



Centro de Investigación en Alimentación y
Desarrollo, A.C

**CUERPO Y ALIMENTACIÓN DE LOS JÓVENES.
LAS PRÁCTICAS DE CONTROL DE LA IMAGEN
CORPORAL EN UN GRUPO DE UNIVERSITARIOS DE
HERMOSILLO SONORA.**

Por:

Marissa Eunyce Valenzuela Gutiérrez

TESIS APROBADA POR LA:

COORDINACIÓN DE DESARROLLO REGIONAL

Como requisito parcial para obtener el grado de:

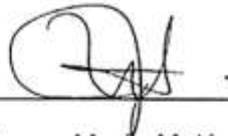
MAESTRÍA EN DESARROLLO REGIONAL

Hermosillo, Sonora.

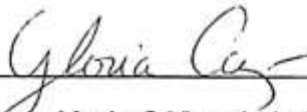
Diciembre del 2012

APROBACIÓN

Los miembros del comité designado para revisión de la tesis de Marissa Eunyce Valenzuela Gutiérrez, la han encontrado satisfactoria y recomiendan que sea aceptada como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Desarrollo Regional.



Dra. Juana María Meléndez Torres
Directora de Tesis



Mtra. Gloria María Cádiz de la Fuente
Asesora



Dr. Guillermo Núñez Noriega
Asesor

Dra. Sara Elena Pérez-Gil Romo
Asesora

DECLARACION INSTITUCIONAL

La información generada en esta tesis es propiedad intelectual del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. (CIAD). Se permiten y agradecen las citas breves del material contenido en esta tesis sin permiso especial del autor, siempre y cuando se de crédito correspondiente. Para la reproducción parcial o total de la tesis con fines académicos, se deberá contar con la autorización escrita del Director General del CIAD.

La publicación en comunicaciones científicas o de divulgación popular de los datos contenidos en esta tesis, deberá dar los créditos al CIAD, previa autorización escrita del manuscrito en cuestión del director de tesis.



Dr. Pablo Wong González
Director General

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las instituciones que han hecho posible que realice mis estudios de maestría y por el apoyo y recursos brindados a lo largo de estos dos años. Primero al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y especialmente, al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A. C. (CIAD), por abrirme sus puertas y permitirme ser parte de su comunidad, es un honor.

De todos los apartados que componen esta tesis, los agradecimientos son los que más deseaba escribir por mucho tiempo y muchas veces imaginé y soñé este justo momento. Primero, porque por las páginas que componen este trabajo, pasan las ideas, los consejos, alientos, apoyo y ayuda tanto moral, intelectual y material de muchas personas a quienes en su momento agradecí, y que en ese entonces pensaba: 'no puedo olvidar dedicarle al menos un renglón en mis agradecimientos'. Segundo, porque el estar escribiendo estas líneas, significa que al fin estoy culminando una etapa de mucho aprendizaje y alegrías; pero también de retos, contrariedades y hasta frustraciones. El problema es, que ahora que me encuentro en el momento de por fin hacerlos y con todo y el buen ánimo invadiéndome por la satisfacción que me da el resultado final; me encuentro con el problema que son tantas las personas que han hecho posible esto, que me da temor olvidar a alguna. Así que estas primeras líneas son un agradecimiento sincero y profundo para todas aquellas personas que directa e indirectamente han apoyado el desarrollo de este trabajo. A todos les corresponde un crédito, porque quizá sin darse cuenta hicieron su parte. Este trabajo no es sólo mío, es de ustedes.

Quisiera agradecer en primer lugar a la Dra. Juana María Meléndez Torres, sin cuya ayuda invariablemente esta tesis no habría llegado a tan feliz término. Es mucho lo que tengo para dar gracias, no sólo se trata del apoyo que brindó en el desarrollo de este trabajo, se trata de mi vida misma. Ha sido más que mi directora de tesis, mi guía, mi maestra. La linternita que se encendía justo cuando más oscuro parecía mi camino, cuando mas apretados estaban los nudos, cuando mas pegadas estaban las ideas al inconsciente, cuando mis manos se negaban a plasmar lo que tenía para decir, ahí estuvo siempre usted. Tengo que agradecer infinitamente la fe que siempre tuvo en mí, la misma que ha ayudado a acrecentar la confianza en mí misma y en lo que tengo para

dar. Eso no se agradece ni se paga con nada, al menos no con palabras. Nunca olvidaré el día que llegué a mi entrevista hecha un manojo de nervios a punto del colapso y fue usted quien me tendió la mano y de una forma que solo usted sabe hacerlo. En ese momento ignoraba por completo que estaba frente a quien sería mi mentora en este mundo tan complejo pero tan fascinante de la investigación. Por tanto, tengo que decirle a voz alzada, GRACIAS por todo lo que tan generosamente me ha brindado desde ese primer contacto con usted, hasta el día de hoy que firma esta tesis. Es un gusto y un honor pensar en la posibilidad de poder seguir aprendiendo más de usted con usted.

A mi comité de tesis, por el interés y apoyo otorgado para el enriquecimiento tanto del trabajo como de mi formación. Al Dr. Guillermo Núñez Noriega, quien fue el primero en abrirme la puerta a CIAD, por compartir tan generosamente sus conocimientos y experiencia. A la Dra. Sara Elena Pérez Gil Romo, por su entera disposición y bondad de compartir y enriquecer mi trabajo en todo momento. Finalmente, quiero agradecer muy especialmente a la Mtra. Gloria María Cáñez de la Fuente, por su apoyo constante tanto en lo académico como en lo personal. Son invaluable las muchas pláticas que con usted sostuve en su cubículo; agradezco profundamente la generosidad de compartirme sus experiencias profesionales y las de vida, de todas me llevé una lección aplicada a mi experiencia misma. Ha sido un placer conocerla.

Quiero agradecer también a mis maestros de maestría, por todo lo que generosamente compartieron y la paciencia y confianza que para conmigo mostraron. Especialmente al Dr. Mario Camberos, Dr. Joaquín Bracamontes, Dra. Betty Camarena, Dr. Martín Preciado, y sin duda a los miembros de mi comité de tesis que fueron parte activa de mis clases y formación.

A mis compañeros de la Maestría en Desarrollo Regional, Generación 2010-2012. Es un gusto haber tenido la fortuna de ser parte de un grupo tan especial, en mis palabras, tan bonito. Conocí gente muy valiosa, y de todos me quedo algo especial. Especialmente quiero agradecer a quién me abrió su corazón desde mi primera clase en la maestría: a mi amiguita, Berenice Ochoa Nogales. No tengo palabras para expresarte mi profundo agradecimiento, lo mucho que te admiro y lo tanto que te quiero. Eres un ser tan bondadoso que tu vida no podía ser de otra forma, más que llena de bendiciones, lo mejor es que no te las quedas, sino las compartes. Te admiro, te quiero

y te agradezco con el alma. A Carlos, Giovanna y Alejandra, por el apoyo moral y académico que me brindaron a lo largo de mi estancia en CIAD, principalmente al inicio, cuando más pérdida y desorientada me sentí, ustedes estuvieron para guiarme y hasta rescatarme de mis baches. Nunca lo olvidaré, y como se los dije en su momento, siempre les estaré muy agradecida a los tres. A Mario por todas nuestras muchas pláticas y sus mil ocurrencias, siempre haciéndome reír albureándome sin yo darme cuenta. A mi noble Juan y su orgullo norteño pero de porte chilango, por su amistad y toda su ayuda cuando me tope contra pared con cosas que no entendía. A Ricardo y sus ocurrencias y su sonrisota de oreja a oreja siempre presente aunque por dentro estuviera al borde del llanto. A Jenni por las muchas pláticas y temas compartidos, de nuestras crisis existenciales y sobre todo las tesis. A Olaf y sus porras siempre animosas para mí persona. A Yulia, Male, Pablito y Pablo. Es un gusto haberlos conocido, sin duda hicieron la maestría no solo más dinámica sino divertida.

Tengo que agradecer también a quienes participaron directamente en el desarrollo de esta tesis. Primero a los jóvenes que tan animosamente participaron en brindar la información que sustenta este trabajo. Un agradecimiento especial al personal directivo de la Universidad Estatal de Sonora, unidad Hermosillo; particularmente al Ing. Martín Córdova quien puso a total disposición los medios para que este trabajo fuera realizado en tiempo y forma. A Noemí López Ejeda, estudiante de intercambio, por el apoyo brindado durante el trabajo de campo. A Alejandra Maldonado, estudiante de servicio social, quién ayudo activamente en la captura de información en base de datos; y sobre todo por la amistad tan linda que de trabajar juntas ha resultado. Es un gusto contar con personas como tú Alejandra que están siempre puestas al pie del cañón. Gracias pequeña ☺.

Quiero agradecer también al personal de CIAD, a todos y cada uno, desde las chicas de docencia: Argelia Marín, Verónica Araiza, Laura García y Norma García por su actitud siempre amable de servicio y atención para nosotros los estudiantes y nuestros trámites y dudas. A Héctor Galindo, por el soporte técnico y asesorías de trámites y demás. Al personal de biblioteca por el apoyo en la búsqueda de materiales bibliográficos, siempre con la mejor disposición: Gerardo Reyna, Fernando Leyva y Luis Conde.

Agradecimiento sin duda a quienes me acogieron por muchos días y muchos momentos durante mi maestría: Al equipo (¿o deberé decir familia?) del Laboratorio de Inmunología, mi segunda casa en CIAD. A Mary, Mony, Lupita, Érika, Alexel, Edgar y a sus respectivas familias. Por todos los momentos compartidos, las comidas, las risas, quejas, éxitos; embarazos y nacimientos, tantas cosas. No puedo dejar de lado a las Teresas: Erika y Anita que aunque ya no están, fueron una alegría siempre y el verlas era igual a sonreír o, como en la mayoría de los casos, caer a carcajadas por sus ocurrencias. Gracias a todos por hacer de mi estancia en CIAD más placentera, por abrirme un espacio, no solo en el laboratorio sino en sus vidas. No sólo por las mesas que usurpaba para ponerme a trabajar sino por aconsejarme, escucharme y apoyarme siempre y para todo. Por quererme a mí y a mi familia de la manera que lo hacen. He aprendido mucho con ustedes; tanto que ya hasta ya sé lo que es una *Treg*, una *célula dendrítica*, una *natural killer*, que hay muchos *TLR's* (solo recuerdo 7, pero creo que son como 13) y que todos activan cosas diferentes. Lo último que me enseñaron (o no sé si solo lo mal entendí) es que las células dendríticas son bien buena onda y el DEC es muy grosero y bipolar. En fin, no puedo más que decirles ¡Gracias, hicieron de mi maestría un proceso más ligero! Los/as quiero.

A mis amigas compañeras fieles de este proceso, particularmente a Anna y Vianey, la primera por compartir conmigo momentos buenos y malos tanto ciadeños como de la vida fuera de CIAD y lejos de las tesis. Te quiero con el alma Anna, es un gusto coincidir contigo. A ti Vianey, que mas que amiga ya eres como de mi familia y no solo por casarte con mi hermano; para mí hace mucho que eres como mi hermana. Gracias sobre todo por querer y cuidar a mi hijo como lo haces, por todas las alivianadas que me diste con él y por todos los costalitos que cargaste por mí cuando más lo necesité.

Por último, y no por ello menos importante, tengo que decirle gracias a mi familia. A mi madre, a mis hermanos, mi esposo y mi hijo. Quizá no saben lo mucho que me han ayudado, mi título de maestría parecería algo distante de no ser por su presencia. No sólo les agradezco con el alma y el corazón, a ustedes se las dedico.

DEDICATORIA

Esta tesis, con todo lo que representa, se la dedico a las personas más valiosas en mi vida, mi familia. Porque sin ellos nada tengo, y con ellos todo puedo porque todo lo soy.

Primero a mi familia, la que me creó, la que me vio crecer y por quienes soy lo que soy. A mí *papá*, porque tu partida nunca ha significado ausencia, sé que me acompañas en las buenas, las malas y las peores. Esto va en tu memoria. A ti *má*, porque aunque su mano no movió los lápices ni teclas que escribieron esta tesis, muchas páginas o ninguna quizá, podrían haber sido escritas si no fuera por su respaldo y ayuda. Sin usted, muy difícilmente yo habría siquiera pensando en iniciar mi maestría. A ambos, gracias por esto y por todo, los amo con el alma. A *mis hermanos*, porque sin ellos mi vida nunca habría sido la misma. No cambio por nada ninguno de nuestros pleitos, diferencias y reniegos, porque aun y eso, son por mucho los mejores hermanos del mundo. A Dennix, gracias por todo lo que me ayudas y por armarte de paciencia cada vez que seme bota la tuerca y me enoja contigo; has estado ahí conmigo y para mí sin miramientos. A José Luis, porque siempre fuiste el hermanito pequeño que todos deseáramos tener pero no por pequeño inmaduro, me enseñas tanto cada día.

Sin duda, esta tesis también es para ustedes Elí y Gabriel, mi familia; la que juntos hemos formado y por la que en gran medida estoy y sigo aquí. A ti Elí, por todas las coincidencias y diferencias que nos unieron, por todas esas que aún nos mantienen firmes y en pie de guerra, soñando más y luchando juntos conseguirlo. Te dedico y te agradezco por todo el apoyo que me das por incentivar me a seguir adelante y porque como dice Sabina, fuiste tú quien dio el último empujón que me llevó a escribir esta canción. Por último, la dedico al tesoro más importante de mi vida: Gabrielito. Hijo, esto es por ti y para ti; porque contigo aprendí una forma de amar que no tiene límites, la más pura y la más desinteresada, la que me alienta y me levanta. Llegaste para enseñarme más de la vida de lo que yo misma he tenido para mostrarte a ti. Eres grande hijo, ojalá siempre puedas sentirte orgulloso de tu madre.

Esto es para ustedes, los amo.

INDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
I. ANTECEDENTES	7
1.1. La modernidad alimentaria: nuevos patrones de consumo y vínculos con el cuerpo.....	7
1.2. La importancia de la imagen corporal. La cultura y la sociedad como voceros y moldeadores.....	11
1.2.1. Ideal estético dominante y los medios masivos de comunicación	12
1.2.2. La presión social: la influencia de pares y familiares	14
1.3. Patologías derivadas de los cambios en los comportamientos alimentarios y la importancia del cuerpo.....	15
1.3.1. La obesidad: problema de origen social	16
1.3.2. Consideraciones de la imagen corporal en un ambiente obesogénico	17
1.4. La imagen corporal y comportamiento alimentario: la expresión de la cultura en el cuerpo	20
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	25
2.1. El enfoque: antropología de la alimentación y sus principales conceptos	25
2.1.1. Enfoque socio antropológico del cambio alimentario	29
2.1.1.1. Cambios estructurales y elementales del comportamiento alimentario.....	30
2.1.1.2. Perspectiva histórica-simbólica: los significados internos y externos: cómo entender los cambios y las permanencias de los comportamientos alimentarios	32
2.2. Cuerpo y alimentación	36
2.2.1. La preocupación social por el cuerpo: aportes desde la sociología y la antropología	37
2.2.2. La representación del cuerpo en la modernidad.....	40
2.2.3. La construcción social del cuerpo: la imagen corporal.	43
2.2.3.1. El cuerpo en la actualidad: la imagen corporal.....	46
2.2.4. La imagen corporal y comportamiento alimentario.....	48

2.2.4.1. La imagen corporal en los jóvenes y su relación con la alimentación.....	50
III. MARCO METODOLÓGICO.....	51
3.1. El estudio, su enfoque y principales conceptos de abordaje	51
3.2. Población de estudio y selección de la muestra.....	54
3.2.1. Selección de la muestra.....	55
3.3. Procedimiento metodológico y herramientas de investigación	56
3.3.1. Evaluación de la condición nutricia mediante antropometría	57
3.3.2. Encuesta de imagen corporal y alimentación	58
3.4. Procedimiento para el análisis de la información	60
3.4.1. Análisis descriptivos.....	60
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	62
4.1. Descripción general del grupo de jóvenes estudiado	63
4.2. Descripción socio-demográfica de la población	64
4.3. Descripción de la condición nutricional de los jóvenes.....	65
4.3.1. Descripción de mediciones antropométricas e índice de masa corporal (imc).....	65
4.3.2. Determinación de la condición nutricional de los jóvenes a partir del imc	66
4.4. El comportamiento alimentario de los jóvenes	69
4.4.1. ¿dónde y con quién comen los jóvenes universitarios?.....	70
4.4.2. ¿qué comen los jóvenes?	71
4.4.3. ¿por qué los jóvenes comen de la manera que comen?: significados del comportamiento alimentario de los jóvenes en la etapa universitaria	73
4.5. La concepción de la imagen corporal en los jóvenes	91
4.5.1. La imagen corporal ideal en los jóvenes	92
4.5.2. La concepción social de la gordura y la delgadez.	103
4.5.3. La imagen corporal percibida y deseada por los jóvenes	111
4.5.4. Valoración de la imagen corporal: satisfacción e insatisfacción según partes corporales.....	118
4.6. Alimentación y prácticas de control del cuerpo en los jóvenes vinculados con la imagen corporal	126
V. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES	137
VI. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA	141
VII. ANEXOS	141

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Categorías de condición nutricional de acuerdo al IMC según la OMS (2000).....	57
TABLA 2. Rango de puntuaciones asignadas a las categorías de impacto para cada factor y para el total de los factores.	61
TABLA 3. Descriptiva de peso, talla e IMC de hombres (H), mujeres (M) y total (T).	66
TABLA 4. Distribución porcentual de los lugares y las compañías de las comidas principales de los jóvenes (Desayuno –De-, Comida –Co-, Cena –Ce).	71
TABLA 5. Principales factores de cambio en la alimentación de los jóvenes a partir del ingreso a la universidad.	74
TABLA 6. Los cambios alimentarios de los jóvenes por la disponibilidad de tiempo y el horario escolar y/o de trabajo, desde su discurso y categorías de análisis.....	77
TABLA 7. Distribución porcentual del tipo de dietas realizada y supuesta.	88
TABLA 8. Distribución porcentual de los motivos por los jóvenes realizan actividad física.....	90
TABLA 9. Categorización de la variable conceptual de imagen corporal ideal del hombre y la mujer.....	94
TABLA 10. Distribución porcentual de los atributos de imagen corporal ideal de hombre según cada sexo.	95
TABLA 11. Imagen corporal ideal de la mujer según cada sexo.....	98
TABLA 12. Distribución porcentual de las respuestas a la concepción de la gordura por la totalidad de cada sexo.....	104
TABLA 13. Distribución porcentual de las respuestas a la concepción social de la delgadez por la totalidad de cada sexo.....	109
TABLA 14. Distribución porcentual de las partes corporales de mayor satisfacción e insatisfacción de los jóvenes por sexo.....	120

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. A) Distribución por carreras, B). Horario escolar según el turno.	63
FIGURA 2. Distribución porcentual de la condición nutricional de los jóvenes de la totalidad por cada sexo.	67
FIGURA 3. Distribución porcentual de los responsables de preparar los alimentos de las principales comidas de los jóvenes.	70
FIGURA 4. Estado emocional de los jóvenes que influye en comer más expresado en porcentajes.	82
FIGURA 5. Estado emocional de los jóvenes que influye en comer menos o dejar de comer expresado en porcentajes.	84
FIGURA 6. Principales motivos por los que los jóvenes realizan dieta por sexo.	86
FIGURA 7. Prescripción o recomendación de dietas en jóvenes: realizada y supuesta.	87
FIGURA 8. Tipo de actividad física que realizan los jóvenes por sexo.	89
FIGURA 9. Atributos de apariencia y presentación valorados por cada sexo en la imagen corporal de los hombres.	96
FIGURA 10. Distribución porcentual de las respuestas de atributos de apariencia y presentación valorados por cada sexo en la imagen corporal de las mujeres.	100
FIGURA 11. <i>Factor 1: Influencia del modelo estético dominante en los MMC.</i> A) Grado de influencia de los MMC. B). Elementos de influencia del modelo corporal dominante en los MMC.	101
FIGURA 12. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo al peso de los jóvenes.	111
FIGURA 13. Imagen corporal percibida por los jóvenes en relación con la condición nutricional para hombres y mujeres.	113
FIGURA 14. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo a la tonicidad.	116
FIGURA 15. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo a la estatura.	117
FIGURA 16. <i>Factor 6: Aceptación del cuerpo.</i> A) Aceptación de su cuerpo. B). Elementos relacionados con la no aceptación del cuerpo.	122
FIGURA 17. <i>Factor 2: Relación con el cuerpo.</i> A) Relación de los jóvenes con su cuerpo. B). Sentimientos y actitudes hacia el cuerpo.	124

FIGURA 18. <i>Factor 3: Presión social percibida.</i> A) Grado de presión que perciben los jóvenes. B). Elementos involucrados en la presión social percibida.	125
FIGURA 19. Distribución porcentual de los principales mecanismos considerados por los jóvenes para controlar la imagen corporal.	129
FIGURA 20. <i>Factor 5: Acciones para controlar y/o moldear el cuerpo.</i> A) Grado de actividad con la que se llevan a cabo prácticas de control del cuerpo. B) Acciones llevadas a cabo	130
FIGURA 21. Acciones de control de la imagen corporal de acuerdo a su condición nutricional (A) y percepción de la imagen corporal (B).....	131
FIGURA 22. <i>Factor 6: Relación con la alimentación.</i> A). Sentimientos y actitudes hacia la alimentación. B) Grado de influencia de los sentimientos y actitudes hacia la alimentación.	132
FIGURA 23. Relación con la alimentación de acuerdo a su condición nutricional (A) y la percepción de la imagen corporal (B).....	134

RESUMEN

Introducción: En las sociedades contemporáneas, al tiempo que la delgadez representa el ideal corporal socialmente aceptado, el sobrepeso y la obesidad aumentan; esto ha cambiado la manera que percibimos y valoramos nuestro cuerpo. La imagen corporal (IC) puede influir en decisiones referentes a la alimentación y se considera a las capas más jóvenes como el colectivo más afectado por riesgos derivados de la percepción de la IC y su control mediante la alimentación. En nuestra región, existe una tensión entre la percepción de la IC y la alimentación, por lo que es importante conocer la manera que los jóvenes conciben la IC ideal y propia, y como ésta se expresando en sus maneras de comer. **Objetivo:** Describir el comportamiento alimentario y la concepción de la imagen corporal y su vínculo con la alimentación y las prácticas de control de un grupo de jóvenes sonorenses universitarios. **Metodología:** Estudio exploratorio-descriptivo, cuantitativo y enfoque socioantropológico. Se aplicó una encuesta a 344 jóvenes entre 18 y 29 años, en la que se abordaron temas como comportamiento alimentario, IC ideal, percibida, deseada y factores socioculturales involucrados; así como las prácticas de control para la IC. Realizamos mediciones antropométricas para determinar la condición nutricional y el análisis fue mediante estadística descriptiva. **Resultados:** La prevalencia de bajo peso fue mayor que la media nacional, primordialmente en las mujeres, y el exceso de peso fue mayor en los hombres, aunque menor que la media nacional. La IC ideal se concibe como un cuerpo delgado, ejercitado, sano y estético. En los hombres es importante la altura y musculatura; para las mujeres el cuerpo torneado y estético. Los hombres subvaloran más su IC que las mujeres, y son éstas quienes la sobrevaloran. En cuanto al comportamiento alimentario, encontramos omisión de comidas principales, aumento en el consumo individualizado y la preferencia de comidas prácticas y rápidas en consumo y preparación, primordialmente por la falta de tiempo disponible. **Conclusión:** La IC de los jóvenes se configura entre lo que conciben como un *buen cuerpo* y lo que éste debe proyectar. En los hombres, prima el trinomio cuerpo *delgado/corpulento/sano* y en las mujeres cuerpo *delgado/torneado/estético*. Entre los principales factores involucrados en el comportamiento alimentario están la restricción alimentaria como práctica socorrida por las mujeres por la importancia del peso para ellas. Los hombres acuden a la alimentación por cuestiones de salud y la manera de controlar su imagen corporal es mediante la actividad física.

Palabras clave: *Imagen corporal, alimentación, jóvenes, prácticas de control.*

ABSTRACT

Introduction: In contemporary societies, while the thin body represents the ideal body socially acceptable, overweight and obesity are increasing. This has changed the way we perceive and appreciate our bodies. Body image (BI) can influence decisions about food consumption, and the younger layer is considered as the group most affected by the risks arising from BI perception and its control by eating behaviors. In our region, there is a tension between the perception of the BI and the eating, so it is important to know how young people conceive the ideal and self BI, and how this is affecting their way to eat. **Aim:** To describe the eating behavior and the conception of body image and its relationship to food and control practices of a group of sonoran young university. **Methodology:** An exploratory-descriptive, quantitative and socio-anthropological approach was carried out. A survey was applied to 344 young people between 18 and 29 years old, which addressed issues such as feeding behavior, BI ideal, perceived and desired, sociocultural factors involved, and control practices for the BI. We conducted anthropometric measures in order to determine nutritional status. The analysis was performed by descriptive statistics. **Results:** The prevalence of underweight was higher than the national average, mainly in women, and overweight was higher in men, but lower than the national average. The ideal BI is conceived as a lean, trained, healthy and attractive body. In men it is important the height and muscle; for women the turning and aesthetic body. Men underestimate their BI more than women, who overestimate it. Regarding to eating behavior, missed meals, major increase in individual consumption and preference for food easy to prepare were found, primarily because of the lack of time available. **Conclusion:** The BI is configured for the youth between what they conceive as a *right body* and what it must to project. In men premium the trinomial of *slim/brawny/healthy* body, while in women is the *slim/turning /esthetic* body. The main factors involved in eating behaviors and food restriction are aided by women as a control practice, because the importance of weight to them. Men go to food for health reasons and their main practice control for their body image is through physical activity

Keywords: *Body image, eating behaviors, youth, control practices.*

INTRODUCCIÓN

Cada periodo de la historia y contexto sociocultural cuenta con sus propios estándares de belleza, a la vez que cada cultura desarrolla diferentes concepciones sobre la propia imagen, forma y decoración del cuerpo (Shilling, 2003). Actualmente, la presión que ejerce la sociedad sobre sus miembros para alcanzar el *ideal corporal* ha aumentado el valor de tener un cuerpo delgado y estilizado (Sitce et al., 2001). Como consecuencia de esta presión social ha surgido una preocupación extrema por todo lo relativo a la *imagen corporal*. La *imagen corporal* es la estructura simbólica del cuerpo, que representa y reproduce significados a partir de la estructura física y las propiedades biológicas del cuerpo humano. Estructura mediada por la constante interacción con los significados de otros cuerpos y diversos factores socioculturales dados dentro de un espacio y tiempo determinado (Aguado, 2004). Por otro lado, desde los ámbitos disciplinarios de la nutrición y la dietética, se ha considerado a las capas más jóvenes de la población como los colectivos más afectados por los riesgos derivados de la percepción de la imagen corporal y el control de la misma a través de la alimentación.

En el desarrollo mismo de las sociedades contemporáneas, se ha observado que la relación entre la imagen corporal y la alimentación es un atributo importante, sobre todo por el desarrollo de las ciencias de la nutrición, la industria y la difusión de la información entre alimentos y cuerpo ha tenido impacto en las percepciones y prácticas alimentarias (Fischler, 1995; Pérez-Gil et al., 2007, Uribe, 2006). Tanto la imagen corporal como la alimentación están íntimamente relacionados entre sí, determinados según los espacios que constituyen dimensiones de la experiencia corporal y de identidad (Aguado, 2004). El tiempo y el espacio ordenan el sentido del yo en el mundo, las relaciones y encuentros con los demás y, también, la forma de cuidar nuestros cuerpos. Esto se expresa en las formas de comer y en los atributos y significados que

se otorgan a los alimentos, son buenos o malos para algunos; que engordan o que adelgazan.

La imagen corporal puede, y lo hace, influir sobre decisiones referentes al comportamiento alimentario de los diferentes grupos sociales. La construcción del cuerpo es una construcción simbólica que difiere según las sociedades y grupos sociales. A la vez, como menciona Aguado (2004), es una representación del entorno social y tiempo determinado. Estas representaciones, tienen íntima influencia en los comportamientos alimentarios que se consideran (in)adecuados en cada caso. En esta medida, el abordar el tema del cuerpo desde un enfoque diferente al de las ciencias médicas y nutricionales tiene gran relevancia.

Algunos estudios desde los ámbitos médicos y socioantropológicos refieren que algunas prácticas y comportamientos alimentarios vinculados a las ideas del cuerpo y la alimentación, encierran un abanico más amplio de consecuencias implícitas de salud, mayormente asociados a los trastornos del comportamiento alimentario (Gracia, 2002), en tanto se valora a la imagen corporal como un aspecto predictor en el origen y prevalencia de patologías alimentarias como la anorexia y la bulimia, al buscar el control del cuerpo por medio de la alimentación. No obstante, las consecuencias vinculadas a la relación entre la percepción de la imagen corporal y el comportamiento alimentario, no pueden ser vistas unidireccionalmente, pues no están ligados solamente a trastornos del comportamiento alimentario (TCA), sino que tiene un eje vertical de acción donde el sobrepeso y la obesidad representan el extremo opuesto. De manera que a través de la abstinencia o de la selección alimentaria (Gracia, 2002), con el apoyo o sin él, de factores como la actividad física y tratamientos clínicos y estéticos, se han llegado a generalizar entre un conjunto notable de la población, mecanismos dirigidos a adecuar la imagen corporal a unos criterios estéticos predeterminados y orientados hacia la delgadez (Fischler, 1995).

México, y específicamente Sonora, no están exentos de los problemas derivados del antagonismo entre la importancia otorgada a la imagen corporal y el ambiente obesogénico en el que se vive. Algunos estudios nacionales y regionales han marcado la pauta en el estudio de la relación entre los comportamientos alimentarios y la imagen corporal, a la luz de la incomodidad y estigma que representa el tener algún grado de sobrepeso u obesidad.

Aunque los trabajos realizados hasta la fecha sobre los jóvenes parecen escasos, algunos ya han aportado cierta información respecto a los comportamientos alimentarios de este grupo. Se ha visto que los jóvenes comparten buena parte de la problemática alimentaria detectada en otros grupos de edad. Otros estudios han advertido de la existencia en jóvenes de un desconocimiento respecto a las características de una dieta equilibrada, y se ha hecho referencia a la existencia de una percepción inferior respecto a la cantidad que es deseable consumir de cierto grupo de alimentos (Mena et al., 2002). Sin embargo, son pocos los estudios que han abordado tanto el tema alimentario como su relación con el cuerpo y sobre todo su imagen corporal en la etapa de la juventud.

Con todo y ello, aunque el estudio de los comportamientos alimentarios de las edades anteriores a la juventud han sido ampliamente tratados, no se ha otorgado la misma atención a los jóvenes, esto es, el colectivo de población en edades comprendidas entre los 18 y los 30 años. La juventud es una etapa que se caracteriza por ser de fuerte transición, desde una situación social de dependencia material, financiera e incluso afectiva respecto al entorno familiar, a una situación de autonomía, total o parcial, basada en la disposición y gestión de recursos económicos propios. Éste, como cualquier otro grupo socio-demográfico, se caracteriza por una gran heterogeneidad de situaciones trascendentales, quizás incluso sea el más diverso en ese sentido, precisamente debido a esa evolución que caracteriza este largo periodo de la vida adulta. De ahí que cuando nos referimos a la relación de imagen corporal y comportamientos alimentarios de los jóvenes, sea más importante que nunca destacar las diferencias en función de esa gran diversidad de situaciones posibles. En lo que se refiere al ámbito familiar, en lo laboral o en la actividad diaria y en la administración del propio tiempo; como en el impacto del propio ambiente académico, en el entendido de que la educación y los estímulos que los jóvenes reciben en este ambiente en particular, puede ser un factor de influjo tanto en los saberes y percepciones sobre el cuerpo y la alimentación.

Por otro lado, cabe destacar que la cierta autonomía que adquieren los jóvenes al incursionar en esta etapa, puede ser uno de los factores que más afecta a los comportamientos alimentarios. Es el momento en que se incrementan las elecciones alimentarias, dado que éstas ya no dependen tanto de la mediación ejercida por el ámbito familiar, sino que ya empiezan a ser parte de su responsabilidad. Asimismo, a

medida que la edad avanza, las actitudes alimentarias se alejan cada vez más de las emanadas desde el ámbito familiar y múltiples influencias confluirán en los procesos de elección, preparación y/o consumo; en los cuales ocupa un lugar destacado la preocupación por la imagen corporal (Cáceres, 2005).

En cuanto a la imagen corporal, las ilusiones de percibir una figura muy delgada, que en la realidad no existe o que es muy difícil de adquirir, hace que se pida a la persona en cuestión algo visto como posible: un peso y proporciones corporales que en ocasiones distan mucho del peso y textura física real. Por otra parte, es importante señalar que, particularmente las mujeres con sobrepeso u obesidad, tienden a tener pensamientos orientados a la insatisfacción corporal, a pensar que no son bellas y que además son ellas las responsables de esa supuesta falta de atractivo. Pensamientos con el potencial de devenir en alteraciones en la imagen corporal (Gempeler, 2000). Fait y Allison (1996), enfatizan que este factor debe ser un aspecto evaluado en cualquier estudio, independientemente de cuál sea el peso corporal real.

Lo que parece verdaderamente significativo sobre la incidencia de la obesidad, tanto en el contexto mundial como en México, y particularmente en el estado de Sonora, es que ha aumentado a pesar de que los modelos estéticos favorecen el menosprecio por la gordura. A pesar del esfuerzo educativo que las autoridades sanitarias han emprendido para enseñar hábitos de vida saludable y, de que las industrias del sector no han mermado esfuerzos en ofertar productos, que en sus palabras, ayudan a controlar el peso, los llamados de dieta y/o light. Debido a tales propiedades se ha propiciado un mayor consumo de dichos productos, lo que tampoco resulta en un beneficio en términos nutricionales.

Así mismo, de investigaciones previas en la región se sugiere el abordaje del cuerpo y su asociación con comportamientos alimentarios en el contexto juvenil, ya que son colectivos en los que prima el miedo a la obesidad y distorsiones en la percepción de la imagen corporal propia. Elementos acusados como mediadores en las elecciones y significaciones alimentarias en población joven (Meléndez et al., 2012). Es importante tomar en cuenta que en nuestra sociedad, la delgadez como el ideal corporal social, se presenta como uno de los aspectos más deseados, al mismo tiempo que el sobrepeso y la obesidad aumentan en todos los sectores. Es entonces cuando nos preguntamos: *¿Cómo se concibe la imagen corporal entre los jóvenes y cómo se relaciona con su*

alimentación en una región donde prevalece un ambiente obesogénico? ¿Cuáles son las prácticas de control que llevan a cabo?

