

EL COMIENZO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTICIA DESPUÉS DEL EMBARAZO

Lic. Diana Karina Cervantes Navarro

Profesionista independiente

RESUMEN

La etapa del post-parto, es una transformación para la mujer que implica un nuevo ciclo de su vida, en el cual debe tener una fortaleza enorme para procesar los cambios personales y atender a una nueva vida. La preocupación que debería sostener es su cuidado como la de su bebé, en la que no implique una presión por parte de un terciario sobre el alimento, la figura fisiológica, la previsión excesiva del futuro, los cambios emocionales, aquellos estresores sin relevancia. Debido a factores de desarrollo ambientales, culturales, familiares, psicológicos, afectivos, entre otros, pueden dar lugar a los TCA en la etapa del post-parto, siendo una preocupación alarmante que puede ser heredada a las futuras generaciones, si no se mejora la relación que se tiene con el físico y la comida. Reeducar a la población sobre las funciones del cuerpo, el cómo se ven afectadas o beneficiadas.

Palabras clave: Ciclo, alimentación, emociones.

Asesora en el área de la Educación Especial y Necesidades Educativas

Correo electrónico:
kar.cervn69@gmail.com

Recibido: 29 de octubre de 2020
Aceptado: 18 de noviembre de 2020



Cita recomendada:

Cervantes, D. (2020). El comienzo de los trastornos de la conducta alimenticia después del embarazo. *REDES. Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 2(2), 19-23.
<https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.2.2.2020.335.19-23>



ANÁLISIS

DOI: <https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.2.2.2020.335.19-23>



JUSTIFICACIÓN

Los TCA constituyen un grupo de trastornos mentales caracterizados por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria o la aparición de comportamientos de control de peso. Esta alteración lleva como consecuencia problemas físicos o del funcionamiento psicosocial del individuo. Los TCA suelen iniciarse en la adolescencia, aunque progresivamente se va observando una mayor frecuencia de inicios en la edad adulta e infantil. Afecta principalmente a la población femenina (aproximadamente, por cada 9 casos de TCA en mujeres se presenta 1 en hombres). Se han asociado con los TCA los siguientes factores psicológicos: trastornos afectivos, trastornos de la personalidad, trastornos obsesivo-compulsivos, trastorno de control de impulsos, realizar dieta anómala y restrictiva y preocupación por el cuerpo, historia personal de dificultades alimentarias, excesiva rigidez, perfeccionismo, retraimiento social y baja autoestima. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008)

La aparición de los TCA y la obesidad no comienzan en el post-parto, pueden tener lugar mucho antes del embarazo por diversos factores, como pueden ser, biológico-genéticos, de vulnerabilidad, características psicológicas, aspectos socioculturales y estresores, así como

también pueden comenzar durante el embarazo, debido a los cambios naturales del cuerpo, que, sin embargo, no son vistos como necesarios, sino como, un problema para la imagen corporal. La sensación de culpa, vergüenza, dudas, miedo, y el desconocer la evolución de las mujeres como madres afecta la salud física y emocional.

El cambio corporal durante el embarazo es visto y señalado como una máquina que debe seguir reglas estrictamente formadas por la salud médica y los ambientes de desarrollo, olvidando que la madre es un humano y no un robot que debería controlar su cambio de una manera tan constante y recta.

El simple hecho de señalar el peso aproximado que debe subir en cada mes la madre, es una ansiedad constante en fijar su atención en cómo se verá en vez de fijar la atención en su intuición, reconocer que le pide su cuerpo, que comida quiere consumir, en que momentos quiere dormir, que cambios físicos (compuestos por un sinfín) está teniendo, el cómo se siente y que desea hacer, simplemente admirar su cuerpo, el cual está trabajando constantemente para formar una vida.

La cultura de las dietas ha pretendido controlar el cuerpo de las mujeres; y el embarazo no es la excepción

Este es justo el momento de la vida de una mujer en que el cuerpo cambia de forma abrupta y se vuelve “indisciplinado”, por lo que la cultura patriarcal hará todo por mantenerlo “en línea”. Es así como se han creado tablas arbitrarias (hechas por hombres) que indican “cuantos kilos deben subir”, como si fueran una especie de máquinas que pueden controlarlo. El cuerpo embarazado es un cuerpo rebelde, un cuerpo que se toma el derecho de engordar. Y eso a la cultura de las dietas no le gusta. Mujeres que se salen del huacal y que por un periodo de 9 meses se permiten lo impermisible en circunstancias normales: aumentar de peso. Y por supuesto, una vez que la gestación termina, se exige a la mujer que cuanto discipline nuevamente su cuerpo, vuelva de inmediato al cuerpo que ahora se espera de ella. Nos hacen creer que, tras un embarazo, el cuerpo debe regresar a su estado pre embarazo incuestionablemente (y lo más rápido posible) y que deben resistir al envejecimiento tanto a los cambios corporales que con éste ocurren, como si estos cambios fueran un defecto, una falla, sobre todo, resultado del descuido y la indulgencia (Lobaton, R., 2020)

DESARROLLO

De acuerdo con el DSM-IV-TR los TCA específicos son: Anorexia Nerviosa (se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales), y Bulimia Nerviosa (se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad seguidos

por conductas compensatorias inapropiadas como el vómito provocado, el abuso de fármacos laxantes y diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo). La obesidad en el DSM-IV no aparece, ya que no se ha establecido su asociación consistente con síndromes psicológicos o conductuales, sin embargo, es un problema que aparece en el post-parto y tiene afecciones de la misma magnitud que los TCA.

