

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara el **Grupo Parlamentario Confederal Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea**, presenta a iniciativa del diputado **D. Jorge Luis Bail** las siguientes preguntas relativas a **la apología de los trastornos de conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia y el acceso a tratamiento**, dirigidas al Gobierno para las que se solicita respuesta escrita.

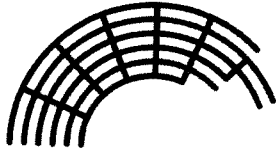
Se estima que los trastornos de la conducta alimentaria constituyendo hoy la 3ª enfermedad crónica entre la población femenina adolescente y joven.

- Un 6% de la población femenina adolescente y joven padece un trastorno de conducta alimentaria, y un 11% de población femenina joven padece síntomas de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria: vomita, abusa de laxantes, diuréticos o consume pastillas para adelgazar.
- Más de un 65% de los adolescentes están insatisfechos con su cuerpo a causa del actual patrón de belleza de extrema delgadez y juventud, muy alejado de la morfología real de la población. La interiorización de este patrón de belleza provoca conductas de riesgo: saltarse comidas, ayunar, fumar, vomitar, consumir laxantes, diuréticos y otros productos para adelgazar.
- El 60% de adolescentes manifiesta que no encontrar tallas de ropa adecuadas a su morfología, les induce a alterar su conducta alimentaria, según un estudio realizado por la Fundación Imagen y Autoestima entre 1.198 alumnos de secundaria de Cataluña.
- Fomentar los factores de protección entre los colectivos de riesgo es clave para prevenir la aparición y el desarrollo de la enfermedad. La prevención de estos trastornos requiere la intervención positiva de todos los sectores de la sociedad.

Algunas administraciones autonómicas como la Generalitat de Catalunya desde 2012, a través de la Agencia Catalana del Consumo (ACC), impulsan espacios de diálogo. La Mesa de diálogo de prevención de los Trastornos de la conducta alimentaria tiene como fin velar e intervenir en los factores sociales y de consumo que impactan en la proliferación de estas enfermedades. http://consum.gencat.cat/qui_som/taula-dialeg/index_es.html

En esta situación, sin embargo, existen **páginas web pro anorexia y pro bulimia** que si bien no son el origen de estas enfermedades mentales, fomentan y realimentan las mismas, pudiéndose interpretar que inducen al suicidio a menores de edad al establecerles patrones referenciales a alcanzar a través de dichos trastornos de conducta alimentaria. El potencial riesgo de estas páginas son:

- Operar sobre la apariencia de “reafirmación en la patología”.
- Introducir y reforzar el trastorno alimentario.
- Crear una obsesión por la delgadez y la perfección.
- Fomentar la identidad del trastorno alimentario como “estilo de vida”.
- Posicionar al paciente hacia la ocultación de los síntomas, dificultando de este modo el tratamiento clínico.



Habida cuenta de dicha situación, se pregunta:

1. ¿Qué medidas o actuaciones lleva a cabo el Gobierno como prevención a la apología de los trastornos de conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia?
2. ¿Considera el Gobierno que dicha situación es de suficiente relevancia y necesaria urgencia como para abordar las reformas legislativas necesarias contra la inducción al suicidio en menores de edad a través de este tipo de páginas web pro anorexia y pro bulimia?
3. Los trastornos alimentarios (TCA) implican tratamientos en la mayoría de los casos de muy larga duración y requieren de un equipo multidisciplinar compuesto por psicólogos, psiquiatras y nutricionistas especializados en TCA y realizando un trabajo muy exhaustivo junto al paciente. ¿Cuál es la relación de centros hospitalarios públicos que disponen de estos equipos especializados?
4. Las familias con miembros diagnosticados de TCA que sólo pudieran disponer de tratamientos específicos a nivel privado, ¿pueden actualmente acogerse a algún tipo de ayuda?

Madrid, Congreso de los Diputados, a 18 de enero de 2017

Fdo.:

Jorge Luis Bail
Diputado