Con las siguientes interrogantes de orden más particular: 1. ¿Cuáles son las valorizaciones/concepciones que los jóvenes universitarios tienen de su imagen corporal? ¿Cómo la perciben y la idealizan?, 2. ¿Cuál es el comportamiento alimentario de los jóvenes universitarios y cuáles prácticas se relacionan con la imagen corporal?, y 3. ¿Qué relación existe entre la imagen corporal percibida e ideal con el estado nutricional de los jóvenes? ¿Cómo se vincula con su alimentación?

Para responder a estas preguntas, hemos planteado los siguientes objetivos:

Objetivo general: Describir el comportamiento alimentario así como las concepciones que configuran la imagen corporal y su vínculo con la alimentación, en relación con las prácticas de control en un grupo de jóvenes sonorenses universitarios.

Objetivos específicos.

1. Evaluar la condición nutricional en un grupo de jóvenes universitarios, a través de la antropometría.
2. Describir el comportamiento alimentario de los jóvenes y los principales cambios en su alimentación durante la etapa universitaria.
3. Puntualizar las concepciones, percepciones y valoraciones que tienen los jóvenes en relación con la imagen corporal ideal y percibida.
4. Identificar las principales prácticas de control de la imagen corporal (cuerpo) vinculadas a la alimentación de los jóvenes.

Los planteamientos centrales en la relación de imagen corporal y alimentación en general, se encuentran sustentados en la tesis de que son las mujeres el grupo social más susceptible a padecer problemas vinculados con la importancia de una imagen corporal socialmente aceptada, pudiendo llevar a patologías derivadas de los comportamientos alimentarios, sin embargo, la importancia de la imagen corporal no es exclusiva de ellas, mucho menos en los jóvenes, y bajo esta primer premisa se sostiene nuestro trabajo. La imagen corporal es un constructo complejo y de importancia para ambos colectivos, pero impacta de manera diferente a cada uno. En ese contexto, otro

de nuestros principales supuestos es que las concepciones que se tengan sobre la propia imagen y la imagen corporal real es la que guiará las prácticas en cuanto al control, cuidado y atención al cuerpo de los jóvenes.

La estructura general del presente documento se desarrolla de la siguiente forma. En el capítulo I se hace una revisión del abordaje conceptual y referencial del problema planeado. El capítulo II aglutina los conceptos teórico-conceptuales de los que se guía esta investigación. Primero los planteamientos del cambio en los comportamientos alimentarios desde la antropología de la alimentación (Fischler, 1995; Mintz, 2003; Contreras y Gracia, 2005; Carrasco, 1992) y los aportes de la perspectiva socio-antropológica para el abordaje del cuerpo (Turner, 1991; Featherstone, 1996; Le Bretón 1995 y 2002; Shilling, 2003; Bourdieu, 2008).

El capítulo III describe el marco metodológico a partir del cual se hace operativa la presente investigación. En general, se trata de un estudio exploratorio-descriptivo, de corte cuantitativo y desde un enfoque socio antropológico en su abordaje. El universo de estudio corresponde a un grupo de jóvenes universitarios del Universidad Estatal de Sonora (UES) del que se conformó una muestra de 344 jóvenes representativa al 95% de confianza de la población total. A los jóvenes se les realizaron mediciones antropométricas para determinar la condición nutricional mediante el índice de Masa Corporal (IMC), se les aplicó una encuesta de 46 preguntas organizadas en tres apartados: Información general, comportamiento alimentario, imagen corporal y la relación entre ambas y algunos mecanismos de control como la actividad física. Por último se encuentran los apartados de discusión de resultados y conclusiones.

I. ANTECEDENTES

1.1. La Modernidad Alimentaria: Nuevos Patrones de Consumo y Vínculos con el Cuerpo.

La modernidad alimentaria, se refiere a los patrones de cambio alimentario en las sociedades contemporáneas. Díaz y Gómez (2008) mencionan que estas sociedades, se caracterizan por la *sobreabundancia alimentaria*, básicamente definida por la aparición de productos alimentarios más variados y sofisticados. La apertura comercial, el avance tecnológico, el incremento demográfico, la urbanización e imitación social pueden ser considerados los factores básicos de la producción en masa y la progresiva tendencia de la alimentación contemporánea a la *homogeneización*, una de las principales características de la llamada *modernidad alimentaria* (Meléndez et al., 2010).

La modernidad alimentaria se caracteriza por tres aspectos base: *homogeneización*, la *urbanización* y la *delocalización de la dieta*. Siguiendo a Contreras y Gracia (2005), a la homogeneización de la dieta se le refiere en dos sentidos. Primero, por la falta de variedad en la dieta que normaliza los consumos y en segundo, por la similitud que ha ido alcanzando la alimentación en los distintos países. Estas situaciones se han visto favorecidas por los cambios en la economía, el ahorro de tiempo y la practicidad para cocinar y preparar los alimentos. Esta característica ha prevalecido progresivamente a partir de la década de 1950 en el mundo. La *delocalización alimentaria* se refiere al acceso de productos cuyo origen puede ser de cualquier parte del mundo y fuera de la estacionalidad (Poggie & Lynch, 1975, citado en Meléndez et al., 2010: 1135). De acuerdo con Fischler (1995), en la sociedad actual se observan dos transformaciones históricas, el individualismo y la industrialización que han afectado de alguna forma al comportamiento alimentario. Estas transformaciones son relevantes en la actividad

alimentaria ya que existe un aumento en el consumo de productos industrializados y productos preparados como la comida rápida o *fast food*. Además, existe un incremento en la disponibilidad de estos productos en diversos espacios de distribución y consumo y a bajo costo. Así mismo, la aceleración y humanización del tiempo y el espacio social, propios de la modernidad alimentaria, han ocasionando la desestructuración del gusto y por lo tanto de la identidad. Estas transformaciones se combinan con permanencias culturales y sociales, que intensifican la dispersión del sujeto. En este contexto se produce el comensal moderno, el cual constituye por sí mismo un acontecimiento alimentario, en tanto que con sus prácticas alimentarias individuales, modifica las prácticas comunes y los modelos o referentes de representación social (Fischler, 1995).

Esto conlleva a nuevas tendencias, acompañadas ineludiblemente de procesos importantes de cambio en los comportamientos alimentarios que conduce a nuevos estilos de vida y formas de comer, dados por la diversidad a la que la modernidad alimentaria alude (Uribe, 2006). Sin embargo esa diversidad también es la llave maestra de las políticas industriales y alcanza todos los aspectos de la *cultura alimentaria*¹: de la tradición alimentaria a las modernas maneras industriales de comer, de la comensalidad familiar al individualismo y, en últimos años, a la dietética, que es otra característica de la llamada modernidad alimentaria y también ha supuesto no sólo cambios en los comportamientos, sino cambios también en la salud y las formas de ver y tratar el cuerpo y es así como surgen nuevos conceptos y patologías en torno a la alimentación (Gracia, 2002).

Así mismo, la modernidad y la prosperidad económica han traído la industrialización y la urbanización en la alimentación como causa y efecto a la vez. Además de la mecanización que supone una drástica reducción en la actividad física y una disponibilidad ilimitada de alimentos con posibles efectos en la salud. Entre ellos, la obesidad y el sobrepeso son una de las más notorias y graves consecuencias, pero no la única. Por un lado la malnutrición no abandona a los países pobres, pero tampoco a los ricos. En los primeros, entendida la malnutrición tanto en exceso como por defecto.

¹Contreras y Gracia (2005), establecen que este término refiere “*el conjunto de actividades establecidas por los grupos humanos para obtener del entorno los alimentos que posibilitan su subsistencia, abarcando desde el aprovisionamiento, la producción, la distribución, el almacenamiento, la conservación y la preparación de los alimentos hasta su consumo, e incluyendo todos los aspectos simbólicos y materiales que acompañan las diferentes fases de este proceso*”.

En los países ricos, la dieta homogenizada que supone deficiencias totales o parciales de algunos micronutrientes, repercuten negativamente en la salud de las personas (Contreras y Gracia, 2005).

Lo anterior como resultado del desarrollo del sistema alimentario global que se soporta del desarrollo de la industrialización alimentaria en la producción, distribución y el consumo de los alimentos, ofreciendo productos variados, preparados en menor tiempo, mejor distribuidos y a mejor precio, lo que los hace mayormente asequibles. *‘El avance tecnológico ha incidido en la calidad y cantidad de alimentos disponibles, así como en el desarrollo de nuevas formas de procesamiento y almacenamiento que han extendido la disponibilidad de algunos productos en espacio y tiempo’* (Meléndez et al., 2010: 263). Ya no hay escasez, los alimentos están presentes en todos los espacios; baratos, apetecibles, fáciles de alcanzar y totalmente listos para ser ingeridos. No obstante, lo que restringe el consumo a pesar de la abundancia es el acceso a ellos por la economía de las unidades familiares o los individuos. Tampoco hay que esforzarse para conseguirlos. Ya no hace falta moverse, todo es automático y al alcance de la mano, pues con sólo apretar un botón todo funciona. Las máquinas han invadido no sólo la actividad industrial o el transporte, sino cualquier actividad cotidiana por insignificante que sea.

Además, los excesos alimentarios constituyen una parte esencial del comportamiento social: se celebra comiendo y una buena comida es señal de hospitalidad. Se vive en un *ambiente obesogénico*, con costos salubres y sociales implícitos en ello (Gracia, 2006). Este ambiente es también otra característica derivada de los cambios en el sistema alimentario de la sociedad contemporánea, derivado de la evolución tecnológica que ha situado a la sociedad mundial en un ambiente de desarrollo constante, abundancia y comodidad, nos encontramos en un entorno que propicia la expansión de la pandemia de la obesidad como clara consecuencia de la vida moderna.

Los puntos clave en la caracterización del ambiente obesogénico incluyen la inactividad física en el trabajo y en la vida cotidiana, el desarrollo de los medios de transporte que da como resultado un estilo de vida motorizado, la abundancia de alimentos de alto valor energético y la magnificación de las raciones alimentarias (Gracia, 2009). Una investigación en el Reino Unido, refiere que en los últimos diez años el tamaño de las raciones de comida en los *fast food* ha aumentado enormemente y lo mismo sucede

con el consumo de bebidas gasificadas (King y Thomas, 2007). Poco a poco han ido suplantando el hábito de beber agua. Pero otro lado, sucede en los productos pre-elaborados, cuyos precios, además son más bajos y llenadores que muchos alimentos *saludables*. Todos estos alimentos contienen fundamentalmente grasas saturadas, carbohidratos simples y azúcares; elementos que contribuyen al desarrollo de la obesidad si se consumen descontroladamente, y que no aportan los nutrientes que el organismo humano requiere.

Por otro lado, al aumento en las raciones de comida se le suma un medio eminentemente sedentario que no promueve la actividad física sino el uso del televisor o la computadora, como instrumentos y medios de esparcimiento y/o socialización. Siguiendo este ritmo de vida, la cantidad de calorías que se consumen no son eliminadas sino que se acumulan en forma de grasa y conducen a la obesidad. Hoy en día se cree que este tipo de ambiente es un factor tan determinante en la propagación de la obesidad como lo son las predisposiciones genéticas o las decisiones personales entorno a la alimentación y el estilo de vida (Gracia, 2009). El ambiente obesogénico conlleva a patrones de consumo exacerbados y riesgosos para la salud de la sociedad. Estos patrones de consumo tienen que ver directamente con los cambios en los comportamientos alimentarios, que están mediados inminentemente por la modernidad alimentaria.

México considera el problema de la obesidad en el país como un asunto de suma importancia que requiere la atención urgente del sector salud. En la escala mundial, México es el país con mayor cantidad de niños obesos y el segundo con obesidad en adultos, siendo las mujeres las que encabezan las estadísticas (OMS, 2011; Gutiérrez et al., 2012). En el resultado de estos reportes se involucran los cambios históricos e influjos actuales de gran impacto en los comportamientos alimentarios de nuestro país y región y en los valores auspiciados por la modernidad que repercuten en las valoraciones y concepciones que del cuerpo se tienen y que sobre el cuerpo se hacen.

1.2. La Importancia de La Imagen Corporal. La Cultura y la Sociedad Como Voceros y Moldeadores

En los últimos años la imagen corporal ha tomado un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado toda una cultura basada en la percepción y la importancia de la imagen corporal ideal (Banfield y McCabe, 2002). La imagen corporal que vamos construyendo como individuos en sociedad, se produce en forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural de la persona y está impregnada de valoraciones y representaciones subjetivas que están determinadas socialmente. Hombres y mujeres de todas las edades, moldean su propia representación del cuerpo, y al ser representaciones subjetivas pueden ser tanto sobrevaloraciones como subvaloraciones de la forma y tamaño del cuerpo (Salazar, 2008: 68).

En cada época la imagen corporal toma su propio significado de ideal, porque se desarrolla en una cultura occidental, dentro de un marco político, económico y social; nace a partir de ciertos acontecimientos históricos significativos (guerras, incorporación de la mujer al trabajo, mercado del adelgazamiento), que pueden ayudarnos a comprender el significado que tiene la moda hoy en día y el culto al cuerpo (Toro, 1999). El prototipo femenino de belleza dominante desde hace tres décadas en nuestra cultura, propone una delgadez tan extrema que resulta no sólo inalcanzable, sino además muy poco saludable. El ideal masculino de belleza demanda un cuerpo delgado, pero musculoso y éste ha adquirido gran importancia, por lo que con frecuencia se adoptan, a fin de mejorar la propia imagen, numerosas conductas peligrosas para la salud, como el consumo de esteroides, efedrina y dietas alimentarias dañinas (Easnola et al., 2010).

Desde diversos enfoques académicos se han hecho esfuerzos por abordar el tema, con aportes diferentes y coincidencias entre sí. Desde la perspectiva clínica de la psicología y la psiquiatría se han estudiado las *características personales* como los factores cognitivos, emocionales y trastornos dismórficos, de carácter mental y referentes al desarrollo *físico y social* (Álvarez et al., 2007; Perpiñá, 1990). Estos enfoques consideran el poder de los medios de comunicación que difunden el discurso hegemónico del ideal de delgadez en las mujeres y la publicidad del adelgazamiento que estigmatiza el sobrepeso y la obesidad, entre los principales factores relacionados en la construcción de la imagen corporal actual. Así mismo la influencia de la sociedad y

el grupo de pares que con críticas y comentarios referentes al cuerpo, principalmente en relación con la gordura y la delgadez, afectan sobre todo al colectivo femenino, principalmente entre los adolescentes (Rivarola, 2003; Clark y Tiggemann, 2008; Amaya et al., 2010; Easnola et al., 2010).

1.2.1. Ideal Estético Dominante y los Medios Masivos de Comunicación

Dentro de las influencias socioculturales que influyen en la imagen corporal de los grupos sociales se encuentran la asimilación de un modelo estético ampliamente difundido, cuya prevalencia está dada por las normas locales que establecen el tamaño y forma corporal deseable para cada población. En el ámbito de la salud, tal análisis resulta relevante ya que se reconoce que entre mayor es la interiorización de las influencias socioculturales favorecedoras de la delgadez, mayor es la insatisfacción con la imagen corporal y la sintomatología de los trastornos del comportamiento alimentario (Vázquez et al., 2005).

Desde la década de los sesenta, se desarrolla y propaga entre la sociedad occidental un modelo idealizado de mujer como sinónimo de belleza, el cuerpo delgado. En la difusión de la delgadez como modelo, los medios masivos de comunicación (MMC) juegan un papel muy importante en la difusión de este modelo corporal y en su aceptación en la mayoría de las sociedades e individuos es de primordial importancia en la actualidad. Frecuentemente muestran modelos de extrema delgadez como prototipos ideales, asociando la idea de delgadez con valores como la felicidad y el éxito social, Todo este arsenal de imágenes y palabras crea un importante y suculento mercado cultivado por los comerciantes y productores de los mil y un recursos que, real o supuestamente, facilitan el control del cuerpo mediante la pérdida de peso (Toro et al., 1995).

El deseo de delgadez y el rechazo a un sobrepeso real o potencialmente desarrollable aparece claramente establecido en edades cada vez más tempranas. Los valores estéticos dominantes en la cultura occidental determinados por la excesiva preocupación por el peso y las siluetas corporales, propician con facilidad una imagen corporal insatisfactoria (Toro et al., 1995). Cuando la delgadez se asume como un valor altamente positivo, como modelo corporal por imitar y como criterio de evaluación

estética, el ser delgado puede significar triunfo, estatus, éxito, control sobre sí mismo. El no serlo, genera una condición de estigma y rechazo, altamente ligados a la insatisfacción con la imagen corporal (Schwartz y Brownell, 2004). Las investigaciones realizadas al respecto son en su mayoría con mujeres adolescentes en quienes suele acentuarse la preocupación por la imagen corporal. No obstante, algunos estudios han demostrado que la influencia del modelo de delgadez no es necesariamente mayor en esta etapa, sino que su impacto alcanza a mujeres de mayor edad (Webster y Tiggemann, 2003; Álvarez et al., 2007).

De manera particular, se ha indicado que la lectura de revistas de modas incrementa la interiorización del ideal de delgadez, pero también la probabilidad de padecer síntomas de trastornos del comportamiento alimentario (TCA) (Tiggemann, 2003; Clark y Tiggemann, 2008). Por su parte, la televisión hace lo propio dado que es el principal medio de difusión de ideales y modelos corporales que no representan a la mujer común; pero que si ofrecen sin medida innumerables productos y servicios para moldear y/o mantener ese cuerpo ideal. Clark y Tiggemann (Op. cit) realizaron un estudio longitudinal con mujeres adolescentes, encontrando que una mayor exposición a los programas de televisión predice la interiorización de los ideales de apariencia un año después, lo que resulta preocupante si se observa la tendencia de los modelos de pasarela a ser más altas, delgadas y andróginas en esa década.

En la actualidad, aun cuando la delgadez sigue primando en todos los ámbitos, esta tendencia se revierte a raíz del impacto que dichos modelos corporales han tenido en adolescentes y jóvenes. Movimientos sociales, recomendaciones desde la academia, e incluso discursos médicos y mediáticos, han propuesto regular el modelo corporal y su difusión en la industria de la moda². Lo anterior, porque aunque su propósito sea informativo y de entretenimiento, ejercen un papel inductor en sujetos predispuestos a insatisfacción en la imagen corporal, ya que a través de estos medios de comunicación se enseñan maneras o métodos para incidir en el control de peso (Schwartz y Brownell, 2004). Por ejemplo, dos de los métodos más comunes utilizados por los adolescentes

² Principalmente a raíz de la muerte de algunas modelos profesionales por padecimientos de trastornos alimentarios. En estos casos, llama especialmente la atención la gran proporción de jóvenes latinas, principalmente brasileñas, que mueren por padecimientos como la anorexia. Para un cuerpo latino, resulta complejo y sumamente peligroso, tratar de ajustarlo a las más rígidas exigencias de la industria de la moda y el vestido.

para perder peso son: la restricción calórica y la ingesta de píldoras adelgazantes, influenciadas por la lectura de revistas de belleza y moda.

Por su parte, Joseph Toro uno de los principales investigadores del ámbito de los trastornos en la conducta alimentaria en los Estados Unidos de América, estudiaron durante tres años las características de los anuncios de revistas femeninas que animaban a tener un aspecto más delgado. Encontraron que, directa o indirectamente, uno de cada 4 anuncios animaba a perder peso y que el anuncio iba principalmente dirigido a la población femenina de 14 a 24 años, de clase social media y alta, residente en ciudades con más de 50 000 habitantes. Ineludiblemente, el factor de la clase social y el contexto social (nivel de urbanización) son factores que priman en la asimilación del modelo de delgadez (Toro, 1995).

Así mismo, existe una cierta fascinación ante el fenómeno paradójico de la delgadez en las sociedades opulentas, mensajes que también están llegando a comunidades aisladas de países en desarrollo como México. En una comunidad rural del sur del país se reporta un anhelo de ser delgadas para parecerse a las modelos y a las actrices que aparecen en los medios de comunicación. Estas mujeres conciben la delgadez como sinónimo de belleza cuando tradicionalmente era lo contrario (Pérez-Gil et al., 2007).

1.2.2. La Presión Social: la Influencia de Pares y Familiares

Los comentarios, críticas y comparaciones referentes al cuerpo provenientes del grupo social en que las personas se desenvuelven, como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuos comentarios sobre el cuerpo y prestando una excesiva atención sobre un miembro en particular, sobre todo en niños/as y adolescentes, fomenta que aprendan e interioricen esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas sobre el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable. Toro (2008) señala que hay una presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y belleza; en el hombre hacia la fuerza, asociada a potencia muscular y masculinidad como factor predisponente.

La influencia del contexto social cercano en la asimilación de los modelos estéticos predominantes ocupa un lugar destacado dentro de la influencia sociocultural. Algunos estudios muestran que las mujeres pueden sentirse presionadas por la simple presencia

de otra compañera con la cual comparan su figura (Wasylenko et al., 2007), o bien por la presión directa de amigos y familiares. Otro de los hallazgos empíricos sugieren que los padres, compañeros y otras influencias sociales contribuyen a través de comentarios y críticas al desarrollo de percepciones de la figura corporal consideradas apropiadas y deseables (Meno et al., 2008; Stice y Bearman, 2001), lo que es más común en el caso del sexo femenino (Smolak y Murnen, 2001).

En el contexto regional, Meléndez y equipo colaborador (2010 y 2012) abordaron el tema en niños escolares y adolescentes, en los que ya se observa una fuerte presión por parte de los padres y grupo de pares. En el caso de los escolares, señalan que son principalmente las madres quienes presionan a los hijos e hijas, en especial a los que presentaron sobrepeso u obesidad, y que a su vez son estigmatizados y discriminados por sus compañeros de escuela por su condición. Es preocupante, que ya en edades tan tempranas y grupos etarios tan delicados como los niños sea tan fuerte la presión por poseer o mantenerse dentro de ciertos cánones establecidos, ya que sin duda esto afecta desde edades muy tempranas la relación que estos niños desarrollan con su propio cuerpo y que sin duda, tendrá repercusiones de diferente índole en su vida presente y futura. Las autoras señalan que por una parte la presión por el peso y la figura en los niños conduce a situaciones en las que al parecer, la autoestima se ve afectada de manera negativa y se está impactando sobremanera en la manera de comer, percibir y disfrutar los alimentos.

1.3. Patologías derivadas de los Cambios en los Comportamientos Alimentarios y la Importancia del Cuerpo.

Podría afirmarse que buena parte de los problemas alimentarios que hoy se observan en la sociedad, han sido forjados en el pasado y aparecen como efectos no intencionados de las acciones sociales e institucionales encaminadas a la modernización. Todo este proceso, en general, suele legitimarse por la promoción de la libertad y autonomía de los individuos en todos los ámbitos de sus vidas, particularmente las maneras de comer es uno de ellos (Contreras y Gracia, 2008). Pero también, de esa libertad y autonomía, propias de la sobreabundancia alimentaria de algunas sociedades, se desprenden algunos problemas de salud, como se había

mencionado previamente. Por un lado, el caso de la obesidad, como consecuencia de la sobrealimentación en algunas las sociedades contemporáneas y la inapropiada alimentación en otras, y por el otro, el auge de los trastornos de la alimentación, como anorexia y bulimia.

1.3.1. La Obesidad: Problema de Origen Social

Hasta mediados del siglo pasado, estar ligeramente obeso era bien visto, pues denotaba signo de riqueza y bienestar. En la actualidad la obesidad es considerada desde el punto de vista biomédico como una enfermedad, por su alta prevalencia en la mayoría de las sociedades y porque favorece el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas (cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer: colon, mama, endometrio y próstata), entre algunas otras patologías (Contreras, 2005).

Los datos epidemiológicos sobre el aumento del sobrepeso y la obesidad son leídos por expertos sanitarios y políticos como síntomas de que la sociedad industrializada ha equivocado sus fines (Giard y Wright, 2005 en Gracia, 2009). La medicina ha prescrito a la población que adelgace, que la obesidad es patológica *per se* y que todos los obesos son o eventualmente serán enfermos (Campos, 2004). Paralelamente, al discurso médico de rechazo a la obesidad por los riesgos que en la salud supone, desde la mitad del siglo XX se ha favorecido el valor social atribuido al cuerpo delgado, en complemento con los imperativos del decir biomédico. Sobre esta línea también se debe considerar la influencia de los discursos relacionados con la estética del cuerpo, que establecen, de manera significativa, una alianza estratégica entre belleza y salud. Esto se apoya por la desmedida difusión de imágenes culturales que incitan a admirar y a desear los cuerpos juveniles y esbeltos.

Es aquí donde se observa la paradoja derivada del combate biomédico a la obesidad, que ya no representa sólo un problema de salud, sino uno más amplio de complejidad y realidad social (Conteras, 2002). La obesidad representa para quien la padece, rechazo social, dificultad de socialización y convivencia y genera insatisfacción con la imagen corporal. Con ello puede dar paso a otros problemas de salud generados por la inconformidad con el cuerpo obeso, induciendo prácticas y comportamientos alimentarios de riesgo (Guzmán y Lugli, 2009). La situación es paradójica y cabe preguntarse por qué y a quién interesa la delgadez y, del mismo modo, la obesidad y de

qué forma estos patrones han repercutido en la concepción del cuerpo y los comportamientos alimentarios (Poulain, 2002 en Gracia, 2009).

La antropología de la alimentación coincide en señalar que las relaciones entre la imagen corporal y el comportamiento alimentario son marcadas en gran medida por la sobreabundancia alimentaria propia de la sociedad industrializada y sus efectos derivados, lo que algunos autores llaman sobrealimentación. Ante tal panorama, en el que la accesibilidad suficiente a los alimentos por parte de la población no garantiza una elección alimentaria adecuada, la imagen corporal se ha manifestado como uno de los elementos de mayor influencia en tales elecciones (Gracia, 2002).

Esta tendencia, por supuesto no se encuentra exenta de riesgos, advirtiendo que los efectos negativos derivados de la realización de dietas alimentarias inapropiadas pueden ir desde ligeros desequilibrios nutricionales hasta el desarrollo de cuadros completos de patologías alimentarias como la anorexia y la bulimia (Gracia, 2002). No obstante, el aumento de estos problemas debe explicarse por el conjunto de circunstancias generales que rodean el hecho alimentario en cada contexto social.

1.3.2. Consideraciones de la Imagen Corporal en un Ambiente Obesogénico

México, y específicamente Sonora, no están exentos de los problemas derivados del antagonismo entre la importancia otorgada a la imagen corporal y el ambiente obesogénico en el que se vive. Algunos estudios nacionales y regionales han marcado la pauta en el estudio de la relación entre los comportamientos alimentarios y la imagen corporal, a la luz de la incomodidad y estigma que representa el tener algún grado de sobrepeso u obesidad.

En este punto en particular, se debe dejar claro que en México estamos viviendo una transición nutricional, que va de la desnutrición al sobrepeso u obesidad en la mayoría de los grupos etarios. Más preocupante porque su aumento se agudiza drásticamente en la población de bajos recursos. La transición se acompaña de otra epidemiológica caracterizada por un cambio en la morbi-mortalidad por enfermedades infecciosas a un aumento dramático en enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer. Muchas de ellas relacionadas con los cambios en la alimentación porque se ha pasado de una dieta rica en verduras, frutas, cereales y leguminosas a una dieta rica en grasas y

azúcares refinados. Aunado a un estilo de vida sedentario, principalmente en el área urbana.

Los jóvenes no se privan de prácticas y comportamientos alimentarios inadecuados y de realizar poca actividad física. Ante esto, la consecuencia directa y evidente son los cambios importantes en su peso y figura corporal, que pueden oscilar entre la obesidad y la desnutrición, en términos de imagen, entre la gordura y la delgadez. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006, alrededor del 70% de las mujeres y hombres adultos en México tienen sobrepeso y obesidad (Olaíz et al., 2006). Asimismo, se detectó que hay claras tendencias de que el exceso de peso está relacionado con la edad, primordialmente en las mujeres. Otro dato importante es que la prevalencia de sobrepeso y obesidad, es diferente entre hombres y mujeres. El sobrepeso es mayor en los hombres, pero la obesidad en mujeres. Estas tendencias se mantienen respecto a lo reportado por la ENSANUT 2012, que reporta que 7 de cada 10 mexicanos, hombres y mujeres tienen exceso de peso. No obstante, en el último periodo de evaluación (2006 - 2012), la prevalencia agregada de sobrepeso y obesidad en adultos ha mostrado una reducción en la velocidad de aumento que era cercana al 2% anual en el periodo anterior (2000-2006) para ubicarse en un nivel inferior al 0.35% anual (Gutiérrez et al., 2012).

En el caso de Sonora, las cifras son igualmente desalentadoras, en la ENSANUT 2006 se reportó como el primer estado con mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso en su población en la escala nacional. En la máxima de exceso de peso³ en México fue de 76.5% y el promedio de 69.8%. Sin embargo, Sonora supera la media y se acerca a la máxima obtenida a nivel nacional, (73.2%) donde las mujeres son las protagonistas con un 77.5% en contraste con un 67.6% en los hombres (Olaiz, 2006). Al momento, aun no contamos con los datos de las prevalencias estatales actualizadas de acuerdo a la ENSANUT 2012.

La obesidad es una cuestión compleja, que se puede prevenir en tanto sus desencadenantes tienen que ver, como ya se ha mencionado, no sólo con factores biológicos, sino en su mayoría con factores económicos y sobre todo socioculturales. En el caso del Estado de Sonora, algunos estudios referentes a la obesidad han demostrado que la dieta sonorenses es uno de los detonantes de este problema. En

³ Se refiere a la combinación de sobrepeso y obesidad.

1998, se realizó un estudio con familias del estado para evaluar los consumos de su dieta habitual, encontrando que la dieta sonoreense en aquel tiempo se caracterizaba por un alto consumo en grasas (36%) y colesterol, bajo consumo de frutas y vegetales, y rica en fibra, obtenida básicamente de la tortilla. También se observó un alto consumo de bebidas embotelladas y gasificadas (Valencia et al., 1998).

Un estudio comparativo, realizado bajo los mismos criterios metodológicos, en cuanto a población, regionalización y la obtención de los datos, mostró que la dieta sonoreense a la vuelta de 20 años ha mantenido los mismos patrones de consumo en cuanto a grasas, colesterol, bajo consumo de frutas, pero una baja considerable de la ingesta de fibra, al disminuir principalmente el consumo de frijol en la región. Se observa en la dieta sonoreense características claras de la modernidad alimentaria, homogenización, urbanización de la dieta, además de sedentarismo, que según estudios nacionales es propiciado por el ambiente característico de la región en el que las altas temperaturas y la radiación solar no motivan a la población a realizar actividad física al aire libre, realizar caminatas o utilizar con menor medida el transporte motorizado (González, 2008).

Por otro lado, algunos autores mencionan que el impacto de la alimentación en la salud, el bienestar y la imagen, son uno de los elementos presentes en las elecciones alimentarias de la actualidad. Si bien es cierto, que las condiciones socioeconómicas determinan las posibilidades de acceso y de tiempo de preparación de los alimentos, son fuertes limitantes de las maneras de comer, no por ello deja de ser importante, al menos como ideal, que la comida sea saludable (Gracia, 2002).

Actualmente, las presiones sociales sobre las valoraciones del cuerpo están convirtiendo la alimentación en un problema, pues si se tiene sobrepeso u obesidad, se habla de un problema serio de salud, pero además se contradice con el mensaje corporal predominante de nuestra cultura: el de la delgadez como belleza e ideal estético. Es entonces cuando los discursos referentes al cuerpo se contraponen y se trata ya no sólo de un problema de salud, sino de un problema social. Los medios de comunicación, la publicidad, los mensajes del sistema médico hacen eco de esta preocupación social por la relación entre alimentación, salud, bienestar y valoraciones corporales originadas a partir de un concepto clave: la percepción de la imagen corporal.

1.4. La Imagen Corporal y Comportamiento Alimentario: la Expresión de la Cultura en el Cuerpo

En las sociedades contemporáneas la relación entre la imagen corporal y la alimentación es un atributo importante. El desarrollo de las ciencias de la nutrición, la industria y la difusión de la información entre alimentos y cuerpo ha tenido impacto en las percepciones y prácticas alimentarias (Fischler, 1995; Uribe, 2006; Pérez-Gil et al., 2007, Meléndez et al., 2012). Tanto la imagen corporal como la alimentación están íntimamente relacionadas entre sí, determinadas según los espacios que constituyen dimensiones de la experiencia corporal y de identidad (Aguado, 2004). El tiempo y el espacio ordenan el sentido del yo en el mundo, las relaciones y encuentros con los demás y, también, la forma de cuidar de nuestros cuerpos. Esto se expresa en las formas de comer y en los atributos y significados que se otorgan a los alimentos, son buenos o malos para algunos; que engordan o que adelgazan.

La imagen corporal puede, y lo hace, influir sobre decisiones referentes al comportamiento alimentario de los diferentes grupos sociales. La construcción del cuerpo es una construcción simbólica que difiere según las sociedades y grupos sociales. A la vez, como menciona Aguado (2004), es una representación del entorno social y tiempo determinados. En esta medida, el abordar el tema del cuerpo desde un enfoque diferente al de las ciencias médicas y nutricionales tiene gran relevancia ya que nos ayudaría a tener presente, por un lado, que tanto en hecho de comer como el hecho hacerlo, se expresan diversos significados; y por el otro, que en el cuerpo (no el organismo desde la visión biomédica), se construye en parte por la percepción que los seres humanos tienen de (Gracia, 2006). El conocimiento de la conexión entre imagen corporal y alimentación se remonta a muchos siglos atrás, pero nunca como en las últimas décadas se habían extendido tan masivamente entre la población las prácticas y los comportamientos alimentarios dirigidos a incidir sobre la imagen corporal.

