándo fue la última vez que ayuné para bajar de peso”.

Por su parte, Eduardo Otáñez enfatiza que hablar de este tema es imprescindible, pues la falta de diagnóstico agrava la situación y, en el peor de los escenarios, podría provocar la muerte.

“Es recomendable que el personal se alfabetice en salud con perspectiva de género y adquiera una visión integral para entender que los TCA son parte de nuestra sociedad y que cualquiera puede desarrollarlos. Se aconseja trabajar de forma multidisciplinar y reconocer que, como profesional, si no estoy seguro de un diagnóstico, mi responsabilidad es realizar lo conducente para descartarlo o confirmarlo antes de emitir un juicio directo sobre lo que me está compartiendo el paciente”.

Para la población en general sugiere escuchar y validar lo que las personas comentan; acompañarlas y orientarlas hacia servicios de atención especializada, y cuidar el lenguaje utilizado. “En reuniones hay quien ironiza: ‘¿otro *tamalito*?, ya llevas muchos’, y eso permea en el discurso. Al apropiarnos de esas palabras se refuerzan ideas equívocas”.

El académico concluye agregando que, como ocurre en la FES Zaragoza, es necesario hablar cada vez más de los TCA y las CAR para prevenir e intervenir. “La clave para mejorar la relación con la comida es entender que una alimentación equilibrada nos lleva a una salud completa”.

“Esto es un aspecto más de mi vida que ha sido difícil, pero compartirlo es importante porque ayuda muchísimo a sanar y porque tampoco hay que dramatizarlo, sufrirlo, victimizarlo o estigmatizarlo”, finaliza Carlos.

—o0o—

