



## **Carlos Graterol, Paciente con Trastorno de Conducta Alimentaria**

Nunca he conocido a un hombre que tenga un trastorno de conducta alimentaria...

CARLOS ESTUDIA TEATRO Y AMA LA DANZA.

EN SU NIÑEZ COMENZÓ UNA RELACIÓN POCO SALUDABLE CON SU CUERPO Y CON LA COMIDA.

## **Carlos Graterol, Paciente con Trastorno de Conducta Alimentaria**

Era como esta constante verme al espejo, esta constante subida y bajadas de peso, los atracones que me daba en las noches, al día siguiente ayunaba. Me sentía muy culpable por comer cosas y luego, pero quería disfrutarlas, porque irónicamente amo comer.

A SUS 28 AÑOS, POR PRIMERA VEZ RECIBIÓ UN DIAGNÓSTICO POR TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA, TCA.

## **Carlos Graterol, Paciente con Trastorno de Conducta Alimentaria**

Como no es común y no se ve, va a ser por el último camino por el que se van a ir cuando me diagnostiquen algo así.

LOS HOMBRES SUELEN SER SUBDIAGNÓSTICADOS, RETRASANDO HASTA CINCO AÑOS UNA ATENCIÓN ADECUADA.

## **Eduardo Otáñez, FES Zaragoza, UNAM**

El subdiagnóstico va a ocurrir por distintos elementos. El hombre solamente va al médico cuando ya está que no se aguanta una enfermedad. Cuando incluso pide ayuda, a veces es invalidado. Muchas veces los profesionales a los cuales llegan los pacientes, pues no han sido formados desde esta perspectiva de género.

LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN CONTINUA REVELA QUE EN MÉXICO, DE 2006 A 2022, SE TRIPLICÓ EL RIESGO DE PRESENTAR TCA EN HOMBRES ADOLESCENTES.

## **Eduardo Otáñez, FES Zaragoza, UNAM**

El subdiagnóstico se pierde en la estadística cuando el hombre o las personas no asisten a la consulta por temor al juicio, por temor incluso a ser catalogado con un diagnóstico. Visibilizar las problemáticas va a permitir desarrollar mejores estrategias de prevención y de intervención.

## **Carlos Graterol, Paciente con Trastorno de Conducta Alimentaria**

El hablar las cosas que tenemos es importante porque nos ayuda muchísimo a sanar también y creo que tampoco hay que dramatizarlo, ni tampoco creo que hay que sufrirlo, estigmatizarlo.

—oOo—



## **Eduardo Otáñez, FES Zaragoza, UNAM**

Si una persona que percibe malestar va a una consulta y en general recibe comentarios o recibe un discurso en el cual no se le está validando su malestar o no se le están haciendo evaluaciones para confirmar o hacer una negativa de un diagnóstico, pues podría entonces simplemente invalidar esa sensación.

Una alfabetización en salud con una visión incluso de perspectiva de género. Recordar que cuando hablamos de perspectiva de género no significa solamente hombre y mujer y ya. No, no, sino una visión integral que nos permite entender que los trastornos del comportamiento alimentario, los TCA, son parte de nuestra sociedad y que yo como adolescente, yo como adulto, yo como mamá, yo como papá, yo como hijo o hija, prima, yo puedo padecer estas alteraciones.

## **Carlos Graterol, Paciente con Trastorno de Conducta Alimentaria**

Mi mamá me metió todo tipo de dietas. Hasta los 16 años, que es como creo que tengo como ese punto de quiebre, dejé de comer casi casi y fácilmente bajé como entre 15 y 20 kilos en dos meses.

Por más de que seas un psicólogo con mucha experiencia, si no estás especializado en eso o no, o no indagas más en eso porque lo minimizas en el hecho de que casi no hay hombres y por tanto no, no lo voy a contemplar como una posibilidad, pues claramente, va a ser más difícil que alguien me lo llegue a diagnosticar o que a un hombre le lleguen a diagnosticar este trastorno.