Algunos estudios desde los ámbitos médicos y socio-antropológicos refieren que algunas prácticas y comportamientos alimentarios vinculados a las ideas del cuerpo y la alimentación, encierran un abanico más amplio de consecuencias para la salud, mayormente asociados a los trastornos del comportamiento alimentario (Gracia, 2002),

como la anorexia y la bulimia, al buscar el control del cuerpo por medio del control alimentario. Sin embargo, las consecuencias vinculadas a la relación entre la percepción de la imagen corporal y el comportamiento alimentario, no pueden ser vistas unidireccionalmente, pues no están ligados solamente a estas patologías, sino que tienen un eje vertical de acción donde el sobrepeso y la obesidad representan el extremo opuesto, o como parte de las mismas, tanto como origen como una consecuencia no deseada. De manera que a través de la abstinencia o de la selección alimentaria (Gracia, 2002), con el apoyo o sin él, de factores como la actividad física y tratamientos clínicos y estéticos, se han llegado a generalizar entre un conjunto notable de la población, mecanismos dirigidos a adecuar la imagen corporal a unos criterios estéticos predeterminados y orientados hacia la delgadez (Fischler, 1995).

Al respecto, un estudio realizado por Becker (2004) en las islas Fiji ilustra lo anterior. Es una región con un extraordinario índice de personas con exceso de peso. Se ha pasado rápidamente del ideal estético corporal tradicional robusto y musculoso, para hombres y mujeres, a uno delgado. La frase 'aumentaste peso' era un piropo y 'tener las piernas flacas' un insulto. A diferencia de Estados Unidos, las dos terceras partes de mujeres y varones obesos en las islas, no se atormentaban por el ideal de delgadez ni mostraban ese deseo irrefrenable de perder peso. Más del 50% de las mujeres obesas y más del 60% de las que tenían sobrepeso a las que se entrevistó, querían mantener su peso. Al preguntarles por las figuras más atractivas en una serie de trece siluetas eligieron las de peso intermedio.

En el ámbito médico y psicológico se han realizado estudios para abordar la imagen corporal y sus consecuencias ligadas a la alimentación. Estos estudios son relacionados principalmente con la alteración de la percepción de la imagen corporal como un síntoma precoz para detectar trastornos del comportamiento alimentario, como la anorexia y la bulimia. Asimismo, refieren que estos trastornos se presentan principalmente en mujeres jóvenes, sobre todo durante la adolescencia, sin embargo, algunos de ellos proponen que es importante abordar estos problemas dentro de los diferentes grupos de edad, puesto que la imagen corporal evoluciona a través del tiempo y el desarrollo de las personas (Arroyo et al., 2008; Pérez-Gil et al., 2007). Son múltiples factores biológicos, sociales y culturales los que modulan esta percepción, pero en algunos casos estos factores son difíciles de valorar (Arroyo et al., 2008), por lo

que los estudios cualitativos en el ámbito antropológico pueden marcar la pauta en el estudio de este fenómeno.

Al respecto, la disciplina antropológica en el campo alimentario ha coincidido en señalar que las relaciones entre la imagen corporal, las prácticas y el comportamiento alimentario vienen netamente marcadas por la abundancia alimentaria propia de nuestras sociedades contemporáneas y sus efectos (Pérez-Gil et al., 2007), lo que algunos autores denominan sobrealimentación (Gracia, 1996). En este contexto, en el que la accesibilidad suficiente a los alimentos por parte de la población no garantiza una selección alimentaria nutricionalmente adecuada, la imagen corporal se ha manifestado como uno de los elementos más distorsionadores en esas elecciones.

Los alimentos y el acto de comer se asocian a múltiples circunstancias que con frecuencia son significativas para los individuos, y la salud no es la única motivación para alimentarse de una determinada manera o no comer. Como argumenta Gracia (2006) la alimentación es funcional en cada una de sus circunstancias o contextos, y considera no sólo la dimensión nutricional de la alimentación, sino que expresa que ésta tiene que ver con las necesidades cotidianas, con los arreglos más prácticos para resolverla y con el entorno social en que se maneje. Así pues, la alimentación es un acto social y el no comer también está revestido de múltiples significados sociales y psicológicos, como menciona esta investigadora.

México, y específicamente Sonora, no están exentos de los problemas derivados del antagonismo entre la importancia otorgada a la imagen corporal y el ambiente obesogénico en el que se vive. Algunos estudios nacionales y regionales han marcado la pauta en el tema de los comportamientos alimentarios y su relación con la imagen corporal, a la luz de la incomodidad y estigma que representa el tener algún grado de sobrepeso u obesidad. Recientemente en el ámbito nacional, Pérez-Gil y colaboradores (2007), llevaron a cabo un estudio descriptivo en una zona rural del sur mexicano, con el objetivo de conocer la percepción del cuerpo en dos grupos de mujeres adultas, de comunidades rurales e identificar y comparar algunos de sus saberes respecto a la relación entre la alimentación y su imagen corporal.

La información relacionada con la imagen corporal percibida y con aquélla que más les gustaría tener, se obtuvo mediante la utilización de modelos corporales y se solicitó a

cada una de las mujeres encuestadas que seleccionaran la figura que, según su percepción y su agrado, correspondía a su imagen corporal actual. Se detectó, que entre las mujeres rurales existe un anhelo por la delgadez corporal en más del 50%, aun cuando gran parte de ellas presentaban algún grado de sobrepeso u obesidad. Lo que reafirma, el rechazo a la condición de gordura, incluso ya en comunidades rurales, en las cuales se pensaría que los discursos sobre la delgadez como sinónimo de belleza y aceptación no son tan fuertes como en el contexto urbano.

Otro de los resultados importantes, fueron los relacionados con el impacto de los alimentos sobre el cuerpo. De las mujeres de ambas regiones, más de la mitad contestaron que los alimentos sí influyen o actúan sobre la salud y el resto argumentaron que el exceso en el consumo de alimentos provoca la gordura, y la falta lleva a la delgadez. Estos datos son parecidos a los hallazgos de otras investigaciones realizadas en el país. Es el caso de un estudio llevado a cabo por el mismo grupo de trabajo pero en una comunidad rural en el estado de Morelos donde las mujeres prefieren las figuras delgadas, y reportan prácticas y comportamientos orientados a incidir por medio de la alimentación en las formas corporales (Pérez Gil et al., 2007).

Al respecto, un estudio regional, realizado por Meléndez et al., (2012) en población adolescente de la localidad refiere hallazgos importantes. Abordado desde un enfoque socio antropológico sobre condicionantes sociales asociadas a los comportamientos alimentarios y su relación con el riesgo de obesidad en adolescentes. La muestra estuvo conformada de mujeres y hombres con diversos estados nutricios, a los que se les encuestó y posteriormente, como parte del estudio, se abordó el tema de la imagen corporal, su importancia dentro del entorno social, así como sus vínculos con los comportamientos alimentarios, utilizando herramientas cualitativas.

A partir de la percepción de la imagen corporal reportada por los adolescentes el 2% se consideró muy delgado, el 14% como delgado, el 69% con peso normal, con sobrepeso un 13% y el 3% con obesidad. Sin embargo al momento de comparar con la condición nutricional, el 44% de los adolescentes reportó una percepción corporal diferente. De los resultados se observa como del total de la muestra un grupo considerable subvalora o sobrevalora su imagen corporal. Llama especialmente la atención el grupo de bajo peso, sobrepeso y obesidad, es decir, los extremos. En el primero porque un 58% se percibió normal, lo cual es preocupante si sabe que sobrevalorar la imagen corporal es

un factor de riesgo de desarrollar algún trastorno alimentario, más aun en condiciones ya de delgadez. Caso contrario sucede en las categorías de sobrepeso y obesidad. En el sobrepeso, 4% de ellos se percibió como delgado y el 73% como normal; en tanto los y las adolescentes en obesidad 33% de ellos se percibió como normal y solo el 6% de ellos asumió su condición de obesidad (Op. Cit). Los resultados de esta investigación sugieren la existencia de una percepción de la imagen corporal errónea en cuanto a la real, sin embargo, no refiere a los factores que influyen en ella. No obstante, brindan información importante en cuanto a la relación de la imagen corporal y su importancia en las prácticas y comportamientos alimentarios. De ahí que cuando nos refiramos a la relación de imagen corporal y comportamientos alimentarios, sea importante destacar las diferencias en función de esa gran diversidad de situaciones posibles en las cuales se desarrollan los jóvenes.

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. El Enfoque: Antropología De La Alimentación y Sus Principales Conceptos

Estudiar a la alimentación humana exige convocar los saberes de diversas disciplinas (nutrición, psicología, economía, ecología, antropología, sociología, entre otras) porque la alimentación es un hecho *bio-psico-social* inmerso dentro de un sistema cultural, que hace de la alimentación un fenómeno aun más complejo (Contreras y Gracia, 2005). En este sentido, ¿Qué aporte puede darnos la antropología de la alimentación para atender un hecho tan complejo como la alimentación? Comencemos diciendo que el objeto general de la antropología es el estudio de la cultura y particularmente hablando del fenómeno alimentario, el objeto es el fenómeno cultural producto de la actividad alimentaria humana. Entonces, este término se define por sí mismo como el objeto central de los estudios sobre alimentación. Por su parte, sus bases epistémicas se desarrollan en la disciplina que se ocupa del mismo fenómeno, es decir: la antropología de la alimentación. De este modo, ambas definiciones diferenciadas aclararían en principio los ámbitos correspondientes. Esto es, la cultura de la alimentación como el objeto a comprender y la antropología de la alimentación como la disciplina encargada de proporcionar la perspectiva y herramientas de conocimiento concretas.

Lo anterior es especialmente importante, puesto que la antropología de la alimentación en la actualidad alude a un ámbito de análisis más amplio y no sujeto exclusivamente al interés nutricional o biomédico de la alimentación y la comida. Es decir, trata de observar la alimentación desde diversas perspectivas, pero también como menciona Mauss, como un '*hecho social total*'. Esto significa que el fenómeno alimentario atraviesa todas las dimensiones de la sociedad, lo jurídico, lo religioso, lo político, lo económico y lo cultural; pero también que como hecho social, no se reduce a

fragmentos dispersos, sino que éstos son vividos por los individuos y esta conciencia subjetiva, junto con sus caracteres objetivos, son los que conforman su realidad.

Podemos mencionar también que a lo largo de la historia y en diferentes culturas, el ser humano ha ido elaborando todo un ritual alrededor de los alimentos que va más allá de una necesidad fisiológica o biológica, y en cuyas esferas, es donde podríamos explorar en busca de soluciones a los problemas alimentarios contemporáneos (Mintz, 2003) Es decir, abordar la alimentación humana desde la antropología de la alimentación, permite establecer un enfoque condensador que incluya el estudio de la *cultura alimentaria*. Es un campo de estudio con visión holista respecto a otros campos de estudio y otras áreas científicas. Así mismo, el concepto de antropología de la alimentación asumido por esta investigación es el desarrollado durante las últimas décadas en Europa, que identifica a los *problemas alimentarios contemporáneos* como fenómenos complejos aptos para el abordaje antropológico (Carrasco, 1992; Gracia, 2002). Dentro de estos problemas es que consideramos el estudio de las prácticas y las representaciones alimentarias asociadas a la importancia del cuerpo en la sociedad moderna, en un grupo de jóvenes como unidad de estudio.

El acto de comer, de alimentarse es una función biológica vital y al mismo tiempo una función social esencial, y sus diferentes aspectos se ordenan en dos dimensiones básicas. La primera se extiende de lo biológico a lo cultural y la segunda, de lo individual a lo colectivo; el ser humano biológico y el ser humano social están intrínsecamente relacionados en el hecho alimentario (Fischler, 1995). Así, en la alimentación no sólo se involucran factores biológicos y fisiológicos, como respuesta a la satisfacción de una necesidad indispensable para la vida, sino factores sociales y culturales. Sin embargo, no todo lo que se puede comer es consumido por el hombre; sino que realizamos una selección alimentaria, lo que determina que haya sociedades que consuman alimentos que otras aborrecen y viceversa (de Garine, 2002).

Los comportamientos alimentarios son también expresiones simbólicas, promovidas por sistemas de valores y creencias, que han sido transformados en el devenir social e histórico y construyen diversos tipos de subjetividades y saberes (Álvarez et al., 2009). Sin embargo, aun cuando la variedad de recursos que pueden considerarse comestibles por la especie humana es enorme, y que cada sociedad dispone de reglas para

catalogar los recursos como comestibles o rechazables; no hay que olvidar que todos estos criterios culturales se insertan dentro de un sistema sociopolítico y económico de producción y consumo que ha ido modificando y transformando los comportamientos alimentarios a lo largo de la historia humana. El comportamiento alimentario se ha ido transformando en pos de las transformaciones que van más allá de los aspectos de cambio y continuidad característicos del proceso de modernización.

Al considerar el hecho alimentario como parte de un sistema alimentario complejo y observar la manera en que la gente come en su quehacer cotidiano, de ninguna manera podría obviarse la dimensión social de la alimentación en el ser humano. Como Fischler menciona (1995), el ser humano se nutre de nutrimentos, pero como ser social se nutre también de lo imaginario y lo colectivo. Según el tipo de sociedad y el contexto histórico, la comida adquiere ciertas connotaciones, usos y diversas significaciones. No obstante, el proceso de socialización e interacción que ocurre en torno de la alimentación es el eje fundador del acto alimentario.

Cada individuo realiza adaptaciones en la forma de alimentación de acuerdo con sus propias necesidades, cuya satisfacción depende entre otros factores del contexto en el que se desenvuelve, de su actividad laboral, de su situación económica, de los precios de los productos, el tiempo disponible para la elaboración de los productos, el lugar de trabajo. Por lo tanto, la antropología y la sociología de la alimentación pretenden abordar la alimentación no sólo como prácticas o hábitos en términos alimenticios, sino también como *prácticas y comportamientos alimentarios de carácter y sentido sociocultural*, admitiendo en ello una dimensión de significación, simbolismo y de sentido común del grupo social al que el individuo pertenece (Díaz, 2004). En este sentido, la alimentación es una construcción social y cultural; pues cada sociedad y cada cultura tienen sus propios gustos culinarios, que los transmite a quienes la conforman, como un símbolo o sello distintivo de ella, y pueden ser claramente observadas en los comportamientos y prácticas alimentarias. Dentro de los contextos socioculturales y el sistema alimentario prevaleciente, es donde se ordenan los cambios y continuidades en el comportamiento y las prácticas alimentarias. Siguiendo la propuesta de Carrasco (1992), se manejan los términos *prácticas y comportamiento*, distinguiéndose de los *hábitos*, ya que los primeros forman parte de un sistema

organizado que se reajusta constantemente en función del sistema sociocultural que le da sostén y sentido.

En cuanto a las *prácticas alimentarias*⁴ éstas refieren al aspecto material de la alimentación, en su sentido más amplio. Siguiendo a Carrasco (1992) las prácticas alimentarias se estudian como aspecto constitutivo del *sistema alimentario*, y conceptualmente conforman:

“...un conjunto de normas y creencias que un grupo de personas comparten en relación a los alimentos y su manipulación, englobando las prácticas de decisión, elección, formas de almacenaje y preparación, orden y combinación de las comidas y formas de consumo, así como las pautas de organización, intercambio y participación individual o colectiva”

Asimismo, como se ha mencionado, las prácticas alimentarias no son sólo *hábitos*, en el sentido de repetición mecánica de actos, no pueden interpretarse de esa manera, sino que deben ser consideradas como consecuencia de razones culturales. Por su parte el comportamiento alimentario refiere a una dimensión más amplia, profunda y organizadora de la alimentación. Conceptualmente el comportamiento alimentario lo definimos con base en la propuesta de Contreras y Gracia (2005:35):

‘...conjunto de representaciones, creencias, conocimientos y prácticas heredadas y/o aprendidas, asociadas a la alimentación y que son compartidas en una cultura o grupo social determinado, articulan la función de las prácticas alimentarias en función de los significados y definiciones sociales de relación entre los individuos’.

En suma, los comportamientos alimentarios, no implican un acto aislado, sin conexiones, sino que se constituye en una trama donde el ser humano biológico y el ser humano social están estrechamente ligados y recíprocamente comprometidos. En este acto interviene un conjunto de condicionamientos múltiples unidos mediante complejas interacciones. Esto, porque en la alimentación humana se incorporan factores emocionales, culturales y sociales que interactúan en el consumo de los alimentos

⁴ Prácticas culinarias, rituales de intercambio, la participación colectiva o individual en la preparación y el consumo de alimentos, el conjunto de sistemas clasificatorios y formas de organización que definen lo comestible y lo que no lo es, que prescriben las posibilidades de combinación y los ritmos del consumo.

colectiva e individualmente, y que dan ese carácter de complejidad a la alimentación humana. Según Contreras y Gracia (2005), estos aspectos son los responsables de los cambios y permanencias en los comportamientos alimentarios y permiten al ser humano adaptarse a nuevas experiencias, valores y creencias que el grupo al que pertenece genera y potencia en diferentes momentos históricos y de desarrollo personal a lo largo de la vida. Los cambios en los comportamientos alimentarios se producen entonces, como consecuencia de la evolución de la sociedad, pero también por la cultura que la permea y el sistema alimentario que los conjuga.

2.1.1. Enfoque Socio Antropológico del Cambio Alimentario

La función alimentaria constituye un todo en tanto que ha de servir para cubrir necesidades biológicas y sociales. No separa los componentes biológicos y sociales. Se enfatiza en la función social del alimento en la manifestación de sentimientos que contribuyen a socializar a un individuo como miembro de su comunidad. La función es el mantenimiento del sistema, la explicación siempre es social antes que religiosa. El estudio de la alimentación humana no puede quedar reducido al análisis de la comida y el contexto culinario. En este sentido, la propuesta estructuralista de Lévi – Strauss (1965) no sería pertinente, dado que ni el análisis de las categorías culinarias a través de las unidades del gusto ni el examen de la cocina como mecanismo de transformación de la naturaleza, permite incorporar a los factores externos con incidencia en el funcionamiento de esta estructura. Por el contrario, en el mismo lenguaje del autor, podríamos decir que la cocina, en tanto institución cultural basada en una estructura de pensamiento profunda a partir de la cual organizamos combinaciones y consumos, es susceptible al contexto. Lo importante de destacar es que precisamente la lógica culinaria de cada grupo se verá afectada también por la historicidad del contexto, pudiendo mantenerse y reproducirse, o bien transformarse o desaparecer. Estas son una de las principales críticas que se le hacen a la postura estructuralista en el estudio de la alimentación.

Gracia (1996) se adhiere a las críticas más recurrentes a las cuales se ha visto expuesta la vertiente estructuralista. Por una parte, menciona, se analizan los

elementos estructurales de la cocina y la comida y no tiene sentido en tanto éste es considerado un ámbito aislado; y por otra, la explicación cultural unívoca es insuficiente para comprender e interpretar las situaciones a las cuales se han visto enfrentadas las cocinas indígenas hoy transformadas a causa de la intervención desmedida. En suma, nos permite analizar la lógica de la organización del sistema alimentario, pero no su transformación a la luz de otros fenómenos de tipo histórico, ecológico y político.

En este sentido, la concepción de Fischler (1995) de '*lo culinario*' es útil en tanto define un ámbito práctico e ideológico determinado y determinable por la historia del grupo, en cuyo caso se fundamenta gran parte los comportamientos alimentarios. Según Fischler (1995), tres serían las funciones que lo culinario tendría en el establecimiento de la relación entre el ser humano y su alimentación, a partir de las cuales se definiría el comportamiento alimentario: *la paradoja del omnívoro*, *el principio de incorporación* y, *la construcción y delimitación del sí mismo*. En este apartado, se explicarán sólo la primera de las particularidades, transfiriendo las siguientes para el apartado de la perspectiva simbólica de la alimentación.

2.1.1.1. Cambios estructurales y elementales del comportamiento alimentario- Uno de los autores que aborda conceptos que engloban los principales cambios en la alimentación, en cuanto a los comportamientos alimentarios asociados a la confluencia de la modernidad es Fischler (1995). Él asienta que en el estudio de los sistemas alimentarios⁵, se puede constatar que nada en la alimentación humana escapa a la lógica del cambio y la sustitución. Fischler distingue entre dos tipos de cambios: los elementales y los estructurales.

Los cambios elementales son los que afectan a los componentes de un sistema culinario, que se modifican en su contenido pero no en su estructura. Se modifican por dos formas: Por *sustitución* de un elemento antiguo por uno nuevo, o por *adición* de elementos complementarios, que cumplen el mismo rol en la estructura o la adición de elementos suplementarios (cumplen papeles diferentes o nuevos). La sustitución a su vez, es *descendente* y *ascendente*. *La primera* es la modalidad más frecuente del

⁵ En términos de Fischler, aquí se alude al *sistema culinario* (1995), el cual se caracteriza por los elementos que los componen y la relación entre ellos, además de las normas que gobiernan la elección, preparación y consumo alimentario.

cambio, y cuando sus determinantes tienen que ver en la mayoría de los casos con un acontecimiento desencadenante o imprevisto, ligado a factores económicos, valoraciones simbólicas, gustativas y/o de uso, comodidad de empleo. Por lo regular precede a una carencia o una escasez. Por su parte la *ascendente* se produce a favor de productos que presentan a los ojos de los comensales ventajas de una naturaleza u otra, sean éstas prácticas, gustativas o hasta simbólicas.

En el otro orden, *los cambios estructurales* son los cambios en los que los elementos conservan su esencia, pero su estructura se modifica. Los alimentos o platos consumidos se insertan en una gramática o sintaxis culinaria en la que se produce una transformación. Estos cambios se pueden dar por *transferencia de estructura* y por *concentración o condensación*. Un ejemplo claro es la concentración de la comida en un plato único, partiendo de la idea de que los platos y las comidas habitualmente consumidos se insertan en una gramática y sintaxis culinaria (Lévi-Strauss, citado por Fischler, 1995).

Por otra parte, los alimentos pueden venir dados por el status, es decir, por la posición que ocupan, la cual no tiene porqué ser estable, pueden ascender o descender en función de diversos motivos, como el cambio de gustos, valores y de la población relacionados con transformaciones sociales, económicas, o valorativas (moda, estética, salud). Así mismo, encontramos los cambios que tienen que ver con las modificaciones de los comportamientos alimentarios en sentido vertical de la escala social. Argumentado sobre la alimentación dentro de la jerarquía social, donde la alimentación tiene una función de diferenciación social muy importante.

En esta línea, Bourdieu (2002) interpreta la imitación de los gustos alimentarios como un proceso cuya finalidad es alcanzar la *diferencia* y afirma la *distinción* de las clases en vías de ascensión con respecto a las clases de menor escala y sus necesidades primarias. Bourdieu sostiene que el cambio y las modificaciones consecuentes en gustos y estilos de vida se adaptan por las clases ascendentes, dándole una especie de estructura social en términos de gustos y necesidades, entre los gustos de lujo o libertad, y los gustos de necesidad. En esos gustos se observa la carrera por la diferenciación y la distinción, que explica el distanciamiento de las clases medias a través del rechazo del gusto por lo pesado, lo graso y su afán por la comida ligera y el cuerpo delgado. A través de la caracterización de los comportamientos alimentarios, los

procesos de diferenciación social en el consumo de alimentos, las representaciones sociales del cuerpo y la comida, el fenómeno del hambre o la globalización alimentaria, pueden ilustrar hasta qué punto la alimentación está íntimamente relacionada con la historia de los pueblos, la realidad y evolución y sus significados plurales.

2.1.1.2. Perspectiva histórica-simbólica: Los significados internos y externos: Cómo entender los cambios y las permanencias de los comportamientos alimentarios. La discusión se centrará en los aportes de Mintz (2003) y Fischler (1995), pues ambos consideran la dimensión histórica que sostiene tanto la evolución de los comportamientos alimentarios de los individuos y bajo qué influjos es que éstos cambian o permanecen. Esto es especialmente significativo en el abordaje de nuestro problema de investigación ya que ambos teóricos consideran la importancia del valor moral de la alimentación y la relacionan con sus efectos en el individuo, particularmente en su cuerpo, tanto desde la visión fisio-biológica como de la estética corporal.

Más importante aún, es delinear los aportes de algunos autores para entender cómo la alimentación esta menguada también por los significados y el simbolismo, que la alimentación como fenómeno íntimo de caracterizaciones económicas, sociales, afectivas y simbólicas perpetúan y a la vez configuran pautas y consumos alimentarios a partir de los significados. En este sentido, se pretende entender cómo los significados y la dimensión simbólica permean en la configuración de comportamientos alimentarios, sobre la base de dos propuestas teóricas, los significados de poder de Mintz (2003) y el principio de incorporación de Fischler (1995).

En ese sentido me gustaría iniciar con la propuesta de Mintz (2003) donde su reconstrucción histórica basada en un producto específico (azúcar) le sirve para mostrar lo que es capaz de revelar el estudio de los usos, valores y consumo de una sustancia sobre un mundo más amplio que el limitado al contexto de producción de un alimento o producto en particular. Un aporte relevante de este autor es que entiende los procesos de cambio alimentario como un efecto de la interacción entre intereses económicos, poderes políticos, necesidades nutricionales y significados culturales; que no pueden ser abstraídas de su pasado o su futuro. Es decir todos son producto de una cronología histórica y de poder.

Entre sus aportes, está la explicación de los cambios en la alimentación a partir de los poderes que la moldean, que en su conceptualización refiere a los significados,

externos e internos. El uso y la aplicación del poder intervienen frecuentemente en los cambios alimentarios y muy fuertemente en los comportamientos alimentarios en una sociedad. En dónde se origina ese poder, con qué fines, cómo se aplica, y qué alcances tiene en la relación con la sociedad, son factores que intervienen en lo que ocurre cuando cambian los hábitos alimentarios, el poder sirve para acelerar o retrasar el cambio alimentario. Ese poder, en palabras de Mintz refiere a *significados externos e internos* sobre la alimentación, como marco teórico útil para organizar los significados de poder en el consumo de alimentos.

El *significado externo* hace referencia a los factores de la economía política, a las instituciones y grupos que tienen la capacidad de decidir sobre la sociedad. Se incorporan en esos significados las condiciones del entorno económico, social y político del sistema alimentario. Las fuerzas mayores que integran y administran las grandes instituciones y grupos quienes tienen la capacidad de decidir sobre la sociedad. En la alimentación moderna, y en la situación de cambio alimentario, los significados externos de poder en la alimentación tienen que ver con los cambios económicos y sociales en los que el grupo vive, en un macro nivel. El ambiente alimentario actual tiene una imagen política muy importante y es precisamente la política una de las formas más fundamentales de poder relacionados con la comida (Mintz, 2003).

Estos grandes cambios (sistema alimentario y de mercados, migración, urbanización de la población, variaciones del poder adquisitivo, exposición a medios de comunicación, disponibilidad de nuevos alimentos, horarios laborales) hace que los individuos fijen, en última instancia, los límites exteriores para determinar horarios de labor, lugares de trabajo, horarios de las comidas, poder adquisitivo, cuidado de los hijos, espacios de ocio y la organización del tiempo (Mintz, 2003: 44). Es lo que Fischler (1995) maneja en su propuesta sobre las principales directrices que moldearon los comportamientos alimentarios modernos — el comensal moderno —, ligados a cambios sociales, tienen que ver con el proceso masivo de industrialización y urbanización como indicio de desarrollo en la sociedad. Sin duda a partir de ahí se orientan cambios sobre la estructura, el comportamiento de la sociedad que sitúa el tiempo y el espacio en función de las tendencias urbanas.

Por otro lado, los *significados internos* son la expresión de la adaptación doméstica a las condiciones externas y que se traduce en: qué se come, dónde, cuándo, cómo, con

quién, con qué y por qué. De manera que el significado interno constituye lo que quieren decir las cosas para quien las usa, volviéndose familiar e íntimo el mundo material (Mintz, 2003). El planteamiento de Mintz en definitiva intenta explicar los cambios pero también las permanencias en los comportamientos alimentarios, a partir del cambio en los significados que adoptan los alimentos, ya que los alimentos y el comer, desde la perspectiva simbólica de Mintz, están revestidas de una connotación vibrantemente cultural.

Sin duda, a partir de este aporte se puede hacer una exploración detallada de los significados culturales, de los cuales el mundo y los individuos están llenos. Significados que producen ciertos tipos de comportamientos donde el poder de la alimentación y el significado están íntimamente relacionados. Ahora bien, ¿Qué pasa o cómo se orienta esta discusión sobre los comportamientos alimentarios relacionados con el cuerpo? Podemos orientar la discusión de Mintz sobre una forma de significado (o poder) interno, como las cuestiones morales que afectan profundamente la forma en que se perciben los alimentos y de una manera de la que antes lo hacían, particularmente en el caso de las mujeres.

En este contexto se pueden observar cómo los significados externos, referentes al cuidado del cuerpo, la salud y la estética para mantener o construir un cuerpo bello, son difundidos por la industria de la moda, los medios masivos de comunicación, donde el cuerpo es objeto de definición en base estos preceptos. En ese sentido, se puede decir que todos los discursos referentes al cuerpo, se encuentran fuertemente ligados hacia los modos de comer. Los significados internos en ese sentido tendrían que ver en cómo se interiorizan esos significados externos donde encontramos la sustitución de alimentos por otros más ligeros, dietéticos, funcionales, adelgazantes y el disgusto o rechazo por los que se consideran perjudiciales. La privación o eliminación de comidas, como ayunos voluntarios para controlar y disciplinar el hambre y moldear el cuerpo.

Por otra parte, las propiedades *benéficas* o *perjudiciales* que se les atribuyen a algunos alimentos, es otra forma de observar la realidad simbólica de los mismos al ser ingeridos y obedece a la lógica de la significación interna que cada individuo otorga a un alimento o producto en específico. En este contexto Fischler (1995) menciona que el comensal moderno, presenta una angustia generada por la condición de la variedad en sus elecciones, y esa ansiedad lo lleva a ser sumamente minucioso en sus elecciones

alimentarias. Al introducir sustancias a nuestro cuerpo, éstas nos cambia desde dentro, esto es el principio de la incorporación. La incorporación, como significación interna e íntima de la alimentación, permite al individuo impregnarse de las propiedades físicas y simbólicas del alimento. En este sentido, *'el alimento consumido tiende a transferir analógicamente al comensal algunos de sus caracteres'* (Fischler, 1995). Como el acto de incorporar responde a desafíos a la vez propiamente vitales y simbólicos, se asocia a una ansiedad real y profunda, a una gravedad fundamental, donde el alimento absorbido y es de esa forma que, modifica desde el interior a quien lo consume. Esto queda demostrado en la relación mediática que establece el consumo de alimentos con la constitución de la persona que, por comer más o menos algunos alimentos, asumen características propias de lo ingerido.

Ejemplos contemporáneos de estos simbolismos lo constituirían, por una parte las tendencias saludables, según las cuales un determinado tipo de alimentación exenta de componentes nocivos para la salud y que favorecen el desarrollo humano sano y equilibrado; por el otro, el dominio del cuerpo posee una base física y espiritual, los alimentos dominan el cuerpo y el yo, constituyendo de este modo *'el primero y, sin duda, el principal medio de intervención sobre el cuerpo'* (Fischler, 1995:67). El planteamiento conceptual de la alimentación como símbolo, tanto desde la perspectiva de Mintz, como de Fischler, es sumamente importante y representativo para entender cómo en las últimas décadas se han producido cambios en materia alimentaria como nunca antes en la historia y cómo la alimentación está íntimamente ligada al cuerpo.

2.2. Cuerpo y Alimentación

*“Todo lo que está en el mundo pasa por el cuerpo...
...no hay mundo más que a través de él”*
David Le Breton, 2002.

En el presente apartado se busca abordar desde la perspectiva social la temática del cuerpo humano, su lugar en la configuración de relaciones sociales y el impacto de estas últimas sobre aquél. Mecanismos sociales, culturales y psicológicos soportan los procesos cuya resultante es la configuración de determinadas identidades corporales.

Tal como lo aclara Turner (1991) la cuestión del cuerpo ha sido abordada históricamente por diversas disciplinas. Desde los comienzos de la medicina hasta las más recientes filosofías, todas las disciplinas científicas fueron constituyendo al cuerpo humano como un observable central: el funcionamiento y la estructura del cuerpo biológico se instaló como preocupación y problema de conocimiento. El clima cultural del Renacimiento puede considerarse el comienzo de la investigación científica moderna de la estructura corporal y un punto de reorientación y avance de los estudios médicos. Pero a partir, de la modernidad se pone en crisis la idea cristiana o secular del cuerpo y el alma como entidades mismas y no entes diferentes, la concepción del cuerpo por las sociedades cambia, esta escisión se había impuesto como hegemónica en Occidente en un largo proceso histórico y cultural.

Como resultado de esa crisis, a partir del siglo XIX y especialmente durante el XX, se observa que el avance de la biología y la medicina logra reconfigurar la vida y el desarrollo de las sociedades. Sin embargo, en el ámbito de las ciencias sociales no podría afirmarse que se haya elaborado de manera rigurosa una sociología del cuerpo. Los autores comúnmente llamados ‘clásicos’ de la sociología no pusieron como eje de sus reflexiones a los cuerpos sino al ‘individuo’, la ‘sociedad’ y la compleja interrelación que se establece entre ellos, desligando al cuerpo como ente de interacción entre ambos (Turner 2008).

En una primera aproximación a la literatura sobre el cuerpo podemos reconocer que no hay una teoría del cuerpo única, sino construcciones que se adaptan a las necesidades de diversos análisis donde se pueden encontrar algunas coincidencias y diferencias particulares (Shilling, 2003). En esta observación coinciden autores contemporáneos provenientes de diversos ámbitos desde la sociología y la antropología como B. Turner, M. Mauss, Goffman, M. Douglas, M. Foucault, D. Le Breton, por mencionar algunos de los más representativos (Shilling, 2003, Martínez, 2004).

2.2.1. La Preocupación Social por el Cuerpo: Aportes Desde la Sociología y la Antropología

La posibilidad de discutir aquí la noción de cuerpo, en particular desde la utilidad de la teoría social y algunos aportes antropológicos, es con el fin de destacar en esta oportunidad algunos asuntos relacionados con las consecuencias de pensar el cuerpo en el marco de los problemas alimentarios contemporáneos, donde éste juega un papel sustancial. Para tal propósito se tocarán tres aspectos centrales para avanzar en la tarea de comprender la paleta de aspectos conceptuales y metodológicos afectados por un tema de creciente interés y dedicación pero no siempre claro en sus consideraciones teóricas, dentro de las ciencias sociales.