Las madres con TCA u obesidad pueden ser menos seguras de sí mismas, y menos eficaces en su estilo de crianza, y por ello pueden actuar inconscientemente, dependiendo del humor en que se encuentren. Esta conducta inconsciente puede ocasionar problemas de conducta en el hijo y reducir la efectividad de la crianza. Las actitudes y comportamientos de las madres frente a la comida o las dietas, la percepción que tienen de sí mismas, de su peso y su figura, los ideales de delgadez, la forma de expresar sus sentimientos negativos a sus hijas a la hora de alimentarse, los horarios de la comida y la elección de los alimentos para sus hijos, deberían ser, todos ellos, tópicos obligatorios del trabajo preventivo en las mujeres durante el embarazo o la crianza, dadas las implicaciones de estos comportamientos maternos en el riesgo de configurar TCA en los hijos (Vázquez & Reidl, 2013)



Antes de la etapa del postparto, y mucho antes de un embarazo una mujer está expuesta a sufrir percepciones erróneas sobre su cuerpo. Desde aquella mujer que este muy delgada o padezca obesidad. Esto como ya mencionado es un ciclo cultura que se mantiene y se ve beneficiado con

las inseguridades que se le presentan y se crean en las mujeres. Si una mujer antes de un embarazo ha sufrido un TCA, obesidad, críticas de la sociedad acerca de su cuerpo, trato de llevar una dieta y por diversas razones no funciona como esperaba, se le ha remarcado el estereotipo perfecto que una mujer debe cumplir, con toda la razón del mundo, al estar embarazada comenzara a cuestionarse sobre su cuerpo y todos los cambios que presentara, pero no de manera que entienda su cuerpo o lo admire, si no dé, una manera en que se avergonzara, no deseara volver a padecer obesidad, no deseara que su cuerpo salga de los estándares de belleza, se obligara a no alimentarse bien para cumplir con las metas de una dieta, provocando en el post-parto TCA.

La falta de apoyo por parte de familiares y la sensibilidad ética de los profesionales de salud, así como la nula educación en base al tema, crean estos estados destructivos en las mujeres durante el post-parto.



CONCLUSIÓN

Las dietas creadas no deberían tener la función de buscar que la persona llegue a una talla que dicen la adecuada, o prohibirles alimentos. El tener una meta idealizada por alguien ajeno a su cuerpo, les limita expresar lo que desean y en qué momento se sienten cómodos con

ellos (que desde un principio esto debería ser). A su vez, debería fomentarse el escuchar al cuerpo y como encontrar el momento en que este dice estar satisfecho, así como, reconocer los momentos en que se desea comer frutas, verduras, legumbres, alimentos picosos, y por qué no, en su defecto, alimentos ricos en carbohidratos.

Al momento de dejar de sobreponer el peso de una persona para poder valorarla, y comenzar a hablar de los alimentos de una manera adecuada sin tener que ir de lo blanco a lo negro o viceversa, será más sencillo dejar de estigmatizar a una mujer embarazada por el tamaño de su cuerpo, dando lugar a todos los cientos de factores que son causantes de cambios hermosos e increíbles, dejando un gran espacio para poder sentirlos, observarlos y disfrutarlos, como desde un inicio debería disfrutarse el antes, durante y después de la gestación. En ese momento se podrá reeducar a la población sobre las funciones del cuerpo, el cómo se ven afectadas o beneficiadas por distintos alimentos o líquidos, y por supuesto el que, cada humano tiene una fisionomía distinta pero igual de valiosa.

Los TCA, como anteriormente se dijo, es debido a varios factores, pero entre ellos está la comprensión de las emociones y el control mental. Si la educación incluyera oír y responder a la necesidad fisiológica, en vez de, estándares, disminuiría el número de personas afectadas por un TCA, a su vez, las mujeres en etapa de postparto se verían beneficiadas, enfocándose en sí mismas y en su bebé. No solamente se trata de mejorar la educación alimenticia, se trata de

Educar acerca de la intuición, de las emociones y la salud mental, así como, dejando de lado el tabú sobre el tema de los Trastornos de Conducta Alimenticios TCA.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson.
- Behar, A. & Arancibia, M. (2014). Trastornos alimentarios maternos y su influencia en la conducta alimentaria de sus hijas(os). *Revista Chilena de Pediatría*. 85(6), 731-739. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-trastornos-alimentarios-maternos-su-influencia-X037041061476605X>
- Lobaton, R. (09 de junio 2020). Sobre cultura de dietas, embarazo y control de cuerpo femenino. [Entrada de Blog]. Recuperado de: <https://www.instagram.com/p/CBN23p5H-80/?igshid=h2i2orsu1o0k>
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2008). Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. Recuperado de: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1798/guia_practica_clinica_trastorn_alimentari_2009.pdf?sequence=1
- Vázquez, V. & Reidl, M. (2013). El papel de la madre en los trastornos de la conducta alimentaria: una perspectiva psicosocial. *Psicología y Salud*. 23(1). 15-24. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/511/848>