La preocupación del cuerpo dentro de la teoría social no fue en sustancia una categoría totalmente ignorada por el pensamiento occidental, ya que hay muestras de interés y abordaje en primera por la filosofía a lo largo de su historia y posteriormente, en el siglo XX, no solamente los filósofos sino también los pensadores de las ciencias sociales (Shilling, 2003). Con Marcel Mauss a la cabeza, se inició una reflexión acerca del cuerpo en relación con los contextos sociales y culturales de interés para la sociología y la antropología. Pese a las consideraciones sociológicas hechas desde las primeras décadas del siglo pasado y a los estudios realizados en el campo de la psicología, no es sino hasta la década de los años setenta cuando se empieza a considerar el cuerpo como campo de estudio en el pensamiento social y una década después, cuando el tema adquiere un peso tal que la producción en torno suyo se hace visible y es abordado en las agendas académicas (Shilling, 2003).

Así, según Le Breton (2002) y Shilling (2003), el estudio sociológico del cuerpo va desde la condición corporal hasta cómo el cuerpo es una guía que muestra cómo nos relacionamos con el mundo. De acuerdo con la visión de Le Breton, desde el cuerpo se establecen lógicas y/o normas sociales y culturales, mismas que son difundidas en los mismos cuerpos. Ello implica conocer esas lógicas y normas culturales y las expectativas exigidas al cuerpo, algo que Mauss (1973; citado en García, 2009) ha examinado en términos de '*técnicas corporales*', que son la forma en que los hombres, sociedad por sociedad, hacen uso de su cuerpo en una forma tradicional⁶. Como estos no son los únicos actos tradicionales, para comprender la especificidad de estas técnicas propone dividir los actos tradicionales en actos técnicos y en ritos. Define técnica como '*todo acto eficaz tradicional*'; en este sentido, no se diferenciarían del acto mágico, del religioso o del simbólico, que también son eficaces y tradicionales, y que están íntimamente relacionados con el carácter simbólico atribuido no solamente al cuerpo sino, como ya se ha planteado, a la alimentación.

La mayor parte de los teóricos aquí expuestos, no relacionan específicamente su explicación del cuerpo con la alimentación, pero se han extraído las implicaciones de cada perspectiva para el estudio de las prácticas de control vinculados con el cuerpo, primordialmente las alimentarias. El tema principal se centra en los usos y limitaciones de los criterios estructuralistas y post-estructuralistas, puesto que éstos han influido en el estudio sociológico del cuerpo; concretamente los trabajos de Mauss (Op. Cit), Douglas (1973) y el criterio de Foucault (1996, 2008) son pertinentes en cualquier discusión sobre el cuerpo en la cultura, y más aun, el cuerpo y la alimentación.

El enfoque de Foucault es relevante puesto que en principio, con él se inaugura la sociología del cuerpo, y su interés está enfocado en estudiar los efectos del poder sobre el cuerpo, colocándolo en el centro del escenario, al considerar el modo en que las disciplinas emergentes de la modernidad estaban principalmente enfocadas en la actuación de los cuerpos individuales, en las poblaciones (Shilling, 2003). Foucault al investigar el origen y el desarrollo de las instituciones modernas, observa o pone de manifiesto el *control* que se ejerce de los cuerpos y las personas. En ese contexto, es que él distingue entre los '*cuerpos condenados*' – inmersos en el campo sociopolítico donde las relaciones de poder que operan sobre él exigen ciertas ceremonias y signos;

⁶ Ibidem

y los '*cuerpos dóciles*' –cuerpos que pueden ser sometidos, utilizados, transformados, perfeccionados y disciplinados– (Foucault, 2009).

Estas dos tradiciones teóricas, según Crossley (1996), han sido consideradas por algunos como inconmensurables, pero, tal como él mismo dice, pueden ofrecer visiones diferentes y complementarias del cuerpo en la sociedad. Según la línea de Csordas (1996) y Crossley (1996), la explicación de la alimentación como práctica contextualizada al cuerpo requiere mirar hacia dos tradiciones diferentes, el estructuralismo y la fenomenología; en tanto el primero ofrece el potencial para comprender el cuerpo como un *objeto socialmente constituido y contextualizado*, mientras que la fenomenología ofrece el potencial para comprender la imagen corporal como una *experiencia corpórea, una experiencia vivida*.

Goffman (1987) ha descrito enérgicamente las formas en que las normas y expectativas culturales se imponen en la '*presentación del yo en la vida cotidiana*' en la medida en que los individuos intentan '*salvar las apariencias*' y buscan ser definidos por los demás como '*normales*'. Atender el cuerpo, pensando en las técnicas corporales que sobre él se piensan y sobre él se implementan, nos habla por ejemplo de la alimentación como factor de influencia tanto en el cuerpo como en la persona, lo que requiere atender consciente o inconscientemente a estas normas y expectativas, cuando se prepara el cuerpo para presentarlo en un entorno social en particular.

Para clarificar la idea anterior, debemos decir que el hecho de comer o no comer remonta como idea a una acción, el cual a su vez nos conlleva al de prácticas, las cuales como veremos más adelante son socialmente constituidas, pero puestas en vigor por el individuo: las personas han de atender a su cuerpo cuando se alimentan e incluso cuando dejan de hacerlo por preocupaciones de cuidado corporal, de salud o incluso de estatus y es una experiencia tan íntima como social. Como ya vimos en el capítulo anterior, cuando nos alimentamos, lo hacemos dentro de las limitaciones de una cultura y de sus normas y sistemas que dan sentido a nuestra alimentación, al igual que por los simbolismos e ideologías que tanto los alimentos como las expectativas sobre el cuerpo y sobre lo que constituye un cuerpo como ideal a representar.

2.2.2. La Representación del Cuerpo en la Modernidad.

En las sociedades contemporáneas se ha establecido como práctica social, femenina mayoritariamente, el culto al cuerpo. Es una preocupación casi generalizada al menos en el contexto urbano, que atraviesa todos los sectores y clases sociales. Esta forma de 'idolatría' del cuerpo es apoyada por un discurso que se basa en la cuestión estética de la delgadez, y en una cierta preocupación por la salud a partir de dietas para adelgazar. Es la época de la anti-edad y el anti-peso, el centro de gravedad se ha desplazado de las técnicas de camuflaje a las técnicas de prevención, a las prácticas de mantenimiento del cuerpo, a las exigencias nutricionales, *'lejos de las sobrecargas barrocas para llegar a la regeneración de la piel'* (Lipovetsky, 2007).

Actualmente, el cuerpo se ha convertido en blanco de múltiples atenciones y es, al mismo tiempo, objetivo de grandes inversiones. La presentación y representación del 'self', aludiendo a Goffman, ha ganado una especial relevancia en relación con los nuevos estilos de vida y el retorno del mito de juventud y belleza. Las prácticas y los saberes son promovidos por múltiples especialistas, como los estilistas, los médicos, los publicistas y los esteticistas, la moda, que han contribuido a crear o definir y legitimar los nuevos códigos éticos y estéticos de los usos sociales del cuerpo.

Todo este nuevo interés que despierta el cuerpo está estrechamente ligado a transformaciones sociales profundas, a cambios en el modo de producción y en las formas de relación, como también a la emergencia de nuevas formas de dominación. Algunas de las posibles razones que pueden explicar el surgimiento del cuerpo en las sociedades modernas son, en primer lugar, el pensamiento feminista que ha cuestionado el tema del cuerpo al criticar el determinismo del cuerpo sexuado y replantear el problema de la discriminación en términos de género. En segundo lugar, con la exaltación de la cultura consumista el cuerpo se transforma en mercancía y pasa a ser el medio principal de producción y distribución de la sociedad de consumo (Lipovetsky, 2007).

En este punto, cabe señalar que la importancia y las valoraciones otorgadas al cuerpo, han desencadenado una preocupación sin precedentes por el estudio de cualquier aspecto relacionado con el mismo: su apariencia, su duración, su curación, su funcionamiento o su representatividad simbólica. Cada uno de estos aspectos es un

importante móvil de acción sobre técnicas, saberes y comportamientos creados por la sociedad para incidir en el cuerpo o sus diferentes partes. Algunos autores atribuyen este fenómeno precisamente a los trascendentales cambios en su concepción, fruto de lo que ha venido en llamarse la sociedad o cultura de la modernidad (Le Breton, 2002). Otros como Shilling (2003), relaciona la creciente importancia que se le otorga al cuerpo con el proceso de desacralización social que marca el tránsito desde la organización social de la Europa pos-feudal a la modernidad, y que tiene su mayor impacto en el siglo XX. Este proceso tuvo como consecuencia la disminución del poder de las autoridades religiosas, sustituidas en gran medida por creencias científicas equivalentes en nivel de devoción, pero sin exhortaciones morales explícitas. Le Breton (2002) coincide en señalar que los valores estables han pasado a una etapa en la que lo que prima es el individualismo como estructura social, como emergencia de un pensamiento racional positivo y laico sobre el cuerpo, avenida del renacimiento.

Esta multiplicidad de enfoques desde los que se aborda el cuerpo como construcción social puede entenderse, en la visión de David Le Breton (2002), como una consecuencia ante la pérdida de las referencias conocidas. El cambio de los marcos sociales y culturales que orientan un campo particular es lo que genera un estado de incertidumbre que puede dar origen a la búsqueda de nuevos modos de entender el cuerpo. En este sentido, se retoma el planteamiento de Turner acerca de que los temas que conceden importancia sustancial al cuerpo, parten de un fondo social donde se incluye: el impacto político y social del feminismo y los movimientos de mujeres tanto en lo académico y como en la sociedad toda, las complejas cuestiones éticas y legales que rodean los temas médicos, por ejemplo el tema de la salud ligada a la alimentación, obesidad, sobrepeso, el desarrollo de la realidad virtual, y por último algo de total importancia a nuestro estudio: lo referente a la estética del cuerpo en la cultura de consumo (Turner, 1982).

A casi una veintena de años de la contribución de Turner sobre la preocupación sociológica del cuerpo, aún podemos ver y extraer de ella cómo han aumentado y se han complejizado los estudios que ocupan la atención sobre teoría del cuerpo, los cuales han sobrepasado los márgenes disciplinarios, obligando a la investigación a ser multidimensional. Es el caso de temas como el cuerpo en el envejecimiento, las discapacidades, la interculturalidad, las razas, la sexualidad, los roles de género, las nuevas familias. Por otro lado, encontramos en su revisión el auge de la imagen

corporal en los medios de comunicación y los hábitos de consumo en general, sobre todo los alimentarios desde nuestra visión, entre tantos otros posibles. Todas esas dimensiones mencionadas por Turner, parecieran cuestiones aparentemente muy dispersas, pero que coinciden en poner en crisis los discursos tradicionalmente establecidos sobre el cuerpo en la modernidad (Turner, 1996).

Esta actitud hacia el cuerpo se relaciona con el retroceso y el abandono de la visión dogmática de la naturaleza que había dominado durante toda la Edad Media. Según el mismo autor, en las sociedades de tipo comunitario, en las que el sentido de la existencia implica un juramento de fidelidad al grupo y la naturaleza, el cuerpo no existe como elemento de individualización ya que la persona no se distingue del grupo, sino como una singularidad dentro de la armonía diferencial e identitaria del mismo. A la inversa, el aislamiento del cuerpo en las sociedades occidentales nos habla de una trama social en la que el ser humano está separado del cosmos y de los otros. Las sociedades modernas han colocado al cuerpo como el elemento más importante, constitutivo e individual de la identidad. En algunas sociedades, muchas personas aceptan reconstruir la apariencia, tamaño y forma de su cuerpo en función de un diseño confeccionado por sus culturas, para adecuarlo a una imagen establecida por el grupo (Shilling, 2003).

2.2.3. La Construcción Social Del Cuerpo: La Imagen Corporal.

*“Sin embargo, es cierto que la imagen del cuerpo
está presente en toda experiencia”.*

Paul Schilder

El estudio del cuerpo en la teoría social forma parte de una sociología y antropología cuyo campo de estudio es la corporeidad humana como fenómeno social y cultural, materia simbólica, objeto de representaciones y de imaginarios (Le Breton, 2002). Del cuerpo nacen y se propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva. Es el eje de la relación con el mundo, el lugar y el tiempo en el que la existencia se crea a través de la mirada singular de un actor. Existir significa moverse en un espacio y en un tiempo, transformar el entorno. Como emisor o receptor, el cuerpo produce sentido continuamente y de este modo el hombre se inserta activamente en un espacio social y cultural dado.

El cuerpo, forma parte del universo humano tal como se presenta hoy ante nosotros, el universo de la producción de subjetividad (Foucault, 1996), el universo de las producciones imaginarias, el universo de la significación. Si nos interesa abordar al cuerpo sin caer en el ejercicio de ficción de suponerlo fuera de los ropajes de sentido de los que lo hemos dotado y de los regímenes de visibilidad en los que se inscribe, debemos comenzar por definirlo como un constructo subjetivo en sus dimensiones psicológicas, sociales, históricas y culturales. Por lo tanto, el propio cuerpo, y no sólo lo que aquí referiremos como imagen corporal, comprenderá, además de la dimensión biológica (y al menos con el mismo estatuto de realidad que ella) dimensiones psíquicas, sociales, históricas y culturales.

En la base de toda aproximación al cuerpo desde la antropología socio-cultural existe la creencia que las culturas y los sistemas sociales construyen cuerpos, y construyen subjetividades marcadas por la relación de los sujetos con sus cuerpos, en una concatenación arraigada entre el cuerpo, el individuo y la sociedad. Inclusive las prácticas relacionadas directamente con la dimensión física o material del cuerpo se

realizan y se interpretan dentro del marco sociocultural, y están en constante interrelación con el medio natural y social. En palabras de Le Breton (2002: 9):

“...dentro de una misma comunidad social, todas las manifestaciones corporales de un actor son virtualmente significantes para sus miembros. Únicamente tienen sentido en relación con el conjunto de los datos de la simbólica propia del grupo social. No existe nada natural en un gesto o en una sensación”

La situación social se impone en el cuerpo y lo ciñe a actuar de formas concretas (Le Breton, 2002), pues el cuerpo es un medio de expresión altamente restringido, que está mediatizado por la cultura y expresa la presión social que tiene que soportar (Douglas, 1973, citada en Shilling, 2003). Es así como el cuerpo se convierte en un símbolo y medio de la situación cultural. Le Breton (2002) sostiene que, cada sociedad esboza, al interior de su visión del mundo, un saber singular sobre el cuerpo, otorgándole de esa manera sentido y valor. Para el autor, las concepciones del cuerpo son tributarias de las concepciones de la persona en la medida en que las representaciones sociales le asignan al cuerpo una posición determinada dentro del simbolismo general de la sociedad. El cuerpo es entonces, lejos de ser una realidad por sí mismo, una construcción simbólica.

En este sentido, el cuerpo es visto entonces como un fenómeno social y cultural, materia simbólica, objeto de representaciones y de imaginarios, y no sólo como estructura física, tangible o visual. Douglas (1979) menciona que el cuerpo es un objeto natural moldeado por las fuerzas sociales. Para esta antropóloga, existen dos cuerpos: el *cuerpo físico* y el *cuerpo social*. El cuerpo físico y sus propiedades (visuales) representan el punto de partida para la cultura; que funcionan como mediadoras y las traduce en el cuerpo social (símbolos significativos). En este sentido, el cuerpo social representa la cultura que restringe el modo en que se percibe el cuerpo físico. El enfoque de Douglas (Op. cit) se puede complementar con la distinción que hace para hacer un acercamiento holístico a la construcción social del cuerpo como fundamento a la concepción de la imagen corporal en los jóvenes.

Por su parte, Featherstone (1996) distingue dos tipos de exigencias que se hacen sobre el cuerpo en la modernidad. La primera tiene que ver con que el cuerpo interior (*inner body*) funcione bien (esté sano y en forma) y que la apariencia (*outer body*) sea

cuidada. Así, el cuerpo es un *'signo'*, es un *'mensaje'* que habla de su propietario⁷. Featherstone menciona además, una característica muy importante en relación con la importancia del cuerpo en términos de imagen corporal en la modernidad⁸, y es que, lo importante para el individuo moderno no es ya sólo el ser feliz y encontrarse bien consigo mismo, sino además la proyección que tienen los demás sobre uno mismo, para poder estar bien o ser feliz. En ello radica la importancia de la imagen corporal en la actualidad.

En cambio, otro enfoque que resulta importante para entender la diferencia del cuerpo, sus usos y representaciones en un grupo social determinado es el que plantea Bourdieu (2002) acerca de que el cuerpo es de los signos más irrefutables de distinción social. Este autor menciona que al igual que otros objetos, el cuerpo marca la posición de los individuos en la jerarquía social, es un signo de estatus mayor cuanto que no es percibido como tal. Sus trabajos intentan desarrollar una dialéctica entre las estructuras sociales, por una parte, y el agente, por otra. En su teoría de la distinción integra el cuerpo y sus diferentes usos en un esquema explicativo global, donde relaciona, de un modo determinista, las condiciones sociales de existencia, el *habitus* y las prácticas; el gusto y el estilo de vida (Bourdieu, op cit.).

Al aplicar su análisis a la manera de tratar el cuerpo, de moldearlo y de nutrirlo, observó que los espacios de preferencias corporales (alimentarios, higiénicos y deportivos) se organizan según el propio volumen del capital económico, cultural y social. La propia actitud corporal es reveladora del *habitus* y, en consecuencia, de la clase social de pertenencia que expresa el gusto corporal de cada clase:

'...el cuerpo es la más irrefutable objetivación del gusto de clase, que se manifiesta de diversas maneras. En primer lugar, en lo que en apariencia parece más natural, esto es, en las dimensiones (volumen, estatura, peso) y en las formas (redondas o cuadradas, rígidas y flexibles, rectas o curvas) de su conformación visible, pero se expresa de mil maneras toda una relación con el cuerpo, esto es, toda una manera de tratar al cuerpo, de cuidarlo, de nutrirlo, de mantenerlo, que es reveladora de las disposiciones más profundas del habitus' (Bourdieu, 2008:188)

⁷ Lo que en relación o analogía a Douglas (1979) sería el cuerpo físico y el cuerpo social que en conjunto comunican las necesidades, identitarias culturales y sociales.

⁸ Cabe destacar que Featherstone no refiere en su conceptualización de cuerpo interno y cuerpo externo al cuerpo como imagen corporal, sin embargo, la relación es importante en términos de asentar el concepto en respecto al cuerpo.

En ese sentido, el cuerpo es una de las formas más objetivas de expresar el gusto de clase, tanto a través de su apariencia, de sus dimensiones, como en la manera de tratarlo. A fin de ilustrar las posibilidades de la reflexión en torno del cuerpo consideraremos la relación entre la experiencia individual, el tejido social y el mundo simbólico; es decir, cómo el habitus engrana al individuo en la trama social y política, y cómo con la socialización, se le instalan al cuerpo los principios de interpretación que dan sustento al orden social.

2.2.3.1. El cuerpo en la actualidad: La imagen corporal. El concepto de imagen corporal, en no pocas ocasiones, tiende a asociarse con los términos de apariencia y atractivo físico, y/o presentación personal. Primero, porque la imagen corporal, en primera instancia hace referencia a lo visual, y lo evidente; segundo, porque dichos aspectos aluden a la parte más próxima, visible e inmediata de la imagen del cuerpo. Sin embargo, son conceptos distintos; así por ejemplo personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza que prevalecen en ese momento, pueden sentirse bien con su imagen corporal y, por el contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así. La imagen corporal como el modo en el que uno vive, percibe, imagina, siente y actúa y cómo el cuerpo se representa respecto a su propio cuerpo y el de los otros.

El concepto de imagen corporal fue, en un inicio, acogido por la psicología (Schlider, 1959, citado en Raich, 2000). Este autor definía la imagen corporal como la representación mental realizada del tamaño, figura y de la forma de nuestro cuerpo. Desde la visión de Raich (2000) la imagen corporal es vista como un constructo mental que se va gestando durante la niñez y en la adolescencia, y evolucionando durante las diferentes etapas de la vida. Desde este enfoque, la imagen corporal implica tomar en cuenta los sentimientos, conductas y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante su existencia y a través de diversas experiencias que incluyen la representación sensorial de las partes del cuerpo, sus límites y el movimiento (Raich, 2000).

Posteriormente, Thompson (1999) establece que el término de imagen corporal es un constructo multidimensional y amplía el concepto, incluyendo además de los componentes perceptivos y cognitivo-emocionales, un componente conductual: 1) El

componente perceptual se refiere a la exactitud con la que es percibido el tamaño del cuerpo, sus segmentos corporales o su totalidad; 2) el componente cognitivo-afectivo se relaciona con sentimientos, cogniciones, actitudes y valoraciones que despierta el cuerpo o algún aspecto de la apariencia física; y 3) el componente conductual corresponde a las conductas provocadas por la percepción y los sentimientos asociados al cuerpo. Estos tres aspectos están en continuo cambio e interacción.

Desde el componente perceptual, la imagen corporal refiere a que ésta no es necesariamente fiel a la apariencia física real, y por el contrario, pone de manifiesto la importancia de las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo. La imagen corporal no es estática y su construcción se va modificando con el tiempo. No sólo está determinada por los cambios propios del individuo como tamaño y forma; sino también por los patrones culturales externos que permiten al individuo identificarse con el grupo social en que se desenvuelve a diario (Cudós y Diángelo, 2007). Otra manera de definirla, según Thompson es que la imagen corporal es la visión internalizada de la apariencia física propia, que conlleva a la acción e influencia, el procesamiento de la información externa. Para Cash (2004), la constitución y apariencia física de un individuo, determina desde muy temprano la conciencia del sí mismo y su conducta es una especie de huella digital, es un estado mental, que se desarrolla desde el nacimiento y que recibe influencias de factores históricos y actuales que declinan en determinada imagen corporal. Los factores históricos son aquéllos que han ido dando forma a la manera en la cual se percibe la propia apariencia y los actuales, son los relacionados con la vida diaria, que determinan el cómo las personas se sienten, piensan y actúan respecto a la apariencia propia y ajena.

En suma, la concepción de la imagen corporal desde la conceptualización psicológica es vista como una construcción mental del propio cuerpo, lo que alude a la dimensión individual y cognitiva de cada persona. Aun cuando esta conceptualización aporta para comprender su estudio, el interés del presente estudio es entender la imagen corporal desde una conceptualización más holista, que comprenda a ésta como el resultado de una construcción social del cuerpo, que incluya tanto los aspectos individuales de la interacción del sujeto con su propio cuerpo y el de otros, y como objeto de comunicación y signo, como desde la teoría social se aborda el cuerpo.

En este sentido, un concepto de imagen corporal la proporciona Aguado (2004: 43-46) mencionando que la imagen corporal refiere a:

‘Estructura simbólica de la que se producen y se reproducen significados a partir de la estructura física y las propiedades biológicas del cuerpo humano, que están mediadas por la constante interacción con los significados de otros cuerpos dentro de un espacio y tiempo determinado’.

El concepto que el autor propone de imagen corporal, tiene que ver con que los significados que se le asignan al cuerpo dan cuenta de la cosmovisión que cada sociedad tiene de él. Esa cosmovisión, se construye a partir de un esquema corporal perceptivo, ligado a la identidad que implica la capacidad de reconocimiento de sí mismo a partir del otro y viceversa (Aguado, 2004: 44-50). Y en los que se entrecruzan para su conformación cuatro ejes: la forma, el contenido, el saber y el valor. Estos aspectos aparecen entrelazados en la conformación de la imagen corporal, interactuando y enriqueciéndose dinámicamente entre sí; en cada uno influyen de forma importante las redes de interacciones humanas que forman parte de la vida del sujeto así como el legado social que recibe durante su existencia (Le Breton, 2002).

Estudiar el cuerpo humano en su dimensión ideológica pasa por la comprensión de los procesos que le asignan significados y por el entendimiento de la relación entre identidad y cuerpo humano en sus referentes culturales, dentro de un contexto histórico y social concreto. En este punto se encuentra el por qué tratar el estudio de la imagen corporal contemplando el cambio y la cultura de referencia, y los factores ambientales y sociales involucrados, a partir de los cuales se construye y se representa y que sin duda, ha contribuido a la cultura somática del cuerpo y a tratar a éste como signo, mercancía y como objeto de valoración.

2.2.4. La Imagen Corporal y Comportamiento Alimentario.

Como hemos visto en los apartados anteriores, en las sociedades contemporáneas la relación entre la imagen corporal y la alimentación es un atributo importante. El desarrollo de las ciencias de la nutrición, la industria y la difusión de la información entre

alimentos y cuerpo ha tenido impacto en las percepciones y prácticas alimentarias (Fischler, 1995; Pérez-Gil et al., 2006; Uribe, 2006). Tanto la imagen corporal como la alimentación están íntimamente relacionados, entre sí, determinados según los espacios que constituyen dimensiones de la experiencia corporal y de identidad (Aguado, 2004). El tiempo y el espacio ordenan el sentido del yo en el mundo, las relaciones y encuentros con los demás y, también, la forma de cuidar de nuestros cuerpos.

Esto se expresa en las formas de comer y en los atributos y significados que se otorgan a los alimentos, son buenos o malos para algunos; que engordan o que adelgazan. Como lo señala la Mintz (2003), a los alimentos se les suele otorgar ciertas valoraciones o propiedades fundadas en creencias, respaldadas en la tradición cultural. En relación con las valoraciones vinculadas con el efecto que se piensa pueden tener determinados alimentos sobre el cuerpo —significados internos e incorporación—; estas entre las más imperantes significaciones que éstos adquieren (Mintz, 2003; Fischler, 1995). La imagen corporal puede, y lo hace, influir sobre decisiones referentes al comportamiento alimentario de los diferentes grupos sociales. La construcción del cuerpo es una construcción simbólica que difiere según las sociedades y grupos sociales y a la vez, como menciona Aguado (2004), es una representación del entorno social y tiempo determinado.

Estas representaciones, tienen influencia muy directa en los comportamientos alimentarios que se consideran adecuados en cada caso y sin duda estas representaciones a lo largo de la historia y las significaciones a través de las épocas forman un sólido imaginario que influye en la auto-percepción que los jóvenes poseen sobre su cuerpo, en la manera en que reflexionan sobre él y en la interacción con los demás, en su sentido intersubjetivo. Por otra parte, en las últimas décadas se plantea la cuestión de conocer cómo las diferencias biológicas como el sexo entre los individuos, se transforman en factores claves en la problematización de los comportamientos alimentarios y la imagen corporal (Pérez-Gil et al, 2010). No es el fin de este estudio llevar la discusión a una perspectiva de género, pero sí de distinguir la importancia diferenciada entre los hombres y las mujeres sobre la imagen corporal y las prácticas alimentarias que se llevan a cabo por cada uno.

2.2.4.1. La Imagen Corporal en los Jóvenes y su Relación con la Alimentación

La juventud es una etapa de la vida en la que el desarrollo psico-biológico se ha completado, pero donde además la apariencia física es muy importante. Por otra parte, se trata de individuos que tienen mayor autonomía en la toma de decisiones que los niños o los adolescentes (Munita, 2007) Por lo que sus planteamientos pueden dar cuenta de sus intereses y propósitos en relación a las prácticas y comportamientos alimentarios, al consumo en relación con el cuerpo; y en general tienen mayor tiempo libre y más interacción social con sus pares y, en conjunción con la adolescencia, hay una preocupación especial por la imagen corporal en relación con el atractivo hacia el sexo opuesto (Stice y Shaw, 2003). Este es un factor determinante para los jóvenes, quienes actualmente muestran una preocupación excesiva tanto por su peso como por su imagen corporal, en general.

Particularmente hablando de los comportamientos alimentarios en la juventud, se ha visto como éstos y los cuidados corporales han sufrido importantes cambios en relación con otras épocas (Gracia, 2009). El actual culto al cuerpo delgado y a la juventud se presenta hoy como los aspectos más deseados en la sociedad, y aunque esto es particularmente preponderante entre las mujeres, hoy se presenta esa tendencia en los hombres. Sin embargo, la presión social hacia un cuerpo ideal es mucho más fuerte para la mujer que para el hombre. Puede ser esta la razón por la cual, las mujeres obesas están más discriminadas socialmente y presionadas para hacer dieta que los varones obesos y son ellas las que llenan las clínicas de control de peso (Lipovetsky, 2007).

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. El Estudio, Enfoque y Principales Conceptos de Abordaje

Como hemos visto, cuando se piensa el concepto de cuerpo reconociéndolo como construcción social y cultural, el primer hecho al que se enfrenta es que constituye una noción confusa y polisémica. En primer lugar, porque la complejidad que le dota deslindarlo o entenderlo como algo de la naturaleza y no de la cultura, sentido que desafía los modos más tradicionales de abordaje. En segundo término, porque es medio de significados cuya variedad está determinada por su carácter histórico, sociocultural e individual; originado, conformado y atravesado por un entramado de discursos y representaciones de obligada conexión con lo biológico, lo social, lo cultural, lo económico y lo político. Por lo que para acceder al mismo en su riqueza simbólica desde la integración de diferentes posicionamientos, lo cual obviamente exige también de la integración de diferentes metodologías de abordaje. Es decir, no existe una única forma de enfocar, definir y aprehender el cuerpo.

Por tanto, en una investigación como la presente, que intenta develar cuál es la concepción de la imagen corporal entre los jóvenes en una región donde prevalece un ambiente obesogénico y cómo influye en su alimentación, se hace necesario conocer los factores socioculturales involucrados en la construcción de la imagen corporal, así como el comportamiento alimentario, haciendo énfasis en las prácticas de control y consumo y otros mecanismos que actúan sobre su imagen corporal. Se trata de un estudio socio-antropológico de tipo exploratorio-descriptivo. Es una de las primeras investigaciones en la región que, desde una perspectiva social, se suma a indagar sobre la concepción del cuerpo en términos de imagen corporal en los jóvenes. Con este propósito, consideramos que era importante, como punto de partida en el tema

utilizar herramientas cuantitativas, ya que debido a lo novedoso del tema, necesitábamos conocer cuál era el comportamiento alimentario de los jóvenes de nuestra región e identificar los cambios ocurridos en éste debido a su ingreso a la universidad, la magnitud del problema de obesidad en este grupo de población, el ideal corporal de los jóvenes, así como su percepción en relación con su imagen corporal, entre otras características de particular interés. Bajo esta necesidad se optó por una metodología de corte cuantitativo ya que ésta tiene la cualidad de abordar la magnitud de un fenómeno y su explicación en un contexto determinado.

Por tratarse de un estudio exploratorio y que requeríamos saber los factores involucrados en el problema, la metodología cuantitativa nos ayudó a tener un panorama general y más acotado a la problemática imperante en los jóvenes en cuanto a su condición nutricional como a los elementos que constituyen las valorizaciones, percepciones e idealización de la imagen corporal de los jóvenes y su vínculo con la alimentación, relacionadas con prácticas de control y consumo como nuestros principales ejes de análisis.

En cuanto a los conceptos a abordar se engloban, como acotamos en el capítulo anterior, desde dos perspectivas: Primero los *comportamientos alimentarios* cimentados en la antropología de la alimentación, que se dedica al estudio de las prácticas y representaciones alimentarias de los grupos sociales desde una perspectiva comparativa e integral (Contreras y Gracia, 2005); y *la imagen corporal* desde la perspectiva socio-antropológica, en el que el cuerpo es, además de un producto biológico y físico, una construcción social y responde a un determinado momento histórico y a un contexto cultural particular, por lo que la imagen corporal debe entenderse como parte de un sistema de relación entre representaciones que son definidas culturalmente (Le Breton, 2002).

Del comportamiento alimentario de los jóvenes nos interesó conocer las prácticas y el consumo de alimentos de los jóvenes. Por un lado los elementos que con mayor fuerza influyen en el comportamiento alimentario de los jóvenes, con especial énfasis en aquéllos que guardan relación directa con su ingreso a la universidad. Otro de los aspectos que investigamos fue la relevancia de la imagen corporal y la percepción que

los estudiantes tenían sobre su cuerpo, pero especialmente nos interesó saber si este aspecto influía en los comportamientos alimentarios, al menos en sus representaciones.

En cuanto a la imagen corporal, entendida como la estructura simbólica que cada individuo construye a partir de su realidad física (forma, tamaño, volumen del cuerpo) en la que interviene interacción con los significados de otros cuerpos espacio y tiempo concreto (Aguado, 2004); nos interesó conocer la concepción que los jóvenes tienen de esa estructura compleja que denominamos imagen corporal. En lo que nosotros abordamos como concepción, incluimos la suma de lo que ellos idealizan, perciben, valoran de la imagen corporal, propia y ajena. Cómo construyen el ideal corporal masculino y femenino, qué valores (físicos y simbólicos) les otorgan. Por tanto, en relación con el concepto que utilizamos de imagen corporal incluimos 3 aspectos principales:

1. *La idealización de la imagen corporal.* Entendida como lo que los jóvenes piensan, describen, valoran y desean de una imagen corporal ideal tanto masculina como femenina y que es una representación compartida como grupo.
2. *La percepción de la imagen corporal propia.* Como la representación mental realizada del tamaño, figura y de la forma del cuerpo (Raich, 2000) y que en este estudio abordamos como la realidad referida de los jóvenes sobre cómo perciben su forma (peso, volumen y tonicidad) y tamaño (estatura).
3. *La valoración de su imagen corporal.* Referida por un lado, a la discrepancia entre la figura y/o peso percibidos con aquello que se considera ideal o deseado y responde a juicios valorativos sobre el cuerpo. Por el otro, refiere a lo que los jóvenes valoran de una imagen corporal ya sean atributos físicos, partes corporales o valores simbólicos como la salud, la estética o el bienestar. Por lo que integran obligatoriamente juicios sociales (normas, estética) (Le Breton, 2002).

El cuerpo se ha convertido en un ente sobre el que hay cada vez una mayor intervención a través del ejercicio, la dieta, el maquillaje y la cirugía estética, y hay una tendencia general a ver el cuerpo como una parte del propio yo que está abierto a revisión, cambio y transformación. Esto tiene que ver con la teoría clásica de Mauss sobre las *'técnicas corporales'* y con la visión más contemporánea de Shilling (2003) del *cuerpo como proyecto*. Por otro lado, el aumento de la publicidad sobre los estilos de vida sanos son testimonios de la idea de que nuestros cuerpos están inacabados y

son susceptibles de cambio. Al parecer, no nos contentamos con ver el cuerpo como una obra completa, sino que intervenimos activamente para cambiar su forma, alertar sobre su peso y su silueta. En ese sentido, aludimos al enfoque del *control corporal* de Foucault (2009), en donde el cuerpo está inmerso en una compleja sociedad en la que el disciplinar el cuerpo para adaptarlo, transformarlo, moldearlo convierte al cuerpo en algo que puede ser maleable, manejable, construible y que sin duda y sin medida, puede ser transformado por diversas prácticas de control.

Controlar la imagen corporal quiere decir mantenerla o ajustarla de alguna manera y los mecanismos de control que los jóvenes han adoptado son de diferente índole. Algunas intervenciones sobre ésta pueden resultar muy invasivas e irreversibles (cirugías, tatuajes), otras pueden no incidir directamente sobre el cuerpo y ser reversibles, pues se actúa a través de la modificación de la apariencia y presentación (vestimenta, arreglo estético) y otras pueden actuar mediante el control alimentario y la actividad física, es decir, actuando sobre el cuerpo directamente, controlándolo, modificándolo realmente y que son acciones que exigen una intervención consciente y constante, que obligan un esfuerzo y se caracterizan por considerarse enteramente de la fuerza de voluntad del individuo.

Si bien la temática del cuerpo y la alimentación han sido tratadas de manera amplia en México y el resto de los países, por lo general han recibido un tratamiento separado y cuando se establece su vínculo, se le mira como ya se ha mencionado, desde una lógica biomédica, mayoritariamente. Se parte del entendido de que el problema de salud ligado a la alimentación y la importancia del cuerpo, no pueden ser vistos un disciplinariamente, puesto que suponen un entramado de complejidades que rebasan el ver los problemas de la alimentación y el cuerpo, como una operación matemática en la que se deba comer menos y moverse más (Gracia, 2006).

3.2. Población de Estudio y Selección de la Muestra

El estudio se llevó a cabo dentro del espacio escolar de la Universidad Estatal de Sonora, Unidad Hermosillo, durante el periodo comprendido de Febrero a Marzo de 2012. Se eligió este espacio universitario por ser un Centro de Educación Pública donde

imperla la población de jóvenes de clase de media (media-baja), que representa el grueso de la población joven de nuestra entidad (INEGI, 2012), además de que al tratarse de una universidad en la capital del estado es posible encontrar la presencia de jóvenes de diferentes localidades de la región. Como parte de los aspectos metodológicos de la investigación, el primer paso a seguir fue gestionar el permiso de las autoridades escolares competentes para el acceso a la institución y a los/as estudiantes. A estos últimos se les informó sobre el proyecto y los fines que se perseguían y se trabajó únicamente con los que aceptaron participar de manera libre y consensuada. Todos los datos que se presentan en esta investigación fueron obtenidos en el mismo periodo de tiempo.

3.2.1. Selección de la Muestra.

Se procedió a determinar una muestra estadísticamente representativa de la población de estudio a partir del muestreo irrestrictamente aleatorio a partir de la siguiente fórmula:

$$\text{MIA: } \frac{n_0 = t^2 pq}{d^2}$$

El tamaño de la muestra fue calculado al 95 % de confianza de una N total de 3, 280 jóvenes obteniendo una n = 344 jóvenes. Los jóvenes debieron cumplir con los siguientes criterios de inclusión: 1. No ser mayor de 30 años de edad, y 2. No estar embarazada. Para la selección aleatoria de cada uno de los participantes se hizo un sorteo por tómbola con el objetivo de conformar un grupo heterogéneo en su constitución tanto por sexo, edad y carreras por lo que en el sorteo se consideró que los grupos seleccionados fuesen numerosos y su distribución entre hombres y mujeres fuera en porcentaje proporcional al total de mujeres y hombres que conforman la población. La edad se consideró de acuerdo al semestre cursado asumiendo que habían ingresado a los 18 años y que llevaban una trayectoria continua⁹.

⁹ El momento del muestreo, se cursaba semestre par, por lo que los semestres en que se intervinieron eran 2º, 4º, 6º y 8º. Sin embargo siempre se tuvo en mente que podríamos encontrarnos jóvenes de mayor edad.

Para las carreras que iban a conformar el grupo final de muestra, se tuvo en consideración 2 especificaciones: La primera fue omitir las licenciaturas e ingenierías cuya población fuese sólo – o en su mayoría – masculina, por lo que se dejó fuera la Licenciatura de Geociencias (LG) y la Ingeniería en Horticultura (LH)¹⁰. La segunda consideración fue no tomar más de 2 grupos de la Licenciatura en Nutrición Humana, ni más de 1 de la Licenciatura en Entrenamiento Deportivo, por considerar que los conocimientos y saberes sobre el cuerpo y la alimentación que los jóvenes poseían del mismo, podrían sesgar en gran medida los resultados de la investigación, dadas las disciplinas en juego. Sin embargo, no podíamos dejarlas de lado puesto representan un porcentaje importante de la población estudiantil de la universidad¹¹.

Finalmente quedaron 13 grupos, distribuidos entre 8 carreras, quedando de la siguiente manera: 2 grupos de Turismo (4º y 6º semestre), 2 grupos de Nutrición (6º y 8º semestre), 2 grupos de Ecología (2º y 4º semestre), 2 grupos de Contaduría (4º y 8º semestre), 2 grupos de Enseñanza del inglés (2º y 8º semestre), 2 grupos de Comercio internacional (2º y 4º semestre), 1 grupo de Ambiental Industrial (2º semestre) y 1 grupo de Entrenamiento deportivo (6º semestre). De esta manera, nuestra muestra quedó conformada por un total de 358 jóvenes a los que, con previo conocimiento de profesor responsable, se les explicó en su salón de clases el objetivo general de la investigación y los temas y tipo de información que de ellos necesitábamos conocer, para así solicitar su apoyo y consentimiento para participar.

3.3. Procedimiento Metodológico y Herramientas de Investigación

A todos los estudiantes se les realizaron mediciones antropométricas para determinar su condición nutricional y posteriormente se les aplicó un cuestionario sobre alimentación, actividad física e imagen corporal. En los siguientes apartados se describen cada una de estas dos técnicas así como el procedimiento seguido en su aplicación.

¹⁰ No sólo representan carreras con población exclusivamente masculina, sino que además son grupos pequeños de 5 alumnos en promedio.

¹¹ Son dos de las carreras universitarias en cuyo eje conceptual se sostienen dos de los grandes discursos que emergen a partir de la importancia del cuerpo en nuestra sociedad: la alimentación y el ejercicio como ejes de acción sobre la apariencia del cuerpo.

3.3.1. Evaluación de la Condición Nutricia Mediante Antropometría

Se optó por la antropometría ya que es un procedimiento de fácil aplicación, económico, no invasivo y de amplio uso con fines de estimación del estado nutricional de poblaciones grandes. Las medidas antropométricas tomadas fueron el peso y la talla con las cuales se determinó el Índice de Masa Corporal (IMC) de cada individuo. Se pesó a los estudiantes vistiendo su ropa habitual y con los pies descalzos. El peso fue medido en kilogramos con una balanza electrónica (AND FG-150-K) con capacidad de 0-150 kg \pm 0.05 kg, previamente calibrada y nivelada para su correcto uso. La talla fue medida en metros con un estadiómetro portátil *Holtain* con una escala de aproximación de $2,05 \pm 5 \times 10^{-4}$, con el individuo de pie y descalzo sobre el centro de la plataforma y con los brazos a los costados del cuerpo y la espalda erguida (Plano de Frankfurt).

Dichas mediciones antropométricas fueron efectuadas por un único evaluador y el registro de los resultados fue hecho por un anotador. Con estas dos medidas se calculó el IMC, cuya fórmula corresponde a **Peso / Talla²**. Los puntos de corte considerados para determinar la condición nutricia de los jóvenes a partir del IMC, están determinados de acuerdo a las categorías establecidas por el Comité de Expertos de la OMS (2000) expuestos en la Tabla 1. Este indicador nos permitirá además, hacer comparaciones con las variables de imagen corporal percibida, deseada, presión social, así como brindar herramientas para investigaciones futuras en la región que contemplen grupos etarios similares al nuestro.

CONDICIÓN NUTRICIONAL POR IMC	
CATEGORÍA	IMC
Bajo peso	< 18.5
Normo peso	18.5 - 25
Sobrepeso	25 - 30
Obesidad I	30 - 34.9
Obesidad II	35 - 39.9
Obesidad III	> 40

TABLA 1. Categorías de condición nutricional de acuerdo al IMC según la OMS (2000).

3.3.2. Encuesta de Imagen Corporal y Alimentación

Con el fin de conocer la problemática imperante en la población de estudio, se elaboró una encuesta conformada por 45 preguntas abiertas y cerradas. Esta encuesta está estructurada con un apartado inicial sobre información general de la población de estudio más 4 apartados temáticos definidos a partir de los conceptos teóricos y evidencias empíricas identificadas durante la revisión de literatura (Para ver preguntas ir al Anexo 1). Los apartados temáticos son los descritos a continuación:

a). Comportamiento alimentario de los jóvenes. Se conforma de 16 preguntas de opción múltiple y refiere a las variables de alimentación de los jóvenes en cuanto a qué, dónde y con quiénes comen; así como a la elección, cambios y permanencias en su alimentación partir del ingreso a la universidad y los elementos de este concepto vinculados con las prácticas de control de los jóvenes (restricción alimentaria, actividad física).

b). La concepción y valoración de la imagen corporal de los jóvenes. Estructurada en dos apartados de 5 preguntas de las cuales 4 corresponden a preguntas abiertas. El primer apartado tiene el objetivo de describir la imagen corporal ideal del hombre y la mujer, la concepción social de la gordura y la delgadez en los jóvenes. El segundo describe la imagen corporal percibida y deseada de los jóvenes así como la valoración del cuerpo y sus partes en relación con satisfacción e insatisfacción.

c). Los elementos que influyen en la imagen corporal de los jóvenes. Dentro de éste, se estructuraron cuatro apartados, los dos primeros son preguntas de opción múltiple que indagan sobre la importancia de la imagen corporal para los jóvenes y los mecanismos de control y/o modificación del cuerpo por parte de los jóvenes.

d). Factores de influencia y presión social sobre la imagen corporal y los mecanismos de control y consumo de los jóvenes. Este aspecto evalúa cinco elementos relacionados con la imagen corporal y la alimentación. Los primeros tres corresponden a los principales factores involucrados en la concepción de la imagen corporal como ejes de mayor influencia lo que hombres y mujeres idealizan, perciben y a partir de ello viven de su cuerpo:

1. *La influencia de los medios masivos de comunicación en la imagen corporal.* Afirmaciones sobre el interés sobre el modelo estético corporal difundidos en los medios.
2. *Relación y sentimientos de los jóvenes hacia su cuerpo.* Afirmaciones relacionadas con los sentimientos y actitudes hacia el propio que incluye elementos que revelan ansiedad cuando se enfrentan a situaciones que ponen en entredicho el propio cuerpo.
3. *Presión social percibida.* En relación con la presión que reciben o comentarios negativos por el peso y la imagen corporal tanto de la familia, como amigos y/o pareja.
4. *Aceptación del cuerpo.* Afirmaciones relacionadas con el grado de aceptación que los jóvenes tienen de su propio cuerpo.

Los siguientes se relacionan a los comportamientos alimentarios ligados a la preocupación por la alimentación y los mecanismos de control orientados a la imagen corporal:

5. *Acciones y prácticas de control orientados al cuidado del cuerpo y la imagen corporal.* Evalúa los mecanismos de control (alimentación, ejercicio) y consumo (alimentación, uso de pastillas y productos) de los jóvenes para moldear o modificar la imagen corporal y el peso.
6. *Relación y sentimientos de los jóvenes hacia su alimentación.* Considera la presión social subjetiva y preocupación propia experimentada por comer, por ejemplo la culpa.

Para los elementos que conforman cada uno de las categorías conceptuales se usó una escala Likert con respuestas que van del 'Nunca' al 'Siempre' en 4 niveles (Nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre). En el siguiente apartado se expone el tratamiento dado a esta escala y se acotan los valores otorgados a cada categoría.

3.4. Procedimiento Para el Análisis de la Información

El análisis de información se llevó a cabo en dos fases. La primera fue capturar fielmente la totalidad de la encuesta en el paquete informático de Excel 2007 para versión Windows 7. Esto con el fin de tener una transcripción íntegra de las respuestas de los jóvenes en el entendido de que varias de las preguntas que la conforman son abiertas y requerían de una posterior codificación y tratamiento. El análisis estadístico de los resultados se llevó a cabo mediante el paquete estadístico SPSS versión 18 para Windows.

3.4.1. Análisis Descriptivos

Los análisis de todas las variables se llevaron a cabo mediante estadística descriptiva de medias y frecuencias con el fin de observar y describir tendencias en los jóvenes, más que correlaciones y predicciones en el comportamiento, pues ante todo el fin de esta investigación es explorar y describir el panorama que permea en la región. Así mismo, algunas variables se analizaron por el total de las respuestas ya que se trataba de preguntas en las que los jóvenes podrían elegir más de una opción, al igual que las preguntas abiertas de imagen corporal (imagen corporal ideal, concepción social de la gordura y delgadez y satisfacción e insatisfacción por partes corporales) ya que en ellas los jóvenes podían darnos hasta tres atributos para cada caso.

3.4.1.1. Análisis de los factores de influencia y presión social sobre la imagen corporal y los mecanismos de control de los jóvenes. Para el tratamiento de este apartado de la encuesta se categorizaron las puntuaciones obtenidas a partir de la escala Likert antes mencionada. Sin embargo, para determinar las puntuaciones se distribuyeron en 3 categorías según la distribución de las puntuaciones: Mínima, media y alta¹². Para lograr esto se re-categorizó la escala original de 4 a 3 niveles donde: 'Nunca' = 0, 'Algunas veces' y 'Frecuentemente' = 1 y 'Siempre' = 2. Posteriormente, se sumaron las puntuaciones finales para ubicarlos en una de las

¹² Las nominaciones de estas categorías cambian en función de la naturaleza conceptual del factor en juego. Por ejemplo, en la *Influencia del modelo estético dominante en los MMC* las categorías son: Poca, moderada y fuerte. En *Aceptación del cuerpo* son: Aceptado, poco aceptado y no aceptado y en *Relación con el cuerpo y relación con la alimentación*, las categorías se denominan como relación Positiva, moderada y negativa.

categorías de influencia donde el mínimo de puntos podría ser 0 y un máximo de 6, 8, 12 y 14 puntos según el factor conceptual. La distribución de las puntuaciones determinadas para cada categoría de se expone en la Tabla 2.

DIMENSIÓN CONCEPTUAL	ELEMENTOS	ESCALA DE PUNTUACIONES		
		MÍNIMA (pts)	MEDIA (pts)	ALTA (pts)
I. Influencia de MMC	6	0 - 3	4 - 7	8 - 12
II. Relación con el cuerpo	5	0 - 4	5 - 9	10 - 10
III. Presión social percibida	4	0 - 2	3 - 5	6 - 8
IV. Aceptación del cuerpo	3	0 - 1	2 - 4	5 - 6
V. Acciones para controlar la IC	7	0 - 3	4 - 8	9 - 14
VI. Relación con la alimentación	6	0 - 3	4 - 7	8 - 12

TABLA 2. Rango de puntuaciones asignadas a las categorías de impacto para cada factor y para el total de los factores.

Así mismo, para determinar cuál de los elementos que conforman las dimensiones conceptuales tenían mayor importancia en los jóvenes, se crearon índices de influencia por el total de la muestra, llevando los puntajes de los elementos a porcentajes de influencia por total y sexo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se muestran los resultados obtenidos de la investigación que se encuentran organizados de acuerdo al orden en que se estructuran los objetivos específicos y tratando de orientarlos hacia responder la pregunta central de la que se sostiene esta investigación. Es entonces que la estructura del presente capítulo se dispone en cinco apartados. El primero de ellos describe de forma general a la población de estudio de acuerdo a sus características principales y el segundo muestra los resultados de la condición nutricional como el primero de los objetivos particulares. El tercer apartado refiere al comportamiento alimentario de los jóvenes; en el primero de ellos se describen las prácticas alimentarias y actividad física de los jóvenes, mientras que en el segundo se hace una revisión de la alimentación de los jóvenes en la etapa universitaria. Es decir, cómo es que ellos estructuran o reestructuran su alimentación a partir del ingreso a la universidad como nuevo espacio social.

La cuarta sección es de especial importancia pues responde al grueso de las preguntas y objetivos de la presente investigación que es la concepción y valoración de la imagen corporal de los jóvenes. Se aborda en dos aspectos, primero la imagen corporal ideal de los jóvenes, donde se describe tanto la del hombre como de la mujer, así como un apartado de la concepción de la gordura y la delgadez según los jóvenes. El segundo, refiere a la imagen corporal percibida y deseada, así como a las partes del cuerpo de mayor satisfacción e insatisfacción, relacionado con el grado de aceptación de su cuerpo y la condición nutricional. Por último, en el quinto apartado se describen aquellos elementos que influyen en la imagen corporal de los jóvenes y los mecanismos de control y consumo relacionados a ésta.

4.1. Descripción General del Grupo de Jóvenes Estudiado

Como primer acercamiento al grupo de jóvenes estudiado, se presentan los resultados de las características generales de la población estudiada; tales como la distribución de la muestra por sexo, edad, estado civil, población económicamente activa, lugar de origen y vivienda. Además se consideraron las características propias su vida universitaria como son la carrera cursada, el horario escolar, y si complementan su formación académica con otras actividades de tipo laboral. La muestra inicial de los jóvenes estuvo conformada por un total de 358 estudiantes universitarios entre hombres y mujeres. Se eliminaron 12 jóvenes, mismos que superaban los 30 años de edad o que tenían una dinámica de vida en la que son ellos los cabeza de familia o en el caso de las chicas que estaban embarazadas. Los resultados aquí expuestos se originan a partir de una muestra final de 344 jóvenes, de los cuales el 64.5% fueron mujeres y el 35.5% hombres.

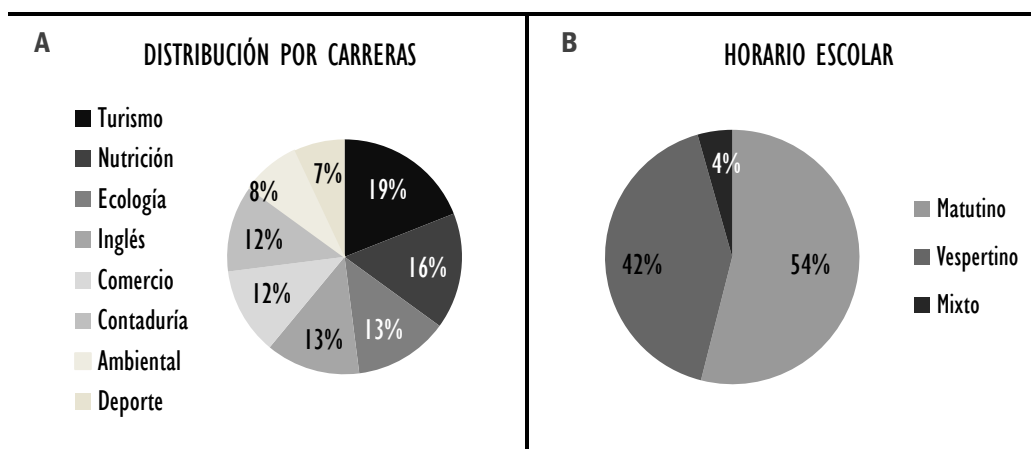


FIGURA 1. A) Distribución por carreras, B). Horario escolar según el turno.

En la figura 1 se muestra la distribución porcentual de los jóvenes entre las 8 carreras que conformaron el grupo estudiado. El mayor grupo pertenece a la licenciatura de Turismo (19%), seguido de Nutrición (16%). En tanto los más pequeños los conforman las carreras de Ambiental y Deporte con un 8% y 7% respectivamente. En cuanto a los horarios escolares de los estudiantes, el 54% de los jóvenes tiene un horario continuo por la mañana (entre 7 am y 3 pm), el 42% tiene horario vespertino (entre 12 pm y 8 pm) y un 4% tiene un horario mixto, es decir, distribuido a lo largo del día en horarios

seleccionados. En cuanto a los jóvenes que además de sus actividades académicas tienen alguna actividad laboral, se observó lo siguiente. La mayoría de los jóvenes (68%) no tiene ninguna otra actividad aparte de las escolares, mientras que una tercera parte de ellos (32%) declaró tener además de lo académico, algún tipo de empleo y/o actividad laboral¹³. Podemos asumir que una parte considerable de nuestro grupo de jóvenes tiene jornadas de actividad muy largas y con horarios discontinuos.

Por último, y dado la importancia y repercusión que ciertas enfermedades tienen sobre la imagen corporal, es que se indagó sobre este aspecto. En general nos interesaban aquellas patologías asociadas con la alimentación. Satisfactoriamente, el 77% de los jóvenes afirmaron no padecer ni haber padecido ninguna enfermedad. Contrario a este caso, el 9% de ellos refirió padecer o haber padecido alguna enfermedad de corte crónico-degenerativo, tales como obesidad, diabetes o enfermedades cardiovasculares. También se encontró que un 8% de jóvenes padeció hepatitis y un 5% más refirió otro tipo de padecimientos como alergias y/o asma, trastornos hormonales y casos aislados de cáncer y síndromes genéticos.

4.2. Descripción Socio-Demográfica de la Población

De acuerdo a los criterios de inclusión, la edad del grupo de jóvenes seleccionado fluctúa en un rango de 18 y 29 años. La media por sexo es de 21 años en los hombres y 20 años en las mujeres, con una desviación estándar de ± 2.3 y 1.6, respectivamente. La distribución de la edad por porcentajes muestran una población en la que la mayor concentración de jóvenes se ubicó entre los 19 y 20 años de edad con un 51%, seguido de un 26% del grupo entre 21 y 22 años, los de 18 años conforman el 12% de la población y por último, un 8% de la muestra conforma el grupo de mayores de 23 años (23 a 29 años). Estos resultados son muy importantes para nuestro estudio, pues como vemos, la mayor concentración de nuestra muestra se sitúa entre los jóvenes con edades entre 18 y 22 años.

¹³ En este punto, hay que dejar claro que mucho de lo que ellos declaran como trabajo pueden ser también prácticas profesionales y que éstas son parte de su formación profesional.

Otro aspecto de interés para este estudio era conocer el lugar de origen y tipo de compañía con quiénes los jóvenes viven, así como su estado civil. Lo anterior, en el entendido de que al hablar de un ambiente universitario se producen algunos cambios, como cambio de residencia, de estado civil, empleo, entre otros. Como se puede observar en la figura 2, el 69% mencionó ser originario de Hermosillo, el 26% proviene de otras partes de la entidad, el porcentaje restante corresponde a jóvenes de otras localidades del país y una reducida minoría proviene del extranjero.

Al observar con quiénes viven, podemos ver que la mayoría de ellos viven en familia (82%), básicamente los que son originarios de Hermosillo y algunos que vienen de fuera a vivir con parientes cercanos. Posteriormente, resaltan los jóvenes que viven con amigos o solos y los que viven en casa de asistencia (12% y 3%, respectivamente), que son los que migraron de otras localidades a la capital del estado para su ingreso a la universidad; en tanto el resto son jóvenes que viven en pareja. El último de los puntos importantes a tener en cuenta en la caracterización de nuestra población fue su estado civil. La gran mayoría declaró ser soltero (96%) -como se esperaba-, mientras que una minoría del 3.5% y 1% mencionó estar casado o vivir en unión libre, o ser padre/madre soltero/a, respectivamente.

4.3. Descripción de la Condición Nutricional de los Jóvenes

4.3.1. Descripción de Mediciones Antropométricas e Índice de Masa Corporal (IMC)

De los datos obtenidos a partir de las mediciones antropométricas es que se conforma este apartado. Del total de los 344 jóvenes estudiados, sólo de 336 (98%) fue posible obtener el peso y la talla; ya que el resto no aceptó participar en las mediciones; principalmente aquéllos que tenían algún problema de exceso de peso. Primero se mostrarán los resultados de peso y talla y el IMC resultante, para posteriormente mostrar la prevalencia de la condición nutricional tomando en cuenta la totalidad por sexo.

ANTROPOMETRÍA E IMC DE LOS JÓVENES

	PESO (Kg)			TALLA (m)			IMC (Kg/m ²)		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Media	76.2	62.29	67.3	1.71	1.60	1.64	25.9	24.2	24.78
Mediana	73.5	59.50	64.97	1.72	1.60	1.63	25.0	23.3	23.7
Des. Est.	±15.3	±14.2	±16.0	± 0.07	±0.06	±0.85	±5.24	±5.40	±5.40
Mínimo	46.0	39.0	39.0	1.56	1.43	1.43	15.00	14.41	14.41
Máximo	127.1	128.0	128.0	1.89	1.83	1.89	48.79	43.55	48.79

TABLA 3. Descriptiva de peso, talla e IMC de hombres (H), mujeres (M) y total (T).

Los resultados del peso, talla e IMC de los jóvenes se muestran en la tabla 3 y están expresados en términos de medias y desviaciones estándar para mujeres y hombres. Como podemos observar que en los hombres la media del peso fue de 76.2 kg y 1.71 metros de altura. En las mujeres encontramos una media de 62.3 kilogramos para el peso y 1.60 metros en la talla. En cuanto al IMC, podemos observar que la media total es de 24.78 mayor en los hombres (25.9) que en las mujeres (24.17). Podemos observar en esta variable una gran diferencia entre el valor mínimo y máximo encontrado entre la población de los jóvenes (diferencia de 34.38 Kg/m²) y señalar que la media de los hombres se ubica en la categoría nutricional de sobrepeso, mientras que las mujeres se mantienen cerca del límite (Tabla 3).

4.3.2. Determinación de la Condición Nutricional de los Jóvenes a Partir del IMC

Tras estas observaciones se procedió a categorizar los resultados de IMC de acuerdo a las categorías propuestas por la OMS (2000) bajo peso, normopeso, sobrepeso y obesidad I, II y III. En la figura 2 se muestra la distribución porcentual de cada una de las categorías nutricionales por sexo.

En el caso del bajo peso hay un 3% de hombres y 11% de las mujeres. La mayor proporción de jóvenes se concentra en el normopeso, en donde es mayor el porcentaje de mujeres (54%) que de hombres (46%). En la categoría de sobrepeso encontramos una mayor proporción de hombres respecto de las mujeres con una diferencia de más de 10 puntos porcentuales (34% y 23%, respectivamente). En el caso de la Obesidad

(Grado I, II, III), se encuentra el 17% de hombres y 12% de las mujeres. No obstante, hay que señalar que la diferencia queda marcada en la Obesidad I con una diferencia de 5 puntos porcentuales de los hombres sobre las mujeres (Figura 2).

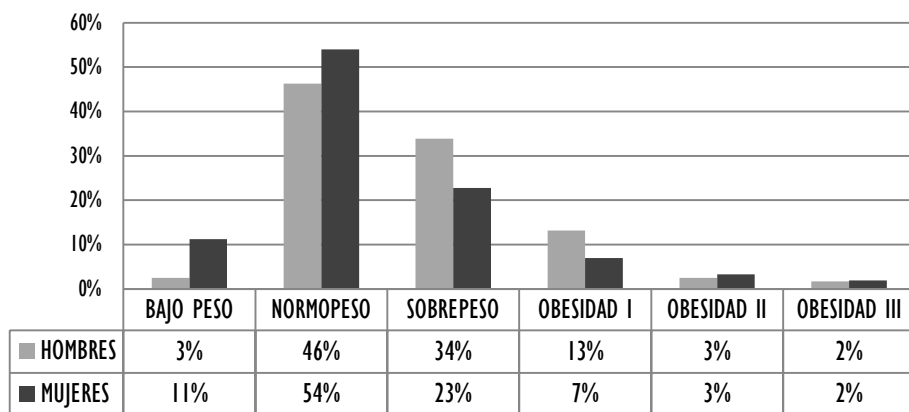


FIGURA 2. Distribución porcentual de la condición nutricional de los jóvenes de la totalidad por cada sexo.

Prácticamente la mitad de los jóvenes estudiados (49%) presenta malnutrición, tanto por deficiencia (8%) como por exceso (41%) según el indicador del IMC. Sin embargo, en comparación con la prevalencia nacional reportada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (Olaíz et al., 2006) en población de 20 a 29 años, se observa que la malnutrición en los jóvenes es mayor por casi 10 puntos porcentuales a nivel nacional que en nuestros resultados. En cambio si desglosamos por sexo observamos que la prevalencia de exceso de peso en nuestra muestra de hombres es la misma que la reportada a nivel nacional para el grupo de jóvenes (52%). No así en el caso de las mujeres, donde la prevalencia nacional supera por 20 puntos el exceso de peso de nuestro grupo de mujeres (55% vs 35%). Para la tendencia de la ENSANUT 2012 las tendencias aumentan para la población de adultos jóvenes de 20 a 29 años (Gutiérrez et al., 2012).

A nivel nacional los hombres tienen la mayor tasa de sobrepeso (34%) mientras que las mujeres presentan mayor prevalencia de obesidad (24%), lo que difiere totalmente con nuestros resultados ya que en nuestro grupo de jóvenes son los hombres quienes presentan mayor prevalencia tanto de sobrepeso (34%) como de obesidad (18%);

aunque ésta última es menor en nuestra muestra que la prevalencia nacional (20%). Estos resultados muestran un comportamiento similar al contrastarlos con las prevalencias de exceso de peso para los jóvenes del mismo grupo etario en la región norte del país en 2006 (Gutiérrez et al., op cit). Otro punto de divergencia se encuentra en la categoría de bajo peso donde se encuentra el 3% de los hombres y 11% de las mujeres. Comparativamente con los resultados de la ENSANUT 2012 para el grupo de población de 20 a 29 años, observamos que nuestra población presenta una mayor prevalencia de bajo peso que con los reportados a nivel nacional (<4%). En el caso de las mujeres de nuestro estudio, el bajo peso es especialmente preocupante pues rebasa por mucho la prevalencia de bajo peso reportada en el plano nacional como para las jóvenes de la región norte del país (3%).

En suma, en nuestra población encontramos un alto porcentaje de exceso de peso tanto en hombres (52%) como en mujeres (35%). Es decir, cerca de la mitad de la población joven de nuestro estudio presenta algún grado de exceso de peso, que aunque no supera la media nacional ni regional para el grupo de 20 a 29 años, sigue siendo una alta prevalencia. El mismo caso sucede para el otro extremo, de bajo peso, en la totalidad de nuestros jóvenes (8%), sobre todo en las mujeres, que es por mucho superior a otros estudios con población joven en el plano nacional y regional (Meléndez et al., 2012). Esto es preocupante ya que la elevada prevalencia de niveles bajos de IMC, especialmente en las mujeres, se asocia en algunos casos con el riesgo de padecer trastornos del comportamiento alimentario, principalmente anorexia seguido de la bulimia, patologías en las que la imagen corporal ha sido ampliamente asociada (Barriguete et al., 2006; Meléndez et al., 2012), o por el lado contrario, problemas de desnutrición por alguna deficiencia nutricia principalmente en la infancia.

Lo cierto de todo esto es que, al margen de enfermedades o desórdenes biológicos en los sujetos, se ha evidenciado que en el desarrollo de la malnutrición (tanto el exceso como el defecto) están involucrados en su mayoría factores de carácter social y medioambientales, dentro de los cuales encontramos los comportamientos alimentarios estructurados a partir de un sistema alimentario que da sostén y sentido a la alimentación en cada contexto (Carrasco, 1992). Por tanto, pensamos que la alta prevalencia de malnutrición en nuestra población joven está vinculada precisamente a estos aspectos, sin olvidar que en la actualidad nuestros jóvenes viven dentro de un

ambiente social obesogénico en donde predominan los problemas de sobrepeso y obesidad en el grueso de la población, a la par que se convive con el discurso hegemónico de una imagen corporal ideal, en donde predomina y se premia a la delgadez por atributo más valorado como ideal estético (Meléndez et al., 2012).

4.4. El Comportamiento Alimentario de los Jóvenes

El presente apartado tiene el objetivo de mostrar el comportamiento alimentario actual del grupo de jóvenes, lo que a su vez, que proporciona un primer acercamiento a este grupo poblacional lo que siempre puede ser de utilidad para futuras investigaciones en otros planos académicos o latitudes geográficas. Se estructura en función de los elementos que con mayor fuerza influyen en el comportamiento alimentario de los jóvenes, con especial énfasis en aquéllos que guardan relación directa con su ingreso a la universidad, ya que es el escenario social y medio común entre ellos, que además es generador de fuertes cambios en la vida de los jóvenes tanto materiales como ideológicos. Que pueden estar incidiendo no sólo en la construcción de nuevas pautas en relación con su alimentación o en la modificación de las mismas sino también en otra(s) concepción(es) del cuerpo y formas de tratarlo.

Por tanto este apartado busca describir la alimentación de los jóvenes de acuerdo al estilo de vida que han adoptado como consecuencia de su ingreso a la universidad, indagando en algunos aspectos como son, los principales cambios en su alimentación, el impacto del estado emocional, y los aspectos de mayor influencia en sus elecciones alimentarias. Se busca también identificar los aspectos relacionados con el tratamiento del cuerpo, ligados a la imagen corporal como puede ser las dietas, la actividad física y el consumo de ciertos productos con fines de adelgazamiento. Los resultados se muestran por frecuencia de respuestas de la totalidad de los jóvenes.

4.4.1. ¿Dónde y Con Quién Comen los Jóvenes Universitarios?

Como primer acercamiento se investigó sobre los principales lugares y compañías donde los jóvenes realizan sus comidas primordiales y las secundarias así como los espacios de ocio y esparcimiento relacionados con la alimentación y el tipo de alimentos que en ellos se consume, con la finalidad de conocer en cada uno de estos escenarios qué es lo que ellos comen, cuándo, con quién, sus preferencias, entre otros aspectos.

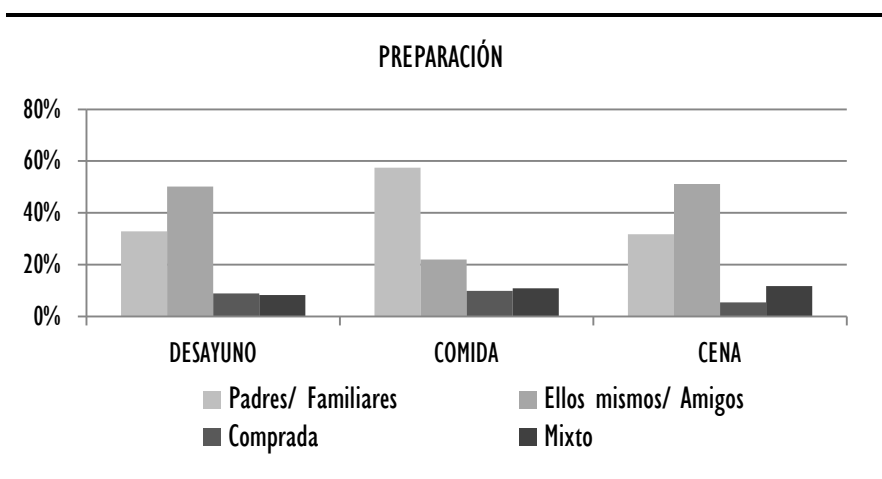


FIGURA 3. Distribución porcentual de los responsables de preparar los alimentos de las principales comidas de los jóvenes.

En relación con las principales comidas del día (desayuno, comida y cena) observamos que la comida que con mayor frecuencia es omitida por los jóvenes es el desayuno, sólo el 80% de ellos aseguró tomar el desayuno a diferencia del 94% de los jóvenes que afirman tomar la comida y la cena en alguno de los lugares señalados. Esto se entiende así por dos factores: el horario de clases y la responsabilidad sobre quien recae la preparación de las comidas. Como se observó en la figura 1, más de la mitad de los estudiantes tienen un horario matutino que inicia en su mayoría a las 7 de la mañana, y puede resultarles complicado el iniciar su día más temprano para poder tomar el desayuno, así como para los jóvenes que tienen un horario vespertino y por lo que despiertan más tarde y el desayuno y la comida la realizan como una sola comida. Este comportamiento se agudiza sobre todo porque el desayuno es preparado por ellos en la mayoría de los casos (50%), otros deben comprarla o en ocasiones se los preparan y otras no. Caso contrario son la comida y la cena que les resultan horarios

más flexibles en los que ellos pueden tomarla en cualquier oportunidad, además que en su preparación es responsabilidad de los padres o familiares (57%) y no de ellos. No obstante, esto no significa que los jóvenes no prologuen los horarios entre una y otra comida a causa del tiempo y horario que demandan sus otras actividades (Figura 3).

En cuanto a los lugares y las compañías de los jóvenes a la hora de comer observamos que la mayoría dice comer en casa (81%), primordialmente la comida (45%) y la cena (45%) en compañía de la familia (47%). Contrario a esto, observamos un grupo considerable de jóvenes que toma alguna de sus comidas en solitario (34%), primordialmente el desayuno seguido de la cena. Mientras que el 20% de dicen comer en compañía de pares (amigos y/o compañeros de escuela, novio/a) principalmente en casa. Estos son los jóvenes que comparten casa con compañeros provenientes de otras localidades. Por otro lado, encontramos un grupo menor que sus comidas principales no son estables, por lo que se estructuran de manera mixta (7%). Es decir, comen tanto en la escuela, en la calle u omiten una o más comidas (18%). Es mínimo el grupo de jóvenes que reporta tomar algunas de sus comidas principales en la escuela/trabajo o establecimientos comerciales (Tabla 4).

COMPañIA LUGAR	FAMILIA			PARES			SOLITUD			TOTAL
	De	Co	Ce	D	Co	Ce	D	Co	Ce	
CASA	36%	45%	44%	7%	12%	14%	39%	20%	26%	81%
ESCUELA/ TRABAJO	1%	1%	1%	8%	10%		4%	3%		9%
EST. COMERCIALES			2%		2%	3%			1%	3%
MIXTO	1%	4%	3%	1%	1%	2%	3%	3%	3%	7%
TOTAL	47%			20%			34%			100%

TABLA 4. Distribución porcentual de los lugares y las compañías de las comidas principales de los jóvenes (Desayuno –De-, Comida –Co-, Cena –Ce).

4.4.2. ¿Qué Comen los Jóvenes?

Se identificó de forma muy general los alimentos que en su mayoría conforman las comidas principales de los jóvenes, así como las consumidas entre horas y las bebidas de mayor consumo entre ellos. Los resultados aquí expuestos se exponen a partir del

total de las respuestas obtenidas y no por el total de los jóvenes ya que en la mayoría de los casos, ellos respondían o elegían más de una respuesta. En cuanto a las comidas principales, se observó que en el desayuno se consume principalmente el huevo (24%), lácteos y embutidos (21%), cereales con leche (17%), panes y galletas (10%) así como comidas rápidas (9%) como quesadillas, sándwiches, tacos y molletes. Predomina el consumo de tortilla de totilla de harina (54%) como principal opción, sobre la de maíz (35%) y el resto es indistinto o consume pan.

Por otro lado, a la hora de la comida de medio día lo que se consume principalmente son los guisos a base de carnes (41%), principalmente de carnes rojas, seguido de pollo y pescados. Usualmente se acompañan o se preparan con verduras y legumbres (17%) con guarniciones de granos (13%) como el arroz y el frijol o caldos y sopas (5%). Otro grupo de jóvenes reporta consumir habitualmente comidas rápidas (7%) a base de tortilla o pan, principalmente quesadillas, hamburguesas, tortas, pizza y tacos. Es decir, comida rápida consumida principalmente en la calle. A diferencia del desayuno Predomina el consumo de tortilla de maíz (41%) como opción única sobre la de harina y otros es indistinta la preferencia.

En el caso de la cena lo que consumen básicamente son las comidas rápidas (39%) como quesadillas y sándwiches en el hogar, seguido de hot-dogs, tacos y sushi, consumidos fuera de casa. Así mismo se observa un alto consumo de cereales (20%) y lácteos (8%) así como el consumo de granos (9%) como el frijol y el arroz, acompañados principalmente de papas (6%) y el predominio de la tortilla de harina (64%). Es decir, se trata de una comida que cumple con características de practicidad, además que es donde los jóvenes reportan mayor tendencia a consumir alimentos fuera del hogar, principalmente los de comida rápida y regional. Es decir, la cena representa la comida en la que los jóvenes más socializan en torno a la alimentación.

Por otro lado, en cuanto a los alimentos que los jóvenes comen entre horas, encontramos que principalmente se consumen frutas y/o verduras (19%) principalmente con chile y limón, así como el consumo de panes y galletas (16%), además de las frituras o chatarra (12%) como las 'papitas' o 'Sabritas', churritos y cacahuates preparados¹⁴. Otro de los alimentos socorridos por los jóvenes son las comidas rápidas

¹⁴ Esta preparación consiste en agregar a las frituras ingredientes como salsas, chamoy y limón. Pueden añadirse verduras como el pepino, tomate y repollo o prepararse con queso fundido y

(12%) que no en mucho de los casos más que refrigerios o 'snacks' representan para los jóvenes su comida principal. Primordialmente consumen quesadillas, molletes y sándwiches, que aunque algunos los traen como *lunch* desde su casa, la mayoría los compra en la cafetería del plantel o en la lonchería contigua al mismo.

Por último, en cuanto a las bebidas habituales, en su mayoría se consumen los jugos y bebidas gaseosas (34%), el agua natural (26%), así como el té (14%) y café (9%) principalmente los embotellados de consumo en frío. En cuanto al consumo de alcohol se registró una tendencia del 8% del consumo de bebidas embriagantes, primordialmente la cerveza. Es decir, es mayor el consumo de bebidas azucaradas, especialmente la soda y las estimulantes como el té y el café sobre las naturales¹⁵. Esto puede deberse a que no sólo son bebidas de moda, buscadas por su sabor y de alto consumo entre la población joven (Rivera et al., 2008), sino que el alto porcentaje de azúcar y cafeína contenidas en estas bebidas resultan estimulantes que aportan energía extra para las actividades de los jóvenes. No obstante, el consumo de estas bebidas aumenta la ingesta de calorías, un factor que puede contribuir en la obesidad en este grupo (Berkey et al., 2004)

4.4.3. ¿Por Qué los Jóvenes Comen de la Manera Que Comen?: Significados del Comportamiento Alimentario de los Jóvenes en la Etapa Universitaria

Como se ha matizado en el apartado anterior, se observa como la estructura alimentaria de los jóvenes en sus principales ejes (comidas principales, lugares, preparación y compañías), el manejo del tiempo disponible es uno de los factores que mayor impacto tiene en la generación de nuevas prácticas alimentarias en este grupo. No obstante, hay otros más que juegan un papel primordial en las nuevas concepciones y representaciones en torno a la alimentación en este y otros contextos sociales. Sobre este aspecto se indagó con mayor profundidad a fin de identificar cuáles son los significados externos que están influyendo en el comportamiento alimentario de los jóvenes, a fin de identificar no sólo cómo es que los jóvenes comen, sino los

chiles en raja a manera de nachos. Esta preparación es muy usual en nuestra región, especialmente en las tienditas y cafeterías de las escuelas, por lo que son altamente consumidas por los jóvenes.

¹⁵ El consumo de bebidas calóricas en México es de los más elevados encontrados en el mundo y su aumento no tiene precedente en la historia mundial, de acuerdo con los reportes de un Comité de expertos (Rivera et al., 2008).

significados internos que representan los criterios bajo los cuales los jóvenes configuran sus elecciones alimentarias (Mintz, 2003).

Como primer acercamiento se procedió a investigar sobre los principales aspectos que los jóvenes toman en cuenta a la hora de elegir lo que van a comer. Encontramos que la mayor preocupación de los jóvenes es la salud y el cuidado del cuerpo (49%), es decir, jóvenes que mencionaron que para ellos era importante elegir alimentos nutritivos y benéficos para la salud, además de que no engordaran. Para otros, es importante sólo el sabor (9%) o que son parte de su cultura alimentaria (1%), tradicionales en su familia o muy consumidos dentro de su grupo de amigos. En el resto de los jóvenes los aspectos importantes convergen entre la disponibilidad de tiempo (9%) tanto en el consumo como en la preparación, el precio y la salud (4%), mientras que para el 27% de ellos es importante que los alimentos que van a consumir cumplan con estos 3 últimos aspectos.

FACTORES	PORCENTAJE
Tiempo	43%
Horario escolar/trabajo	13%
Estructura alimentaria	9%
Conocimientos nuevos (nutricionales)	7%
Cambio de residencia	4%
Solitud	4%
Calidad de la alimentación	6%
Cantidad de comida	5%
Preparación	2%
Economía	2%
Estado anímico y/o emocional	2%
Preocupación por el cuerpo	3%

TABLA 5. Principales factores de cambio en la alimentación de los jóvenes a partir del ingreso a la universidad.

Tal y como hemos expuesto, la alimentación de los jóvenes intervienen principalmente a las limitantes de acceso que tienen a la alimentación (disponibilidad de tiempo y economía), y preocupaciones por su manera de comer referentes a la salud y el cuerpo. Asimismo, a lo largo de nuestra investigación se identificaron otros, algunos vinculados principalmente con el ingreso de los jóvenes a la universidad. Éstos se muestran en la

tabla 5 que se estructura a partir una pregunta abierta que cuestionaba a los jóvenes sobre los principales cambios en su alimentación, experimentados a partir de su ingreso a la universidad. Por la naturaleza de la pregunta, el factor que mayor incidencia tuvo fueron los referentes al tiempo y los horarios (56%) y otros que derivan en cambios en la estructura de su alimentación diaria, la adquisición de nuevos conocimientos de carácter biomédico, la calidad y cantidad de las comidas, el cambio de residencia y el vivir solos. Otros cambios importantes tienen que ver con la preparación de los alimentos, tanto que si ya no son preparados por ellos como en el tipo de preparación.

Como observamos la variabilidad de las respuestas otorgadas por los jóvenes es tan amplia que se trastocan varios factores de cambio, entendidos como nuestros significados externos en la alimentación de los jóvenes, y de ellos se derivan nuevos comportamientos. En los siguientes párrafos se desglosará cada uno de estos discursos y como se transforman en significados internos para los jóvenes estructurando nuevos comportamientos. Lo aquí expuesto se complementa de expresiones fieles de algunos jóvenes así como de la inclusión de otras figuras y tablas que complementan aspectos como el estado anímico y el consumo emocional derivado de éste, o en la preocupación por el cuerpo, los mecanismos de acción de los jóvenes para moldearlo o modificarlo.

4.4.3.1. La disponibilidad del tiempo. En el caso de los cambios que los jóvenes reportan en su comportamiento alimentario durante su ingreso a la universidad es el factor tiempo. Este factor lo reporta el 43% de los jóvenes y se configura a partir del impacto de los horarios escolares y/o laborales de los jóvenes, así como de actividades paralelas que de alguna manera tiene que ver con el tiempo. En este caso, del total de los jóvenes para los que el factor dominante es el tiempo disponible, cerca de la mitad de ellos refieren a cambios en su estructura alimentaria, principalmente por una mayor omisión de algunas comidas, la desestructuración de sus horarios habituales de alimentación y otro grupo reportó cambios en el lugar donde habitualmente comían (ahora es en su mayoría fuera de casa). Para otro grupo, la disponibilidad de tiempo les significa cambios en la calidad de la alimentación y dificultades para su preparación o el buscar la rapidez y practicidad en la preparación y consumo de sus alimentos.

En el caso de los jóvenes cuyo factor predominante es el horario escolar y/o de trabajo, un grupo de ellos refiere a cambios relativos a la estructura de su alimentación en

relación a los horarios de comida, omisión de alguna de las comidas (principalmente el desayuno) y el consumo fuera del hogar. Otro grupo presenta cambios en la calidad de la alimentación tanto por cuidado por como descuido y en la preparación de los alimentos. Mismos elementos que encontramos en el factor de disponibilidad de tiempo, por lo que el horario escolar y/o de trabajo lo consideramos como lo mismo. Así lo expresa un joven de Contaduría y una chica de Nutrición:

“Por el tiempo y el horario de escuela” Hombre, 23 años.

“Por el tiempo y las tareas que me alteran” Mujer, 20 años.

En la tabla 6, se muestran algunas de las respuestas de los jóvenes que representan cada una de las categorías antes señaladas en relación con el tiempo disponible y el horario escolar.

CATEGORÍA	RESPUESTAS
ESTRUCTURA ALIMENTARIA	
Omisión de comidas	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“No tengo tiempo de hacerme desayuno y a la hora de comida tengo sueño y prefiero dormir que comer. Mis papás no viven conmigo”</i> - <i>“A veces me malpasa mucho porque no me alcanza el tiempo”</i>
Horario de las comidas	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Cambio mi horario de comidas. Acostumbraba comer a la 1 pm”</i> - <i>“La comida la consumo más temprano”</i> - <i>“Como en diferente horario”</i>
Comer fuera de casa	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“No tengo tiempo de comer en mi casa”.</i> - <i>“Tengo que desayunar en la escuela”</i> - <i>“Como más en la cafetería”</i>
CALIDAD DE LA ALIMENTACIÓN	
Cuidar la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Como mejor porque tengo más tiempo”</i> - <i>“Me alimento mejor por el horario”</i>
Descuidar la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“No tengo tiempo de cuidarme”</i> - <i>“Estoy trabajando y a veces no como bien”</i> - <i>“Dejé de comer bien por trabajar”.</i>

PRACTICIDAD Y RAPIDEZ

Preparación y/o consumo de las comidas	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“Se me dificulta un poco el horario, porque en ocasiones no me alcanza el tiempo porque yo me hago mis comidas”.</i> - <i>“Tengo menos tiempo para cocinar”</i> - <i>“No tengo horario y hago comidas prácticas”</i> - <i>“No tengo tiempo y como lo más rápido”</i>
--	--

TABLA 6. Los cambios alimentarios de los jóvenes por la disponibilidad de tiempo y el horario escolar y/o de trabajo, desde su discurso y categorías de análisis.

Como podemos observar, para los jóvenes, la disponibilidad de tiempo parece imposibilitarlos de incluir algunos horarios específicos y suficientes para comer (especialmente el horario de desayuno y comida) por una parte, y en otros casos, dejar de comer en casa para trasladar su comida habitual a la universidad. Por otro lado, se observa que los jóvenes buscan alimentos rápidos y prácticos de preparar y consumir, pues eso refiere a una alimentación más flexible a sus condiciones actuales. Esto les permite invertir menor tiempo en comer y poder emplearlo para otra actividad o incluso comen mientras realizan alguna otra actividad (consumo simultáneo). Cerca del 60% de los jóvenes recurren a esta práctica, principalmente en las comidas entre horas (35%) en horas de clase y la cena (28%), que la toman mientras están en la computadora haciendo tarea o en tiempo de ocio.

En cuanto a lo que los jóvenes llaman ‘comer mejor’ o ‘no comer bien’ refieren a una alimentación adecuada o inadecuada, interpretada en nuestro análisis como la percepción de la calidad de su alimentación. En general, se relaciona con la omisión de alguna comida, especialmente el desayuno o la comida para los que no comen bien; o la inclusión de ciertas comidas, especialmente las principales, cuando antes no las hacían. Ambos casos quedan claramente expresados en las siguientes declaraciones:

“No hago mis tres comidas” Hombre, 19 años.

“Consumo por lo menos las 3 comidas diarias” Mujer, 20 años.

Así mismo, hay que considerar que el hecho de ‘comer mejor’ o ‘no comer bien’ puede referir igualmente a la calidad de la alimentación ingerida en cuanto a sus

características benéficas, perjudiciales o propiedades nutricionales de los alimentos como lo expresan los siguientes casos:

“Como menos Sabritas” Mujer, 20 años.

“Ya no como cosas nutritivas” Mujer, 20 años.

“Casi no como y lo que como es cochinerito” Mujer, 20 años.

Lo que podemos observar es una mayor tendencia hacia el descuido de la alimentación, sin embargo hay una interesante minoría para los que el manejo del tiempo que tienen es ahora más organizado; lo que les permite tener un mayor cuidado de su alimentación en cuanto a la calidad de la misma. Por otro lado, los cambios en la calidad de la alimentación, también remiten en algunos jóvenes a los conceptos de ‘sano’ y ‘saludable’. Así lo vemos en las siguientes declaraciones:

“Como mejor y más saludable” Mujer, 20 años.

“Trato de comer más saludable” Hombre, 23 años.

“Siempre he comido muy sano” Mujer, 22 años.

4.4.3.2. Adquisición de nuevos conocimientos de carácter nutricional. Como vimos, ‘saludable’, ‘sano’ son conceptos actuales en el discurso de los jóvenes referido a la alimentación. Era impensable no considerar que al intervenir en un ambiente escolar en donde hay una licenciatura en Nutrición, el discurso de la nutrición y la salud no fuera un factor de influencia en la alimentación de los jóvenes; especialmente para los que cursan dicha carrera. Como se esperaba, localizamos un grupo considerable de ellos manifestó que su alimentación cambió por la adquisición de nuevos conocimientos derivados de su especialidad, que representan el 7% del total de los jóvenes. Este es un factor es muy importante a considerar en esta población pues hay que recordar que la muestra estudiada es conformada por un grupo grande de estudiantes de la carrera de Nutrición, cuya formación ha significado para ellos un factor de cambio elemental tanto en sus prácticas y comportamientos alimentarios, en tanto sus conocimientos han modificado sus concepciones y percepciones de la alimentación.

“Porque he aprendido sobre nutrición” Mujer, 20 años.

“Porque por la carrera ya ves muy diferente todo” Mujer, 20 años.

“Porque conocí más sobre la buena alimentación” Hombre, 23 años.

Como vemos, para este grupo de jóvenes con conocimientos nutricionales, la alimentación es conceptualizada como *‘buena’*. En este sentido muestra la presencia de discursos, ideas y conocimientos que sustentan de alguna manera la idea de que la alimentación *‘sana’*, *‘saludable’* y ahora *‘buena’* responde y se construye sí desde el campo hegemónico de la salud, pero también significa que es una construcción social en la que diferentes grupos recrean los discursos de los colectivos de contextos diferentes, en concepciones propias que le dan un nuevo sentido a la alimentación y, puede llegar a ser un fuerte estructurador de las experiencias de los jóvenes en relación con su alimentación. Si vemos la alimentación *saludable* como una construcción cultural, el comer saludablemente significa entonces que se reinterpretan en el individuo las manifestaciones científicas o médico-nutricionales, vistiéndose éstos a su vez de significados que son socialmente comprensibles, como es el caso de estos jóvenes.

4.4.3.3. Cambio de residencia y soledad. Durante la etapa universitaria son numerosos las y los estudiantes que abandonan su lugar de origen para cursar sus estudios. De acuerdo a nuestros datos, la Universidad Estatal de Sonora (UES), se caracteriza por tener una gran afluencia de estudiantes procedentes de otras localidades del Estado de Sonora (26%) y el 5% y el 0.5% son procedentes de otras ciudades de la República Mexicana y el extranjero, respectivamente. El porcentaje restante (68.5%) dicen ser originarios de la localidad. Los estudiantes que viven en el seno familiar suelen seguir con su alimentación acostumbrada, es decir, no reportan cambio alguno en ella por el ingreso a la universidad. Incluso las preparaciones y tipo de comidas siguen siendo prácticamente las mismas; además que al vivir aún en casa, de alguna manera siguen teniendo quien les prepare sus comidas principales, y así tener mayor tiempo disponible al no interferir la alimentación en el resto de sus actividades. Así lo exponen los siguientes jóvenes:

“Hábitos alimenticios de mi casa” Hombre, 22 años.

“No afecta la escuela en mis alimentos” Mujer, 19 años.

“Mi mamá me hace comida” Mujer, 19 años.

En situación diferente se encuentran los jóvenes que ya han salido de su hogar y han trasladado su vida a esta ciudad. Sólo un grupo pequeño de estos jóvenes mencionó cambios en su alimentación por cambio de lugar de residencia:

“Deje mi casa para venir a estudiar” Hombre, 21 años.

“Como ya no estoy con mi familia,

“No tengo tiempo de hacer comida en veces” Mujer, 22 años.

Relacionado con estos cambios, encontramos a los jóvenes que viven solos y quienes en su mayoría son de otras localidades.

“No es lo mismo estar solo” Hombre, 21 años.

“Vivo sola y antes mis papás hacían la comida” Mujer, 21 años.

En este caso podemos contextualizar los cambios relacionados con la preparación de los alimentos, fuertemente ligados al cambio de residencia y la soledad del grupo de jóvenes que lo reportan así. Para algunos, significa que la preparación de sus comidas es ahora su responsabilidad y eso les afecta en diversos niveles. Así lo refieren los siguientes casos.

“Porque mi mamá me preparaba la comida” Mujer, 19 años.

“Porque estoy solo y yo me preparo todo. A veces no como” Hombre

“Vivo sola y antes mis papás hacían la comida” Mujer, 20 años.

“Por estar solo y preparar mi comida” Hombre, 21 años.

Para otros más, el hecho de que la preparación de los alimentos sea su responsabilidad significa el buscar una alimentación más fácil, entendida como rapidez y/o practicidad en la preparación y el consumo de las comidas.

“Como cosas prácticas, rápidas” Mujer, 20 años.

“No tengo tiempo y por lo más rápido” Hombre, 20 años.

“No tengo quien me haga desayuno así que me preparo algo rápido” Hombre, 19 años.

La mayoría de los jóvenes que se han cambiado de residencia, viven con amigos (12%). Es decir, comparten la vivienda con otros jóvenes que también se han mudado a la

ciudad para iniciar sus estudios profesionales. Para ellos, la influencia que ejerce el grupo de pares significa un eje más de cambio en su alimentación, ya que al compartir la vivienda, tienen que adaptarse a otros gustos, preferencias y hasta algunas aversiones de la alimentación.

“Porque vivo con otra persona que no come ni frutas ni verduras” Mujer, 19 años.

Este es el caso de quienes comparten no sólo la vivienda sino también las comidas y, a parte de las preferencias y aversiones se encuentran los cambios en la calidad de la alimentación, como lo refiere una joven de contaduría:

“Porque vivo con mis amigas y casi no hacemos comida nutritiva” Mujer, 23 años.

Como vemos, la influencia de pares en la alimentación de los jóvenes es muy importante, sobre todo en los que viven solos o su vida se conjuga más entre sus amigos y compañeros que con su familia.

“Tengo novio y paso más tiempo aquí¹⁶” Mujer, 19 años.

“Porque todos comen y me antojan” Mujer, 21 años.

Por último, el factor del económico es otro de los aspectos de gran peso en la alimentación de los jóvenes. Existe un 2% de ellos que han modificado su alimentación a consecuencia de haber salido del núcleo familiar. En consecuencia, el factor económico viene acompañado en todos los casos por la disponibilidad de tiempo.

“Por tiempo y economía” Mujer, 27 años.

“Por falta de tiempo y dinero” Mujer, 19 años.

4.4.3.4. El estado anímico y emocional en la alimentación. Otro de los aspectos importantes en la alimentación de los jóvenes es el referente al estado de ánimo, principalmente los estados relacionados con estrés, ansiedad y angustia originados primordialmente por la diversidad de actividades de los estudiantes (asistir a clases, tareas, trabajos en grupo, hacer sus prácticas profesionales) conducen a un descuido

¹⁶ Escuela.

en la calidad de vida y la modificación de sus comportamientos alimentarios¹⁷. Como se ha señalado, los jóvenes deben optimizar su tiempo para cumplir con todos sus quehaceres cotidianos, lo que genera una alta demanda de estrés emocional y físico. En este contexto se ubican el grupo de jóvenes para quienes el estrés originado por todas sus actividades y responsabilidades, les modifica o les altera la manera en la comen:

“Hay más estrés y menos tiempo libre” Mujer, 20 años.

“Por los horarios y presión se me va el hambre” Mujer, 19 años.

Para profundizar más en la relación del estado anímico y emocional de los jóvenes en su alimentación se investigó sobre la influencia de los estados que provocan mayor apetito y aquéllos que los hacen comer menos o dejar de comer por completo. Las figuras 4 y 5 muestran los resultados por el total de respuestas dadas por los jóvenes y diferenciados por sexo. En cuanto a los estados emocionales que aumentan el apetito observamos que son primordialmente los estados de inactividad u ocio como el aburrimiento y/o relajación (19% de hombres y 21% de mujeres jóvenes); de estos últimos a quienes más estimula el apetito es a los hombres, 17% (Figura 4).

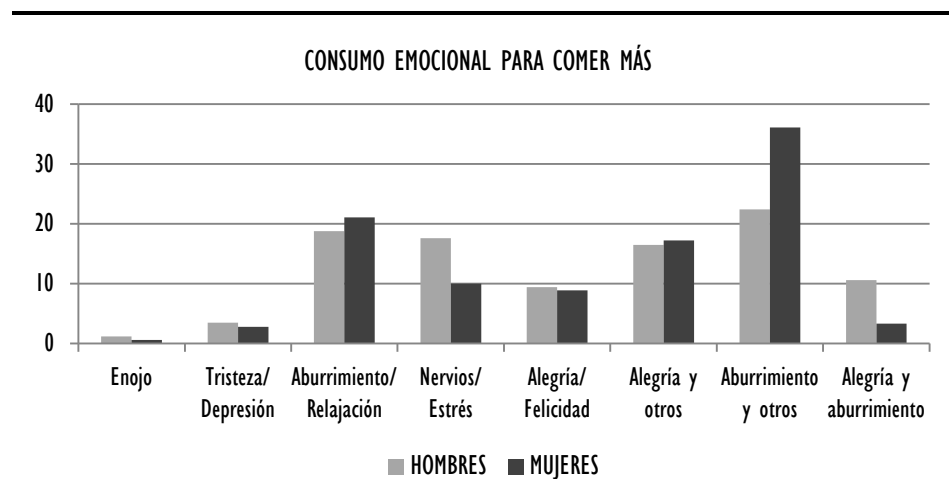


FIGURA 4. Estado emocional de los jóvenes que influye en comer más expresado en porcentajes.

¹⁷ Que más que catalogarlos como inadecuados o malos - tal y como ellos los perciben-, pensamos que se tratan de comportamientos más flexibles, forjados a partir de la necesidad de adecuarse a sus nuevas condiciones de vida.

La siguiente tendencia la observamos en los estados de bienestar, angustia, estrés y/o nerviosismo (14% del total de los jóvenes). No obstante, podemos observar que los porcentajes anteriores aumentan si sumamos las combinaciones de estados emocionales que muchos de los jóvenes mencionaron como sus principales. El estado de aburrimiento y relajación en conjunto con los que referían a tristeza, enojo o angustia representan casi la tercera parte del total de los jóvenes. Esta combinación es especialmente predominante en las mujeres (36%) a diferencia de los hombres en cuyo caso incrementa el apetito al 22% de ellos.

Al considerar las combinaciones, los estados de bienestar emocional como la alegría/felicidad toman especial importancia en el estímulo del apetito. El 9% del total de jóvenes considera que los estados de bienestar emocional incentivan el mayor consumo de alimentos; porcentaje que se incrementa si sumamos la categoría que aglutina al estado emocional de bienestar con los de enojo, tristeza o angustia (16% de los jóvenes). Asimismo se observan diferencias marcadas según el sexo. Los hombres tienden a comer más que las mujeres cuando se encuentran en un estado de angustia (18% de los hombres) o cuando se encuentran en un estado depresivo (4%) o de enojo. En cambio, las mujeres tienden a comer más cuando transitan por un estado emocional de aburrimiento o inactividad, esto se observa en un 57% de ellas que señalaron este estado como el que mayormente aumentaba su apetito por ciertos alimentos en particular.

Por otro lado, en cuanto a los estados emocionales que disminuyen el apetito, encontramos como la mayor tendencia, los estados de nerviosismo y estrés (54%) seguidos de los sentimientos de tristeza (35%). Otra de las mayor influencias corresponde a los estados de enojo para quienes afecta al 7% del total de los jóvenes. Podemos observar que las mayores diferencias entre hombres y mujeres se encuentran en que para las mujeres los sentimientos de tristeza o depresión tienen mayor impacto en la pérdida del apetito que en los hombres (40% vs 25%). Contrario a ello, los hombres tienden a perder el apetito en mayor medida por los nervios y el estrés (58%) a diferencia de las mujeres en quienes afecta en (54%) (Figura 5).

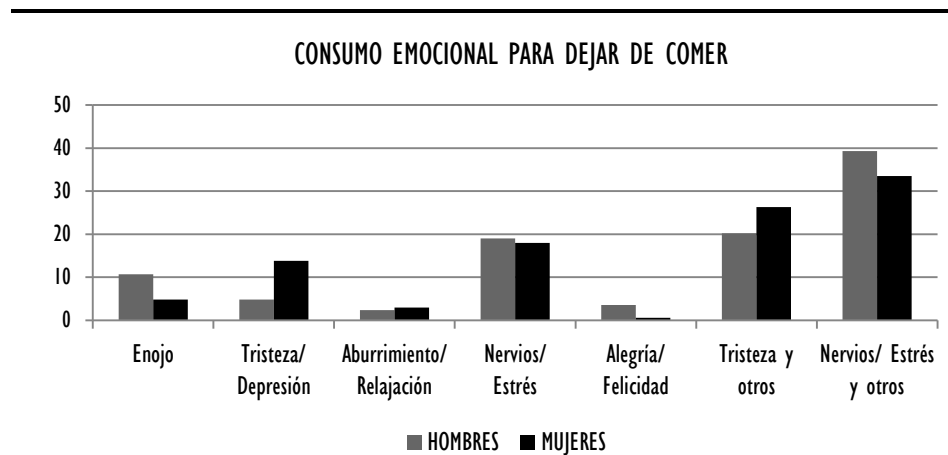


FIGURA 5. Estado emocional de los jóvenes que influye en comer menos o dejar de comer expresado en porcentajes.

En suma, los jóvenes comen más cuando están aburridos, especialmente alimentos de tipo chatarra como frituras y otros industrializados. En cambio, cuando su apetito aumenta los estados de bienestar son más receptivos a buscar alimentos de mayor beneficio como el consumo de comidas caseras, y frutas o verduras frescas como aperitivos. En cambio, los estados de angustia como el estrés y los nervios afectan el apetito de los jóvenes ocasionando malpasadas y/o disminución de consumo de alimentos benéficos, que es lo que reportó un grupo de nuestros jóvenes.

4.3.4.5. El peso y el cuidado del cuerpo. El siguiente aspecto en la configuración de nuevas representaciones y prácticas referentes a la alimentación están orientadas por la importancia del cuidado del cuerpo y especialmente la preocupación por el peso en los jóvenes. En relación a este último, encontramos que en cuanto a los cambios en la alimentación el 2% de los jóvenes lo refieren así, tanto por bajar o aumentar de peso.

“No sé por qué enflaqué mucho, siempre me he malpasado en el desayuno” Mujer, 19 años

“Aumenté de peso” Mujer, 20 años.

“Porque he engordado mucho este semestre porque mi alimentación no es balanceada ya que no cuento con el tiempo necesario para comer las 3 horas.” Mujer, 19 años.

“Por falta de tiempo y engordé 10 kg” Mujer, 24 años.

En los que de alguna manera se denota la existencia de la preocupación por su peso o la gordura, responsabilizando a la alimentación que llevan:

“No quiero engordar” Hombre, 19 años.

“Mi alimentación no es buena porque muchas veces no tengo tiempo de alimentarme bien por la escuela y siento que por lo mismo tengo problemas con mi peso y mi imagen de cuerpo” Mujer, 20 años.

Por lo que el cambio en el peso, o el miedo a la gordura es otro de los cambios importantes para este grupo de jóvenes, y en nuestro caso son principalmente las mujeres las que hablan de la preocupación por el peso. No extraña que sea así, ya que el tipo de alimentación de estos jóvenes fácilmente puede llevarlos a cambios rápidos en el peso. Preocupación que puede agudizarse dado el ambiente obesogénico en el que viven, tanto por la alta prevalencia de exceso de peso en la población general, como por el fehaciente rechazo social a la gordura tanto por motivos de salud como estéticos.

4.4.3.5.1. Restricción alimentaria. En este orden de ideas, es oportuno acotar sobre que los jóvenes han realizado alguna dieta o restricción alimentaria en el tiempo que llevan en la universidad. Esto con el fin de acotar una más de las prácticas que configuran el comportamiento alimentario de los jóvenes, además de las relacionadas con el control o mantenimiento de su imagen corporal por lo que se les preguntó si habían realizado algún tipo de dieta en el último año. Del total de los jóvenes, el 69% de ellos declaró no estar ni haber estado a dieta en el último año. El porcentaje de jóvenes restante (31%) declaró sí estar o haber estado a dieta en el último año. Al diferenciar por sexo, nos encontramos que del total de jóvenes que han realizado dietas, el 32.7% corresponde a los hombres y el 67.3% a las mujeres, lo que confirma el supuesto de que son las mujeres las más preocupadas por el control y/o restricción alimentaria.

En cuanto a las motivaciones encontradas para realizar una dieta, tanto los hombres como las mujeres refirieron las mismas causas o razones. Dentro de las motivaciones encontramos que el 40% mencionó que por motivos de salud, el 28% por el cuidado, modificación o mantenimiento de la imagen y figura corporal, el 21% para bajar de peso y el 11% restante por la combinación de la pérdida de peso y el cuidado de la imagen y figura. Por otro lado, el 39% del total de los jóvenes que negaron estar o haber hecho

dieta en el último año, respondieron el apartado de dieta realizada bajo el supuesto de por cuál motivo considerarían realizar una dieta. Entre ellos, el 20% menciona que por salud, el 7% haría dieta para bajar de peso, el 8% por mantener la imagen o figura corporal y el 4% restante por bajar de peso para moldear el cuerpo (Figura 6).

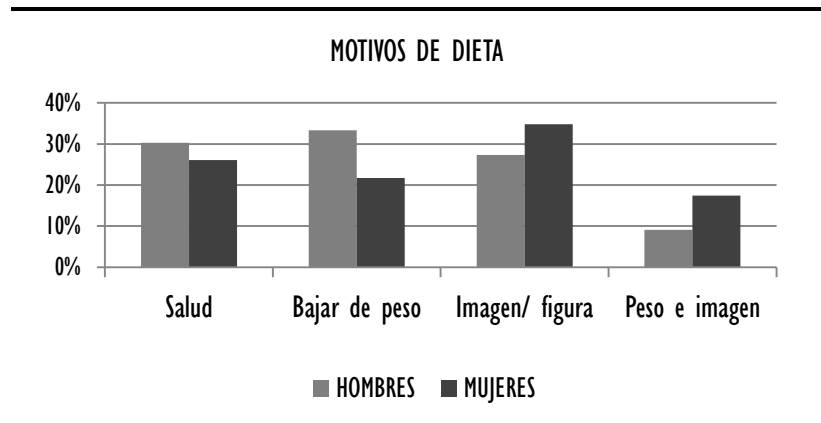


FIGURA 6. Principales motivos por los que los jóvenes realizan dieta por sexo.

Al diferenciar por sexo, observamos que en los hombres es más fuerte la motivación de bajar de peso (33%) y la salud (30%) para realizar dieta, en tanto para las mujeres sus principales motivos son para moldear la figura y mejorar la imagen corporal (35%), así como el peso y la imagen en conjunto (17%). Finalmente, dados los objetivos de esta investigación, y si bien la salud es un aspecto importante para realizar dietas (primordialmente para los hombres), las motivaciones asociadas al peso, la forma del cuerpo y la imagen corporal en general son los principales y más fuertes motores por los que los jóvenes realizan algún tipo de régimen alimentario, de forma muy especial en las mujeres.

4.4.3.5.1.2. *Las dietas de los jóvenes. De quiénes y cómo son.* Es importante conocer de dónde es que los jóvenes se apoyan para realizar sus dietas. Es decir, en cuáles medios buscan ayuda, a qué persona piden consejo y qué tipo de dietas llevan a cabo. El objetivo fue identificar las principales influencias, qué tanta información poseían al respecto así como posibles regímenes riesgosos o dietas inseguras. Del total de jóvenes que llevaron a cabo dietas en el último año (31%), las mayores tendencias se encuentran entre un 25% de los jóvenes que buscaron ayuda de algún profesional de la

salud principalmente nutriólogos. Sin embargo el porcentaje más alto (42%) de los jóvenes realizaron dieta por ellos mismos; a partir de información obtenida de algún medio de comunicación como la televisión y prensa y/o medios electrónicos como el internet (Figura 7).

Otro porcentaje importante mencionó haberse puesto a dieta con base en sus propios conocimientos o libros y apuntes que ellos poseían; es el caso de los jóvenes que cursan la carrera de Nutrición y de Entrenamiento Deportivo. Es decir, nuevamente emergen los conocimientos referentes a la alimentación por parte de la educación nutricional impartida en la universidad, lo que les ha permitido auto prescribirse una dieta o régimen alimentario. El resto de los jóvenes se ubicaron entre los que buscaron ayuda con algún familiar (sobre todo la madre) en conjunto con su entrenador deportivo.

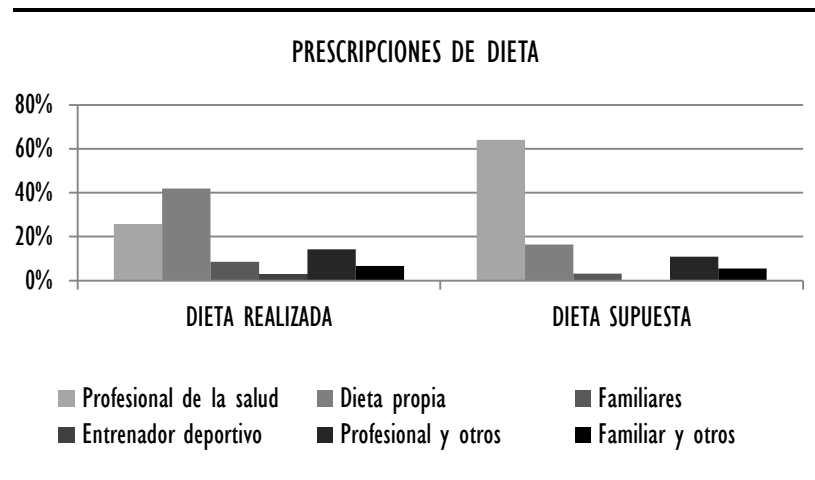


FIGURA 7. Prescripción o recomendación de dietas en jóvenes: realizada y supuesta.

De los que nunca han realizado una dieta (69%), más de la mitad contestó en qué medios buscaría ayuda en dado caso que lo requiriera. A diferencia de lo que mencionan los jóvenes que si han realizado dieta, este grupo de jóvenes se inclina más por la opción de buscar ayuda de un profesional de la salud, seguido de dieta hecha por ellos mismos, y un bajo porcentaje en la búsqueda de ayuda entre familiares.

Otro aspecto a indagar en este mismo apartado, fue el tipo de dieta que ellos realizaron, o en su defecto, que es lo que harían en dado caso de iniciar una dieta en el futuro. Los

resultados se muestran en la Tabla 7. Como se puede observar, la mayor tendencia se encuentra en las dietas que consisten en evitar y aumentar algún tipo de alimentos, ambos casos (dieta realizada y supuesta). Mencionaron que evitan o evitarían alimentos de alto contenido energético, como grasas, carbohidratos de rápida absorción, bajos en fibra, bebidas gaseosas y/o azucaradas, es decir, *alimentos engordadores como harinas, sodas y chatarra* en palabras de los jóvenes. El aumento de alimentos benéficos es el caso contrario y se trata de alimentos de alto contenido proteico y bajos en grasa, así como el aumento de frutas y verduras frescas, agua natural, y bebidas light o diuréticas.

	DIETA REALIZADA	DIETA SUPUESTA
<i>Total</i>	31%	61%
Evitar alimentos perjudiciales y engordadores.	41%	46%
Omitir comidas y alimentos perjudiciales	17%	20%
Aumentar número de comidas y alimentos benéficos.	28%	19%
Dejar de comer y evitar alimentos perjudiciales.	7%	7%
Régimen y consumo de productos y/o medicamentos	8%	8%

TABLA 7. Distribución porcentual del tipo de dietas realizada y supuesta.

La siguiente tendencia en la que hay paridad en los jóvenes con dieta realizada y los que no, se encuentran en los que omiten algunas comidas a la vez que omiten alimentos perjudiciales. En ellos se ubican los jóvenes que refieren el omitir el consumo de comidas entre horas y evitar las harinas, bebidas gasificadas (sodas) y las chucherías y chatarra. Donde se encuentra la disparidad es en la categoría del aumento del número de comidas y alimentos benéficos en el día. Se observa una diferencia de casi 10% entre los jóvenes con dieta realizada y los que responden en el supuesto de

hacerla. Quizá esto se deba a que los que ya han realizado dieta tienen conocimientos previos obtenidos de su propia experiencia.

4.4.3.5.2. *La actividad física de los jóvenes.* Otro de los ejes centrales en las prácticas orientadas a moldear el cuerpo y que además es una práctica de gran importancia para este grupo etario es la actividad física o deportiva. Así mismo, la actividad física o el ejercicio corporal es una práctica que se está extendiendo sobre todo entre la población masculina con el objetivo de mejorar su forma física, pero también entre las mujeres; dado el cambio que se ha experimentado en sus vidas, la necesidad de estar en forma, además de estar bella es cada día mayor. Por este motivo es que se ha indagado en la frecuencia con que los jóvenes realizan alguna práctica deportiva o actividad física.

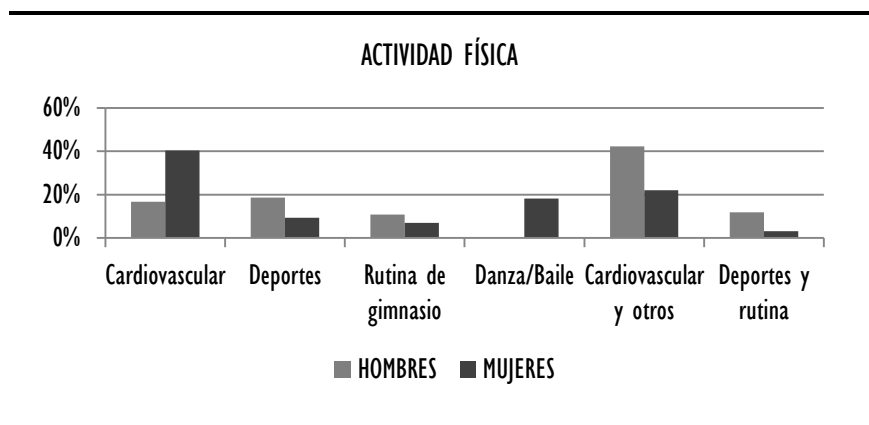


FIGURA 8. Tipo de actividad física que realizan los jóvenes por sexo.

Del total de los jóvenes encuestados, el 32% si realiza algún tipo de actividad física, el 50% la realiza sólo en ocasiones y el 18% no realiza ningún tipo de actividad física. En cuanto al tipo, la mayoría realiza ejercicio cardiovascular, que corresponde a caminar, correr o trotar (34%). Otro 28% de los jóvenes realiza esta misma actividad acompañada de otros ejercicios como son la rutina de gimnasio y la danza y/o baile. El resto de los jóvenes realiza algún tipo de deporte como fútbol soccer, basquetbol o handball¹⁸. En danza y/o baile (Zumba, belly dance y ballet) se ubican únicamente las mujeres (Figura 8).

¹⁸ En su mayoría la realizan como parte de su currícula escolar, pues varios de ellos reciben clases de deportes y otros de recreación. Otros más, están en los equipos institucionales de tales disciplinas deportivas.

En cuanto a los motivos por los que los jóvenes realizan actividad física encontramos que primordialmente es por salud e imagen (34%) seguido de los que la hacen por pasatiempo (21%). En cuanto a la salud y la imagen, observamos que sólo el 13% considera a la salud como el principal motivo, mientras que el cuidado del cuerpo y la figura representa el 14% de los jóvenes. Al sumar los casos para quienes la salud y la imagen encontramos que más del 60% de los jóvenes consideran estos dos factores como las principales motivaciones por las cuales realizar algún tipo de actividad física. No hay diferencias importantes entre ambos sexos, excepto que los motivos de salud e imagen son ligeramente más acusados en las mujeres (37%) que en los hombres (29%) y que por el contrario, la salud y pasatiempo son en su mayoría referidos por los hombres (48%) que las mujeres (36%). No se observan diferencias importantes al considerar el total de la muestra (Tabla 8).

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Salud	14%	13%	13%
Imagen/ Figura	11%	15%	14%
Pasatiempo	23%	20%	21%
Salud e imagen	29%	37%	34%
Imagen y pasatiempo	3%	7%	5%
Salud y pasatiempo	22%	9%	14%

TABLA 8. Distribución porcentual de los motivos por los jóvenes realizan actividad física.

4.5. La Concepción de la Imagen Corporal en Los Jóvenes

'El cuerpo no es una cosa, una sustancia o un organismo [...], sino una banda espectral de intensidades energéticas, acondicionada y dirigida por un doble imaginario: El imaginario social y el imaginario individual'.

David Le Bretón

En nuestra sociedad el cuerpo se concibe como una de las principales tarjetas de presentación, donde el cuidado y el control del mismo (alimentarlo, ejercitarlo, moldearlo, vestirlo, adornarlo) se tornan prácticas encaminadas a mantenerlo dentro de lo socialmente valorado. Por tanto, el objetivo de este apartado es identificar las concepciones y valoraciones que los jóvenes universitarios tienen de su imagen corporal, así como la percepción e idealización de la misma.

Como primer acercamiento a la concepción de la imagen corporal en los jóvenes vamos a indicar lo que ellos opinan respecto a la importancia de la imagen para ellos mismos, así como algunos aspectos generales vinculados a la misma, de relevancia para ellos. Primero, porque la importancia que los jóvenes le otorgan a la imagen corporal, a su cuerpo, es uno de los factores que predisponen en primera instancia a una mayor influencia del ideal estético corporal, así como su influencia en la propia percepción del cuerpo. A su vez, a mayor importancia otorgada se le asocia con una mayor susceptibilidad a la presión social por alcanzar o tener una imagen y un peso corporal ideal. Segundo, porque la suma de todos estos elementos da paso al supuesto de que los jóvenes mostrarán mayor receptividad a posteriores comportamientos y prácticas orientadas a controlar su imagen corporal para adaptarla a los cánones concebidos.

Para más de la mitad de los jóvenes, la imagen corporal es un atributo de gran importancia, en tanto que el 39% declara que es de poca importancia, y sólo un mínimo de ella dice no tener ninguna clase de importancia para ellos. No encontramos gran diferencia entre lo que piensan los hombres y las mujeres en relación con la imagen. Al indagar por qué o para qué es importante la imagen corporal, las respuestas redundan sobre dos valoraciones clave. *El bienestar personal y la presentación y aceptación social.*

Ambas diferenciadas por el grado de importancia de la imagen corporal para los jóvenes.

Primordialmente, el discurso del bienestar personal orbita en los jóvenes para quienes la imagen corporal se torna nula o poco importante, y la concepción se orienta al bienestar personal vinculado a la autoestima, la aceptación propia y no la ajena: *'Es importante cuidar tu imagen corporal para sentirse bien una misma, más no para los demás (Mujer, 20 años)'*. Mientras que para otros, la imagen corporal no es importante, mucho menos si, a costa de ella, se perjudica la salud: *'La imagen corporal no es tan importante pero la venden y la propagan como si así fuera, pienso que es mejor estar sano que verse bien (Hombre, 21 años)'*.

En el otro extremo, la imagen corporal es importante porque de cierto modo, es tu escaparate al mundo, con ella te presentan y sobre ella te juzgan: *'Es demasiado importante, ya que es una etiqueta que cada quien tiene colgando en su cuerpo, es la presentación (Hombre, 22 años)'*. Por eso la importancia de cuidarla: *'Considero que es muy importante cuidarla, alimentarse bien y hacer ejercicio, porque como te ves es un aspecto que todos toman en cuenta'*. Lo que en última instancia remonta a que una buena imagen, una imagen corporal aceptada te brinda mayor aceptación social: *'La imagen corporal tiene que ver mucho con la aceptación de la sociedad, por eso uno la cuida. Es tu carta de presentación (Mujer, 22 años)'*; *'Es muy importante ya que como te ven te tratan, por eso hay que tener un peso normal y sano (Hombre, 23)'*.

En esta descripción matiza ligeramente lo que en apartados posteriores habremos de profundizar, pero en primera instancia, da cuenta incluso de cómo la imagen corporal dota al cuerpo de signos y valores de relevancia para los jóvenes.

4.5.1. La Imagen Corporal Ideal en los Jóvenes

Las concepciones y visiones sobre el cuerpo, van variando según el momento histórico. La cosmovisión, las diferentes ideologías y las concepciones de la época, van a marcar el sentido que se le otorgue a ese cuerpo. La actualidad, es una de las épocas en donde mayor valoración tiene la imagen corporal, y en nuestra región, aun cuando no hay estudios que lo evidencien, es algo que se observa y se percibe; que no sólo se trata de una imagen corporal ideal entendida ésta por formas o atributos físicos corporales, sino de una imagen corporal que involucra un arreglo estético (cosmético y

de vestido) que demanda un estándar que no se observa en otras regiones del país, ¿cómo entender la importancia de un cuerpo bello en nuestra región, cuando el ambiente obesogénico es el contexto?.

A fin de comprender cuál es el ideal de imagen corporal que permea en el contexto regional estudiado, buscamos identificar cómo es que los jóvenes conciben y describen tal imagen. Así mismo, en el entendido de que la imagen corporal se construye no sólo a partir de las propiedades físicas del cuerpo, sino en complemento e interacción con los significados y atributos del cuerpo de los otros y de la significación y valoración que esos otros tienen de la imagen corporal, es que resulta indispensable hacer la descripción de lo que tanto los hombres como las mujeres dicen respecto de las personas de su mismo sexo como del sexo contrario. En ese sentido es que se orienta una de las cuestiones primordiales de nuestra investigación: conocer cuál es la valoración que se tiene del cuerpo, qué representa para este contexto y cómo los jóvenes construyen e idealizan la imagen corporal. Por tanto, en este apartado se muestra la descripción general de la imagen corporal ideal tanto del hombre como de la mujer, de acuerdo a las valoraciones emitidas por cada sexo.

Como se acotó en el capítulo metodológico, esta parte de la encuesta corresponde a un abordaje de preguntas abiertas cuyas respuestas han sido categorizadas por separado en hombres y mujeres. De cualquier modo, para ambos casos la descripción del ideal corporal va desde los atributos de peso, talla y tonicidad, siguiendo con valoraciones de ciertas partes corporales diferenciadas por sexo, sumándose a esa imagen corporal ideal, atributos como imagen y presentación personal (vestimenta e higiene), presencia y postura, cuidados y arreglos corporales, así como el atributo de la salud, altamente valorado en la población.

En la Tabla 9 se muestran las categorías finales para el presente análisis, y son separadas según las variables de imagen corporal tanto para el hombre como para la mujer. Esta categorización se realizó basándose únicamente en los atributos que describían la imagen corporal ideal de los jóvenes, como vemos, para ellos la imagen corporal ideal de un hombre y una mujer queda conformada tanto por atributos de atractivo físico como por aspectos que complementan la imagen de ese cuerpo, que en cuyo caso tienen que ver con el cuidado, el arreglo y la vestimenta tanto del cuerpo como del rostro. Sin embargo se encontró una minoría que refería a lo que no

deseaban, como el sobrepeso y obesidad, refiriéndola también a *lonjas* y *gordura*, así como aquellos cuerpos flácidos, con celulitis y/o estrías, que en todo caso se re-conceptualizaron para poder ser incluidas dentro de las categorías de cuerpo ideal¹⁹.

CATEGORÍAS DE LA IMAGEN CORPORAL IDEAL	
HOMBRES	MUJERES
1. ATRIBUTOS CORPORALES	
Estatura alta	Estatura mediana a alta
Delgado/ Normal	Delgada/ Normal
Abdomen/ Pecho firme	Busto grande y firme
Piernas/ Brazos fuertes	Piernas/ Brazos delgados y firmes
Espalda / Hombros anchos y fuertes	
Glúteos firmes/grandes	Cadera/Glúteos curvos y firmes
Ejercitado / Deportista	Ejercitada / Deportista
Saludable	Saludable
Rostro atractivo	Rostro atractivo
Apariencia y presentación personal	Apariencia y presentación personal
2. ATRIBUTOS DE PRESENTACIÓN Y ATRACTIVO	
Buena presentación y postura corporal	Buena presentación y postura corporal
Aseo e higiene personal	Aseo e higiene personal
Arreglo personal (Peinado y afeitado)	Arreglada (Maquillaje y cabello)
Bien vestido	Bien vestida (buena ropa).
	Cabello largo, oscuro y bonito

TABLA 9. Categorización de la variable conceptual de imagen corporal ideal del hombre y la mujer.

En los siguientes apartados se muestran los resultados de la conceptualización de la imagen corporal ideal del hombre y la mujer, mostrados nuevamente por frecuencias de respuestas.

4.5.1.1. Imagen corporal ideal del hombre. Como hemos visto, la imagen corporal ideal es algo que cada individuo va construyendo dado diversos factores que en ella convergen, uno de ellos es la concepción e idealización de un cuerpo ideal. En el caso

¹⁹ Por ejemplo, cuando un joven refería como no deseado 'las lonjas' o 'panza' estas se incluían en la categoría de abdomen firme y/o plano.

de la imagen corporal ideal del hombre para nuestros jóvenes, podemos ver que hay 5 aspectos de fundamental importancia tanto para los hombres como para las mujeres: altura, delgadez, fuerza, salud y la estética. En la tabla 13 se muestra la distribución porcentual de cada categoría de acuerdo a la frecuencia de respuestas dadas por la totalidad de hombres y de mujeres²⁰ para la imagen corporal ideal del varón.

IMAGEN CORPORAL IDEAL DE LOS HOMBRES		
ATRIBUTOS	HOMBRES	MUJERES
Delgado/ Normal	24%	23%
Saludable	24%	15%
Alto	13%	20%
Apariencia y presentación personal	11%	12%
Piernas / Brazos grandes y fuertes	10%	6%
Abdomen/ Pecho plano y firme	9%	7%
Espalda / Hombres anchos y fuertes	3%	4%
Ejercitado / Deportista	3%	5%
Rostro atractivo	3%	5%
Glúteos grandes y firmes	1%	2%

TABLA 10. Distribución porcentual de los atributos de imagen corporal ideal de hombre según cada sexo.

Específicamente en los atributos físicos, podemos observar que el más buscado es un hombre delgado o en su peso normal (24% y 23% de hombres y mujeres respectivamente), seguido de la altura como un atributo especialmente valorado por las mujeres (20%). Y para los hombres, antes que la altura está la condición de saludable. Otro de los valores mencionados para definir el cuerpo de los hombres es la fuerza y la firmeza sobre todo al referirse a partes del cuerpo en específico. Además, en la mayoría de los casos refiere a la actividad física y deportiva que provea fuerza y tonicidad muscular. Es decir, en primera instancia podemos decir que los jóvenes describen el cuerpo ideal del hombre según los cánones estéticos que actualmente permean en la sociedad y la ideología biomédica y estética actual.

²⁰ Se obtuvo el 66.5% del total de respuestas posibles para la imagen corporal ideal del hombre.

Si observamos los resultados de la tabla anterior, podemos decir que no hay grandes diferencias entre los hombres y las mujeres en cuanto al resto de los atributos físicos por partes corporales: brazos, piernas, abdomen y glúteos, al menos en lo que las frecuencias de las respuestas muestran. Sin embargo, considerando que en todos los casos los jóvenes referían tanto a brazos y piernas grandes y fuertes, abdomen plano, y espalda, hombros y glúteos firmes vemos cómo estas categorías representan el 22% para los hombres y el 19% de las mujeres, en donde la principal diferencia la observamos en las piernas y brazos grandes y fuertes, que es más buscado en los mismos hombres.

Sin duda, un cuerpo fuerte es algo que ha sido ampliamente difundido en las últimas décadas, y lo estamos viendo en los jóvenes para quienes el cuerpo ya no sólo debe cumplir con ciertas especificaciones de forma y tamaño, sino también de corpulencia, tonicidad y fuerza. Finalmente, la actividad física y el deporte es otro de los aspectos emergentes en la actualidad y está fuertemente ligado al cuerpo. Como lo expresan el 5% de los hombres y 5% de las mujeres, para quien la apariencia ejercitada de un hombre es uno de los atributos de mayor importancia en el ideal corporal

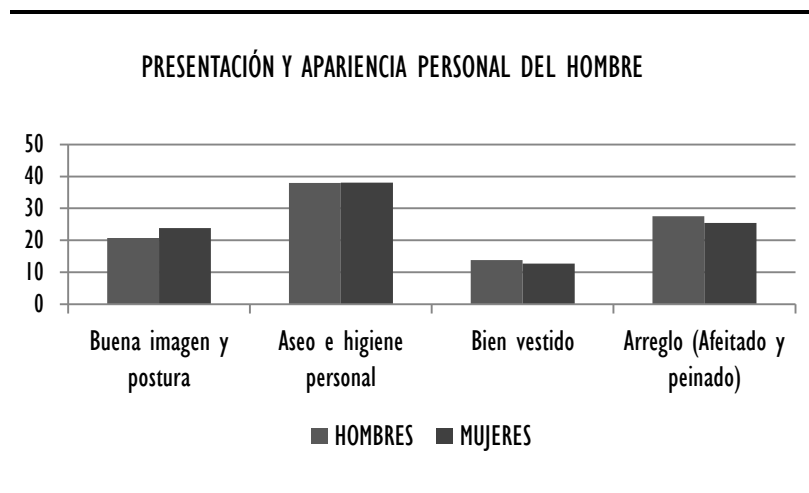


FIGURA 9. Atributos de apariencia y presentación valorados por cada sexo en la imagen corporal de los hombres.

Por otro lado, tenemos el aspecto de la salud. Un gran porcentaje de los jóvenes mencionó que el lucir saludable es algo sumamente importante en la imagen corporal ideal del hombre, y son especialmente ellos quienes lo refieren así (24%). El otro aspecto de importancia para los jóvenes es lo que refiere a la estética. Está por un lado representada en un rostro bello que, en cuyo caso, es algo mayormente deseado en las mujeres que en los hombres (5% y 3% respectivamente) y por el otro la estética que brinda al cuerpo una apariencia y presentación personal adecuada, que representa el 12% del total de los jóvenes. La apariencia y presentación personal se construyen a partir de una serie de aspectos que refieren a la higiene, la postura, el vestido y los cuidados que dan al cuerpo y que en su justa medida, representan una parte importante de la idealización del cuerpo (Figura 9).

Se observa como en la imagen corporal ideal de un hombre, el aseo personal o el lucir limpio es un aspecto de gran importancia para ambos sexos. Así vemos que del 11% de hombres y el 12% de mujeres para quien es importante este atributo, la mayoría se ubica en el aseo e higiene personal (38%) seguido del arreglo personal que incluye entre sus principales factores un buen peinado y un rostro bien afeitado (28%).

4.5.1.2. Imagen corporal ideal de la mujer. Tal como vimos en el caso de los hombres, la mujer también tiene un prototipo corporal que demarca una imagen corporal ideal para ellas, sin embargo en tanto cuerpos distintos, tenemos categorías y tendencias diferentes. La Tabla 11 muestra los resultados del total de respuestas dadas por los jóvenes (34% de hombres y 66% de mujeres) ²¹ en cuanto a la descripción de la imagen corporal ideal de la mujer, tanto lo referido por las mujeres como por los hombres.

Lo primero que llama la atención es ver que en la mujer los atributos de estatura no toman tanta fuerza como con los hombres, sólo para el 11% de los hombres y de las mujeres este es un atributo importante. Además hay que notar, que en la mujer no sólo se habla de la altura sino que se valora una mujer en estatura normal (9% del total de jóvenes lo refieren así). Sin embargo, la tendencia del cuerpo delgado es algo que se mantiene también en la mujer como el atributo más importante (28% de los hombres y 30% de las mujeres).

²¹ Para la descripción de la imagen corporal ideal de la mujer se obtuvo el 67% del total de respuestas posibles.

IMAGEN CORPORAL IDEAL DE LA MUJER		
ATRIBUTOS	HOMBRES	MUJERES
Delgada/ Normal	28%	30%
Abdomen/Cintura pequeña y firme	10%	11%
Apariencia y presentación personal	10%	11%
Estatura normal a alta	11%	11%
Cadera/glúteos curvos y firmes	9%	9%
Piernas / Brazos delgados y firmes	9%	8%
Ejercitada/Deportista	9%	8%
Rostro atractivo	9%	6%
Saludable	3%	5%
Busto grande y firme	2%	2%

TABLA 11. Imagen corporal ideal de la mujer según cada sexo.

Las diversas respuestas dadas por hombres y mujeres en la conceptualización del cuerpo femenino ideal en general, fluctuaban dentro de la siguiente descripción. Para los hombres las preferencias en el cuerpo de la mujer van hacia las buenas piernas y brazos -largas/os y torneadas/os- (9%), abdomen y cintura planos y firmes (10%), un buen busto (grande, bonito y firme); pero ante todo las curvas en el cuerpo: buenas caderas (grandes, anchas), nalgas y la cintura pequeña, marcada. Para las mujeres, el caso es un tanto similar pero en ellas se valora el cuerpo curvilíneo y donde el abdomen plano y una cintura pequeña. Así mismo, el poseer un rostro atractivo es más valorado en la imagen corporal ideal de la mujer que en el hombre, así lo expresa el 9% de ellos y el 6% de las chicas.

Lo que más llama la atención en estos resultados es que excluyendo el atributo de la delgadez, las tendencias entre ambos sexos son muy similares, a la vez que las respuestas en cada una de las categorías son en cierto modo homogéneas en su distribución a diferencia del caso del ideal corporal masculino. Otro aspecto importante es que aunque también emergen los conceptos de ejercicio, salud y estética, éstos se expresan de manera diferente. Por un lado el ejercicio y el deporte es deseado por un

9% de los hombres y el 8% de las mujeres (en promedio 5 pp mayor que en el caso de los hombres), sin embargo por las respuestas observadas, el ejercicio físico se expresa diferente en el cuerpo de la mujer, en tanto en el hombre refiere a fuerza y musculatura, en la mujer se habla de firmeza en las diferentes partes corporales; especialmente las extremidades, la cintura y el área de los glúteos y cadera.

En cuanto a los conceptos de salud y apariencia personal, vemos también una diferencia significativa entre ambos sexos, ya que en el caso de las mujeres le restan importancia a la condición de saludable. Dentro de la misma tabla en cuestión (14) desglosando lo anterior, se observa que tan sólo el 3% de los hombres y 5% de las mujeres refirieron como ideal una imagen saludable, mientras que para el 10% de hombres y el 11% de mujeres la apariencia y la presentación personal de la mujer es un atributo de importancia para la imagen corporal femenina. En relación a estas últimas categorías –apariencia y presentación personal- la encontramos desglosada en la Figura 10 que muestra la distribución porcentual de las respuestas dadas por cada sexo y las sub-categorías que van desde una postura correcta, el aseo e higiene personal, cabello bonito, bien arreglada y bien vestida.

Tanto para los hombres como para las mujeres el aspecto más importante en la presentación de la imagen corporal femenina es una mujer que luzca aseada y bien arreglada (30% y 26% del total de respuestas, respectivamente). Podemos observar que la distribución en las respuestas del resto de las categorías muestra un comportamiento bastante similar, a diferencia de la buena postura donde ésta es mayormente buscada en las mismas mujeres (22% mujeres vs 15% hombres). Otro de los aspectos importantes que hemos observado en esta población es la fuerte valoración al cabello en la imagen de la mujer. En nuestros jóvenes éste fue un aspecto referido en un 14% de las respuestas donde manifestaban que era deseable un cabello bonito, mismo que lo describían como largo, cuidado y de preferencia oscuro²².

²² Esto es algo que observamos también durante la jornada de campo. Muchas de las jóvenes que conformaron la muestra eran chicas con una cabellera de este tipo, pensamos que el cabello largo y oscuro puede ser un símbolo de identidad femenina entre la población joven, además de que es atractivo y deseable para ambos sexos. Por otro lado, no debemos obviar que la cabellera larga es un aspecto altamente difundido en la moda.

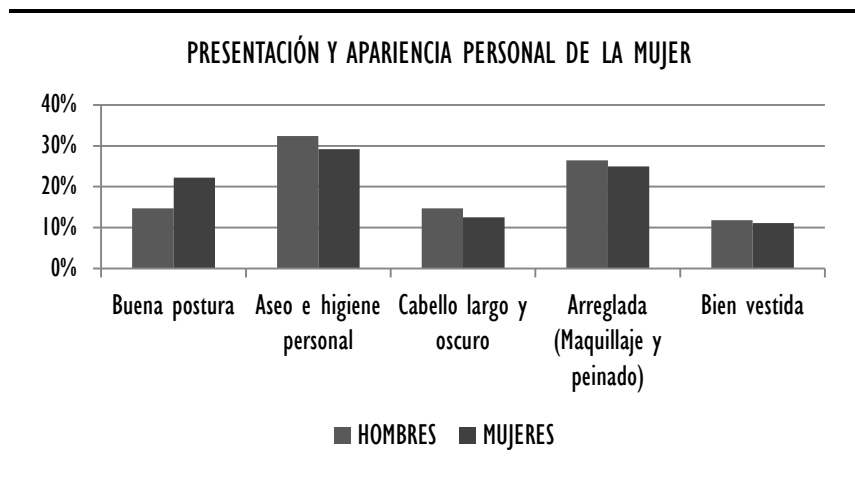


FIGURA 10. Distribución porcentual de las respuestas de atributos de apariencia y presentación valorados por cada sexo en la imagen corporal de las mujeres.

En suma, encontramos que la mujer ya no debe ser solo bonita y sexy para ser atractiva, si no ser delgada, estilizada y curvilínea. Debe además tener ciertos atributos que la hagan verse guapa; lo que implica ser y estar arreglada, tener cierto tipo de tono de piel y cabello. Y es muy importante señalar que observamos durante el análisis que esto no es sólo una concepción del hombre hacia la mujer, es aún más importante el hecho de que es la misma mujer quien demanda de sí y de las otras mujeres este buen cuerpo que debe ser arreglado, bien vestido, adornado, y cuidado para que pueda hablarse entonces de una imagen corporal ideal.

4.5.1.3. Influencia del modelo estético predominante en los medios masivos de comunicación. Se sabe que una de las principales influencias en la concepción de la imagen corporal ideal en las personas, especialmente los jóvenes, proviene del modelo corporal dominante que se difunde en los diferentes medios de comunicación masiva. Principalmente porque éstos difunden diversas imágenes y estímulos normativos que definen ideales de belleza, de salud y de fitness. Éstas imágenes y estímulos pueden ser particularmente importantes en la manera de percibir y evaluar el cuerpo.

Por tanto, este elemento tiene el objetivo de evaluar el impacto del modelo estético predominante difundido por las imágenes mediáticas en el ideal corporal de los jóvenes. Se conforma de 6 afirmaciones con puntuaciones que van de 0 – 2 para cada uno y su suma puede ir del 0 al 12:

1. Miro a las actrices fijándome si son gordas o delgadas.
2. Miro a los actores fijándome si son delgados y/o musculosos.
3. Me gustaría tener el cuerpo de los/as modelos y/o famosos que aparecen en los medios masivos de comunicación y la publicidad.
4. Estoy interesado en artículos y reportajes en los medios, sobre delgadez y control del peso.
5. Pienso que yo podría tener un cuerpo como los que aparecen en la publicidad.
6. Envidio los cuerpos de artistas delgados/as, modelos o bailarines.

Entre nuestros jóvenes, la influencia que tiene este elemento entre ellos es importante. De ellos, aunque la tercera parte dicen poco influenciados por este modelo, principalmente los hombres. No obstante, en el grupo de jóvenes donde se encuentra una influencia de moderada a fuerte, son las mujeres quienes son más receptivas a internalizar el modelo estético difundido en los medios de comunicación. Este aspecto importante, pues como hemos mencionado a partir de la literatura revisada, el modelo de delgadez dominante en el discurso mediático es uno de los aspectos de mayor impacto en la manera en que hombres y mujeres construyen e idealizan su ideal corporal (Figura 11).

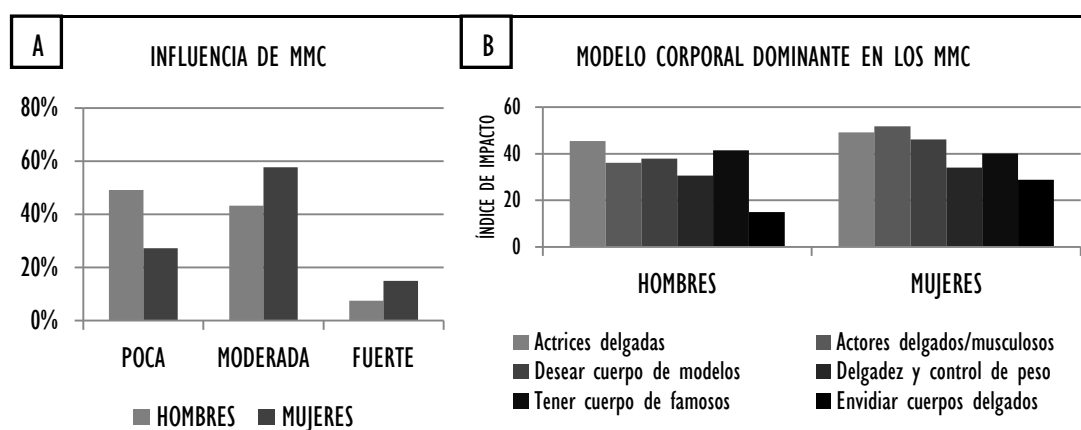


FIGURA 11. Factor 1: Influencia del modelo estético dominante en los MMC. A) Grado de influencia de los MMC. B). Elementos de influencia del modelo corporal dominante en los MMC.

En este contexto es importante señalar que el elemento que mayor impacto tiene en la totalidad del concepto tanto en los hombres y mujeres es: *'Miro a las actrices fijándome si son delgadas o no'*. No obstante, al desglosar por sexo encontramos una diferencia muy importante, ya que en tanto para los hombres este elemento se mantiene como el de mayor influencia para ellos (44%), en las mujeres tiene mayor influencia el elemento 2: *'Miro a los actores fijándome si son delgados y/o musculosos'* (52%).

Debido al contenido conceptual de dichos elementos (el primero orientado al cuerpo femenino y el segundo al masculino) pensamos que quizá esta tendencia esté más relacionada con lo que les resulta atractivo de los atributos del sexo opuesto, que de lo que ellos es importante referente a la imagen corporal propia. Así podríamos explicar por qué los hombres se fijan en la delgadez de las mujeres y por qué a las mujeres les importa más la musculatura y delgadez de los hombres en los modelos mediáticos. Sea o no el caso, lo que aquí observamos es que la influencia del modelo estético dominante para hombres y mujeres ampliamente señalado, es de gran importancia en nuestros jóvenes, tanto por atractivo, como en la manera en que hombres y mujeres perciben el cuerpo propio y ajeno en relación con el ideal corporal.

Es el modelo corporal que se promueve como canon ideal en el conjunto de medios de comunicación de masas, de revistas especializadas y por el mundo de la moda, al punto de convertirse en el modelo hegemónico femenino en las actuales generaciones de jóvenes. Este modelo, que predica la delgadez como atractivo fundamental del cuerpo femenino, impuesto por la cultura occidental, *'se acaba convirtiendo no sólo en el modelo aspiracional de las chicas sino, sobre todo, en el modelo aparentemente deseado por los hombres jóvenes, en el canon social y culturalmente construido en la mirada masculina que, aparentemente, inviste de deseo y de atracción dicho modelo y con ello, presiona a las mujeres jóvenes a adecuarse al mismo'*²³. Además, siguiendo a Bourdieu (2002), supone para las jóvenes una batalla contra el tiempo para conseguir ser aceptadas socialmente, produciendo en algunos casos, problemas de inseguridad y de no aceptación del propio cuerpo.

²³ Documentos Técnicos de Salud Pública (2004). Las concepciones de salud de los jóvenes. Informe 2004. Volumen II: Prácticas y comportamientos relativos a los hábitos saludables, Comunidad de Madrid, 23-24.

4.5.2. La Concepción Social de la Gordura y la Delgadez.

La actual forma, particular y contingente, de construir el cuerpo e interpretar la imagen corporal reside en la valoración de la delgadez, particularmente en las mujeres que es lo más evidente en el ideal corporal de nuestros jóvenes. La imagen corporal valorada en los hombres pasa en mayor medida por la musculatura, lo fornido, lo robusto (elude por tanto la delgadez extrema), lo que en ninguno de los casos significa que se permita o se acepte la presencia de grasa o la condición de gordura ya que ésta tiene sus propias connotaciones sociales para los jóvenes²⁴.

La tendencia en nuestra sociedad a la '*obesofobia*' ha sido ya ampliamente documentada (Fischler, 1995), también la mayor exigencia con las mujeres en este sentido, y se han elaborado teorías diversas para explicar esta situación. Entre ellas encontramos que la definición social de la obesidad, ha cambiado pues el modelo corporal dominante se ha alejado progresivamente del que reinaba en el siglo XIX, de los que reinan aún hoy en ciertas culturas y hasta en ciertos estratos de nuestras propias sociedades (Fischler, 1995; Gracia, 2002: 365) y en consecuencia ha cambiado la percepción de lo que se considera un cuerpo aceptado, y entonces surge la cuestión de ver ahora cómo es que se perciben aquéllos que entran en la categoría de obesos -los gordos- y cómo los delgados.

Sobre este entendido, es que se preguntó a los jóvenes cuál es la concepción que ellos tienen de la gordura y la delgadez, desde su visión, desde su experiencia. Más allá de identificar las características que los diferencian físicamente y por las que se rechaza o se premia el atractivo de un cuerpo gordo y uno delgado, interesa a los fines de esta investigación conocer ¿Cuáles son las concepciones y valoraciones de gordura y delgadez? ¿Cómo se sitúa su imagen en relación con lo que los jóvenes aceptan? Es decir, entender cómo a la par del cambio en las normas ponderales de la condición nutricia de la población, se da un cambio en las representaciones sobre el cuerpo, es decir, más allá de exponer el porqué de la valoración de la delgadez y el rechazo por la gordura –de indiscutible interés en términos de cuerpo ideal – interesa saber cómo afectan la construcción del cuerpo en nuestra sociedad.

²⁴ De hecho, durante el análisis de nuestros datos observamos un gran número de hombres y mujeres que acotaban claramente el rechazo a la condición de gordura tanto en los hombres como en las mujeres.

CONCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LA GORDURA SEGÚN LOS JÓVENES			
	HOMBRE (37%)	MUJER (63%)	TOTAL
Falta de control alimentario	16%	17%	17%
Enfermedad	17%	19%	18%
Estado emocional	18%	18%	18%
Rechazo y estigmatización	13%	13%	13%
Fatiga e inactividad física	16%	7%	10%
Mala imagen	15%	18%	17%
Aceptación y empatía	4%	6%	5%
Cuerpo deforme	1%	3%	2%
Otros (genético, estrés)	0%	2%	1%

TABLA 12. Distribución porcentual de las respuestas a la concepción de la gordura por la totalidad de cada sexo.

De acuerdo con las respuestas de los jóvenes, éstas se categorizaron con base en la naturaleza de su contenido. Se obtuvo un total de 962 características de las cuales fueron excluidas el 12% de ellas ya que referían a condiciones físicas del cuerpo como tamaño, corpulencia y partes corporales donde típicamente se almacena más grasa o donde es más notoria su ausencia²⁵. En la Tabla 12 se exponen las categorías obtenidas de los adjetivos que constituían el significado de la gordura para los jóvenes,

²⁵ Ejemplos de estos son los jóvenes que respondieron sobre referente al peso y sus categorías: *sobrepeso, obesidad, obesa, mucho peso, exceso de peso*; al volumen corporal: *complexión grande, demasiada masa corporal, son anchos, muy grande*; la acumulación de grasa corporal y por zonas: *'grasosas', 'mucho grasa en el cuerpo', 'exceso de grasa', 'grasa en los brazos', 'lonjas', 'muslos con mucha grasa', 'cachetones', 'mucho papada'*; y la textura corporal: *'flácidas', 'aguadas', 'cuerpo flojo', 'sin tonificación y estrías'*. Al respecto, es importante mencionar que en varios casos, las respuestas estaban en sentido femenino como: *'obesa', 'lonjudas', 'aguadas'*, es decir, en cierto modo algunos jóvenes vincularon el sentido de la pregunta hacia la gordura en la mujer, al observar si había alguna tendencia por sexo nos dimos cuenta que en su mayoría son mujeres las que hacen la diferencia. Nos aventuramos a decir, que quizá es influenciado por la importancia que tiene el rechazo a la gordura especialmente por parte de la mujer hacia la mujer misma, incluso más que los hombres donde la condición es aún más permisiva, sin llegar a ser aceptada.

dentro de las cuales, algunas se conforman de sub-categorías afines al concepto general que aborda cada una por lo que se desglosan de forma general en la presente descripción. Las principales concepciones de la gordura son las referidas a estados de connotación negativa en condiciones como la *enfermedad*, el *estado emocional*, la *imagen* y la apariencia, y en menor medida el *rechazo social* y la *aceptación y empatía*.

En el proceso de categorizar y analizar la información aquí expuesta, nos hemos percatado de que la descripción de los jóvenes seguía un patrón de causas y consecuencias de la obesidad o más bien de la gordura según las palabras de los jóvenes, y algunas que refirieron las dos al mismo tiempo. Como causas tenemos a las prácticas asociadas a desarrollar la gordura como las alimentarias y la actividad física. En las consecuencias encontramos que la gordura significa mala imagen, rechazo y estigma social, lo que produce en la mayoría de los casos, estados alterados como el emocional de quien vive la gordura.

En cuanto a la gordura descrita como **enfermedad** (que puede ser a la vez causa y consecuencia) encontramos al 18% del total de respuestas y se incluyeron todas las que hablaron de conceptos referentes a la falta de salud como: *'mala salud'*, *'poca salud'*, *'no muy buena salud'*, *'no estar saludable/sano'*, *'no son sanos'*. También encontramos las referidas a la persona y el cuerpo enfermo, que expresan como: *'son/están enfermos'*, *'tienen problemas crónicos'*, *'posible enfermedad'*, *'hipertensión'*, *'tiroides'*, *'patología'*, *'no te sientes bien'*. En algunos casos, la enfermedad en los jóvenes remontaba al malestar de la persona en términos de salud y autoestima, como se expone en las siguientes expresiones: *'No le interesa su salud'*, *'no se quieren por eso no les importa su bienestar'*, discursos relacionados con la autoestima de la persona que en muchos casos la baja autoestima o la falta de ella lleva a quien se considera gordo en estados alterados del **estado emocional** como la depresión y la ansiedad, que conlleva al *gordo* a vivir en la depresión, la infelicidad y la desmotivación. Un ejemplo de esto las encontramos en las siguientes expresiones: *'son gente depresiva'*, *'tristeza'*, *'les falta estima'*, *'están frustrados'*, *'se descuidan a sí mismos'*, *'poco motivados y no se cuidan'*.

En no pocas ocasiones, el estado emocional de la persona gorda los lleva a persistir en comportamientos y prácticas que los jóvenes parecieran juzgar como malsanas, primordialmente las ligadas a la alimentación pues el gordo no tiene **control de la**

comida; y las asociadas a la **inactividad física**, donde entra el ocio, la flojera y fatiga, según los jóvenes, las principales causas de la gordura. Es decir, los gordos son gordos porque *'comen de más, no se controlan, 'no controlan impulsos', 'siempre tienen hambre', 'no saben comer'* otros casos se aventuran a decir que la gordura significa *'adicciones'*. Además, de esto se suma el ocio y la flojera: *'come mucho y no corre', el gordo 'no hace deporte', 'no se mueve', 'siempre se agitan', 'se fatigan pronto'*. En la gordura, el cuerpo pareciera ser *'lento', 'obsoleto' e 'inútil'* como muchos jóvenes osaron señalar. Por otro lado, resulta significativo que sean los chicos los que más a menudo tienden a referir a la inactividad y condición física del cuerpo gordo, como la causa de la gordura, a diferencia de las chicas que suelen considerar la falta de control alimentario como causa de la misma (Espeitx, 2006).

En gran medida porque médica y socialmente, en la gordura se transgreden las normas del bienestar físico y emocional de la persona, discursos típicos que se reflejan en los jóvenes como afirmaciones que parecen exigir del cuerpo un comportamiento controlado, abstinerente, medido, y lindado sobre parámetros que fluctúan entre lo bueno, sano y hasta normal, y lo malo, enfermo y anormal (Bertrán, 2007). Se trata presiones sociales y morales sobre la gordura que parecen ya ser una constante característica en la era de la delgadez, la salud y el atractivo. En paralelo, y en consecuencia, encontramos el discurso del cuerpo que no lo acepta, y lo condena al **rechazo y la estigmatización**. Primero porque como vimos, que para ellos la gordura significa que la persona no se controla, no se mantiene dentro de lo médicamente recomendable. Puede significar a su vez, que esto sea lo socialmente aceptado en la actualidad. La gordura es para nuestros jóvenes un estado alterado del cuerpo y cargada de significados relacionados con la estética, la normalidad e, incluso, la moralidad. De esta manera, quienes la padecen suelen ser estigmatizados tanto por su imagen corporal, considerada como mala imagen (*'fea', 'descuidada', 'falta de cuidado en tu apariencia', 'mal vestidos'*), como por las causas que los llevaron a la acumulación de grasa corporal. Ambas como consecuencia de la falta de control en el impulso de comer, más allá de la saciedad, la condescendencia en el placer por comer alimentos ricos en grasas y azúcares, y la pereza para realizar actividades deportivas que los lleven a *'quemar grasa'*. Estos son algunos de los juicios y señalamientos que los jóvenes conciben de las personas obesas.

Ahora bien, el tema del juicio, el *rechazo* y el *estigma social*, es importante porque en la mayoría de los casos el rechazo se constriñe a connotaciones del cuerpo y la apariencia: *'no me gustan los cuerpos inflados'*, *'Siento horror'*, *'son fodongas'*, *'algunas veces me dan asco'*, *'no me gustaría verme gorda nunca'* y algunos más. Para estos jóvenes el cuerpo gordo se rechaza porque *'son sucios'*, *'son sudorosos'* y *'huelen mal'*, entre otros adjetivos más despectivos y fuertes como *'cerda'*, *'marrana'*, *'barrilito'*²⁶. Es decir, sobre cuerpo gordo pesan significados y acepciones que lo señalan, lo diferencian y lo separan; por lo tanto, este señalamiento hace que las relaciones sociales de y hacia los sujetos gordos cambien.

Lo que confirmamos aquí, es la premisa del rechazo y el estigma a la gordura, que como bien señala Le Breton (1995), dificultan la interacción y socialización ya que ésta se encuentra mediada por la marca impuesta al cuerpo. En este sentido podríamos retomar el análisis de Goffman (1987) sobre la situación del *'individuo inhabilitado'* para una plena aceptación social, que se configura a partir de lo que la sociedad establece como los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben como corrientes y naturales en los miembros de cada grupo y compromete su identidad que es lo que lo hace parte de un mismo grupo. Goffman menciona que en tanto la identidad se construye en gran medida a partir de su apariencia y es en ese sentido que los jóvenes *'inhabilitan'* a los/las chicos/as gordos/as por ver en ellos a un persona que se muestra portadora de un atributo que lo vuelve diferente a los demás o poco deseable para todos. Lo que conlleva a que se le deja de ver como una persona total para reducirlo a un ser menospreciado, fuertemente desacreditado, juzgado y estigmatizado (Op. Cit).

En el caso de la delgadez en términos sociales, aunque ésta tiene en general connotaciones positivas entre los jóvenes, para otros ésta adopta significados negativos, primordialmente para los que entienden término delgadez como una condición extrema que conlleva al cuerpo a un estado anormal (Tabla 13). Principalmente porque al igual que en la gordura, un cuerpo en delgadez extrema significa que las cosas no se está haciendo bien. Como dice Bertrán (2007), tanto la gordura como la delgadez extrema *'revelan conductas transgresoras porque no han*

²⁶ En todos los casos resultaron ser mujeres, que parecieran referirse a ellas mismas, pues hablan en género femenino. Nuevamente, la presión se hace presente en ellas y por ellas mismas.

seguido los discursos normativos y preventivos para lograr una vida virtuosa, una buena salud o un aspecto estético’.

En nuestros jóvenes, para la mayoría de ellos que conciben el término delgadez con el peso ínfimo, significa un padecimiento o **enfermedad** (8%) que engloba aspectos que hacían referencia al riesgo de padecer de poca salud como la desnutrición: *‘están desnutridos’, ‘anémicos’,* hasta patologías del comportamiento alimentario: *‘anorexia, si es extrema’, ‘trastornos mentales como la bulimia’, ‘son trastornos alimenticios’.* Padecimientos fuertemente ligados a una **mala alimentación** (10%) por la falta de alimento: *falta de comida’, ‘no comer’, ‘no comen bien’, ‘están mal alimentados’, y ‘dietas siempre’,* que además para otros jóvenes se vincula con un **cuerpo débil** (4%) que *‘no tiene fuerza’, ‘sin energía’, ‘son débiles’, ‘no pueden nada’.* Por otro lado, un cuerpo débil significa para otros que se es poseedor de una **mala imagen**: *‘flacuchos’, ‘no te ves bien’, ‘débiles y se ve feo’.*

Del otro extremo, encontramos las connotaciones positivas que se vinculan a la primacía de la delgadez, a los valores de bienestar que un cuerpo delgado significa y por lo que la gordura y sus estados asociados se juzgan y se reprueban. Como podemos observar, entre lo más valorado de la delgadez encontramos tres aspectos centrales: la imagen corporal (23%), la salud (17%) y la actividad física (13%), mismos que ya fueron mencionados en el ideal corporal tanto femenino y masculino de los jóvenes. En cuanto a la **condición y la actividad física**, los jóvenes mencionan que una persona delgada es consecuencia de que está *ejercitado, es deportista y está tonificado* (aunque no todos los delgados cumplan con ello), ya que la delgadez, dota a la persona de *agilidad, destreza y mucha energía*, ausentes en la gordura. En la **salud** encontramos afirmaciones que van desde que la delgadez representa el bienestar físico y emocional ya que refleja salud y menores riesgos de padecer enfermedades, hasta afirmaciones ligadas a la imagen y la apariencia del cuerpo: *‘tienes mejor salud’, ‘te sientes mejor física y emocionalmente’, ‘reduce riesgos de salud’, ‘luces sano, bien’, ‘te vez mejor, más sano’.* Entre ellos, sin duda el más importante es el valor de la **buena imagen** que el cuerpo delgado otorga; sin embargo, ésta es invariablemente el resultado de las prácticas relacionadas con la salud y el ejercicio, incluida la alimentación. Todas ellas fuertemente vinculadas entre sí en la concepción de los jóvenes sobre una buena imagen corporal.

**CONCEPCIÓN Y VALORACIÓN DE LA DELGADEZ SEGÚN
LOS JÓVENES**

	HOMBRES (37%)	MUJERES (63%)	TOTAL
Buena imagen y atractivo	17%	26%	23%
Salud	16%	18%	17%
Condición y actividad física	19%	10%	13%
Mala alimentación	12%	8%	10%
Aceptación y empatía	8%	9%	9%
Enfermedad	7%	8%	8%
Buena alimentación	97%	6%	6%
Estado emocional positivo	3%	8%	6%
Debilidad	7%	3%	4%
Mala imagen	3%	2%	2%
Otros (herencia, estrés y pobreza).	2%	3%	2%

TABLA 13. Distribución porcentual de las respuestas a la concepción social de la delgadez por la totalidad de cada sexo.

La buena imagen de la delgadez para los jóvenes, aglomera concepciones referentes tanto a la imagen, presentación y el atractivo: *‘una mejor imagen, es mejor ser delgada’, ‘buena imagen, te ves bien’, ‘mejor apariencia’ ‘todo te queda bien (ropa)’, ‘buena presentación’*. Para otros, y aún más importante, es que una buena imagen significa mayor atractivo, lo que otorga mayor aceptación y éxito social: *‘Eres más bonita’, ‘sexy’, ‘Mayor atractivo físico’, ‘es bien vista por todos’, ‘más aceptada’, ‘llamas más la atención’, ‘tienen más oportunidades los delgados’*. Es decir, verse bien por fuera es una manera de mostrar que se está bien por dentro, que se tienen posibilidades de bienestar y que no sólo hay que ser guapos, también hay que tener una imagen saludable ligada pareciera, a la delgadez.

Entre los aspectos más desvalorizantes de la imagen corporal en nuestros jóvenes como en la sociedad, se encuentra la gordura. Aunque en los discursos biomédicos se vincula tanto al sobrepeso y obesidad, en nuestros jóvenes más bien parece ligada sólo a la condición de obesidad en tanto los riesgos, obstáculos y motivos de rechazo y desvalorización que ellos conciben. Están directamente asociados al peso por la acumulación excesiva de grasa. A su vez consideramos que para los jóvenes el sobrepeso no significa el mismo sufrimiento ni padecimientos que los obesos, ya que ellos son gordos sin alguna otra categoría - cuando más, están 'llenitos'-. Como sea la realidad del caso, lo importante de la concepción social de la imagen corporal en los jóvenes es que su valoración o la desvalorización no hacen sólo referencia a una dimensión estética sino a otras dignas de ser rescatadas en nuestro contexto; como la salud, el bienestar físico y emocional de la persona.

A través de la imagen corporal se sospechan rasgos de personalidad, de carácter y como dice Mintz (2003) de moralidad. Por otro lado, en nuestra sociedad, se atribuye una serie de características a la delgadez (y por tanto a los individuos portadores de esta característica) y otras, a menudo opuestas, al exceso de peso. Por otro lado, tenemos el ideal de los jóvenes, que se concibe como el ser portador de un cuerpo esbelto, joven, sano, sobre el cual se ejerce cierto control no implica solamente alcanzar determinados cánones estéticos, sino que sintetiza la imperiosa necesidad que se le presenta al joven de estar dentro de un "mercado de consumo" cada vez más competitivo. La gran amenaza no es para el cuerpo del sujeto en sí, sino la posibilidad de quedar marginado en una sociedad en la cual no se es, no se tiene existencia si no se responde a los códigos imperantes, que en muchos casos influye en la percepción y valoración que tenemos de nuestra propia imagen corporal.

4.5.3. La Imagen Corporal Percibida y Deseada por los Jóvenes

Habiendo ya establecido cuáles son los atributos y aspectos que describen el ideal corporal en los jóvenes y la concepción y valoración que éstos tienen de la gordura y la delgadez podríamos establecer el impacto potencial que estas ideologías pueden tener sobre la valoración, percepción e idealización de la imagen corporal de cada uno de los jóvenes.

4.5.3.1. *Peso percibido, deseado y 'real'*. Para evaluar la imagen corporal percibida de acuerdo al peso, se consideraron originalmente tres categorías: la delgadez representando la categoría nutricional del bajo peso, seguido del peso normal y finalmente la categoría de gordo para el exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Sin embargo, al analizar los resultados se agregó una cuarta categoría (delgado en peso normal) originada a partir de los sujetos que seleccionaban la opción de delgadez y peso normal en conjunto, por lo que la consideramos como una categoría aparte. Los resultados de este atributo se concentran en la Figura 12 en la que observamos que el 9% de los hombres se percibieron como delgados en peso normal y el 35% en peso normal, mientras que el 19% de ellos se percibió en delgadez y un 37% de ellos se catalogó como gordo.

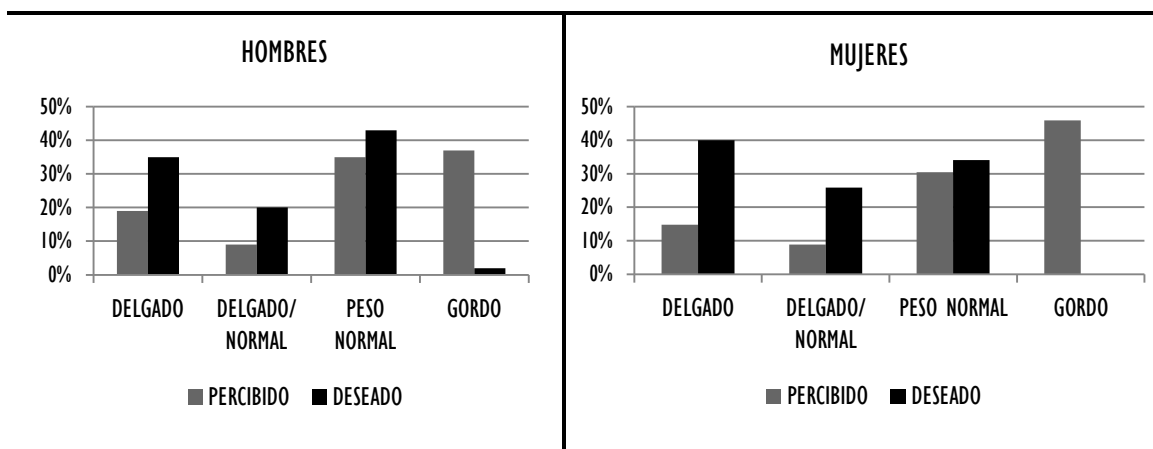


FIGURA 12. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo al peso de los jóvenes.

Al observar cómo es que ellos desearían estar, podemos ver que la tendencia aumenta a un 44% que desearían tener un peso normal, con un aumento al 11% en los casos en

los que desearían estar en delgadez con peso normal y otro aumento considerable de 36% en la delgadez como atributo deseado. Por otro lado, es importante señalar que el 2% de ellos desearía tener algún grado de exceso de peso, apuntando a la gordura como imagen corporal deseada según el peso²⁷.

En contraparte de los hombres, en las mujeres encontramos que, aunque hay un comportamiento similar que en los hombres en cuanto al peso normal como condición percibida, se observa un comportamiento un tanto dispar en el caso de la gordura donde casi la mitad de ellas (46%) se percibe como gorda deseando estar en algún grado de delgadez (66%). Es decir, como vimos en la idealización de la imagen corporal de la mujer, la delgadez es un atributo altamente valorado por ellas, rechazando categóricamente la gordura. Esto concuerda con el grueso de la literatura que coincide en señalar que el ideal estético de delgadez predominante en nuestra sociedad afecta en mayor proporción y fuerza a las mujeres, aunque los hombres no queden exentos del todo.

4.5.3.1.1. La imagen corporal percibida de acuerdo al peso en relación con la condición nutricional de los jóvenes. Tomando en cuenta que el peso es uno de los factores de mayor influencia en la valoración de la imagen corporal en los jóvenes, se relacionó la percepción de la imagen corporal en relación al peso con la condición nutricional obtenida a través del IMC. Los resultados se exponen en la figura 13, y se encuentra expresada en dos gráficas que separan el total de hombres y de mujeres. Para ambos casos, el eje de las X representa cada una de las 4 categorías nutricionales (bajo peso, normopeso, sobrepeso y obesidad) y en el eje de las Y se ubican las categorías que representan la percepción de la imagen corporal de acuerdo al peso que reportaron los jóvenes (delgado, delgado/normal, peso normal, gordo).

En general, en los jóvenes encontramos que el 19% de ellos se perciben delgados, sin embargo nutricionalmente en esa categoría solo está el 8% de los jóvenes. En tanto de los que se perciben en gordura encontramos al 25% del total, lo que resulta contradictorio de acuerdo a la condición nutricional de los jóvenes con el indicador de

²⁷ Las consideraciones sobre el exceso de peso varían a menudo, en cuanto a su importancia y su tratamiento social e individual. Mientras la obesidad se percibe como un problema para la salud que debe corregirse, del sobrepeso frecuentemente se destaca que existe una presión social para estar delgado, es decir asociaciones con la estética y no la salud.

IMC, en donde tenemos que el 14% se encuentra en algún grado de obesidad, pero al considerar también el sobrepeso tenemos al 41% con exceso de peso. En cualquier caso, es relevante el hecho de que un porcentaje importante de ellos se percibe en un peso que no es el propio de acuerdo con la concepción biomédica. En cuanto a los que se perciben en peso normal (31%) más los que se situaron como delgados en peso normal (25%) representan el 56% del total de la población, lo cual supera el 50% de los jóvenes con peso normal observado en la caracterización de la condición nutricional de los jóvenes.

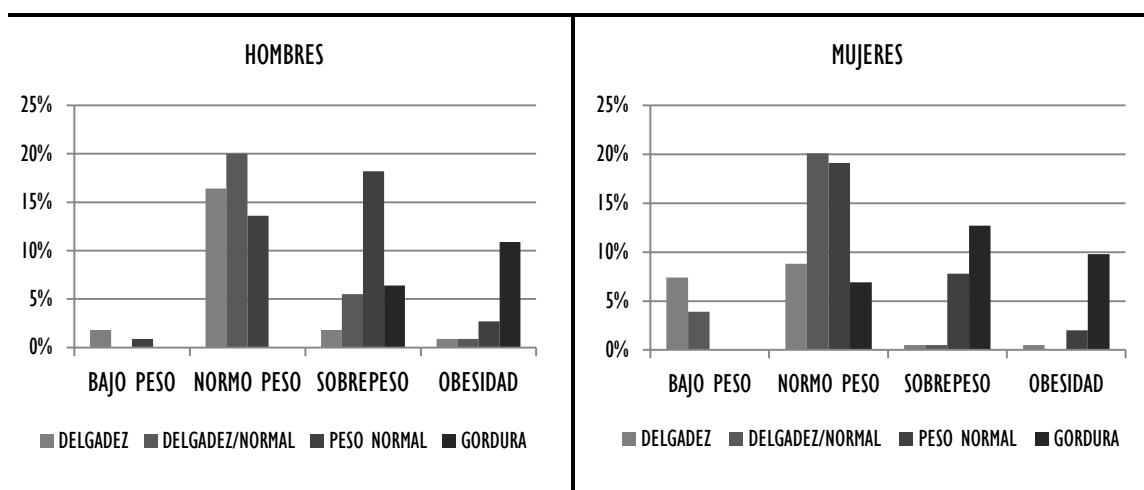


FIGURA 13. Imagen corporal percibida por los jóvenes en relación con la condición nutricional para hombres y mujeres

Por sexo observamos que en los hombres, el 29% subvaloran su peso, es decir, mencionan estar en una categoría de menor peso de la que el indicador nutricional considera. Esto podemos entenderlo mejor al desglosarlo por categorías nutricionales, donde observamos que los hombres en normopeso tendieron a percibirse como tal, excepto un 16% de ellos que se calificó en delgadez. Las mayores discordancias se encuentran en las categorías de exceso de peso (sobrepeso y obesidad). Observamos que del 32% de hombres que se encuentran en sobrepeso, el 73% se percibieron como ‘delgados normales’ o ‘peso normal’ (56% y 17% respectivamente), el 17% se considera ‘gordo’ y el 6% se sienten como delgados.

Del total de hombres con obesidad, la mayoría de ellos se percibió como gordo (69%), no obstante, la cuarta parte de ellos se consideró delgado normal o con normopeso y

otro 6%, subvaloran por mucho su condición sintiéndose como delgados. Es decir, el 40% de los hombres con exceso de peso subvalora su imagen corporal según el peso, en tanto los chicos que sobrevaloraron su imagen corporal, encontramos únicamente al 1% de los hombres, en cuyo caso corresponde a un chico con bajo peso que se percibió con peso normal.

Por otro lado, en el caso de las mujeres tenemos que a diferencia de los hombres, sólo el 12% de ellas subvaloran su imagen de acuerdo al peso y el 11% la sobrevaloran. Al desglosar por condición nutricional lo que observamos es que del 11% de las chicas en bajo peso, la tercera parte se consideran delgadas en peso normal, mientras que el resto asumió su condición de delgadez. Del 55% de las mujeres que se encuentra en la categoría de normopeso, el 71% de ellas se percibió como tal ubicándose en delgadez normal o peso normal (36% y 35% respectivamente). Sin embargo, el 16% de ellas subvaloró su peso al considerarse en delgadez y el 13% la sobrevaloró al considerarse gorda. Acotando a las categorías que comprenden el exceso de peso, observamos que del total de mujeres que están en sobrepeso (23%), más de la mitad se percibió en gordura mientras que el 43% restante subvalora su imagen al ubicarse en una categoría menor (principalmente como normal). En el caso de la obesidad el comportamiento es un tanto similar. De las mujeres en esta categoría (13%) el 10% se valoró como gorda mientras que el 2% como normal y el 1% de ellas en delgadez.

En resumen, cerca de la tercera parte de los hombres (31%) tiene una percepción errónea de su imagen corporal, principalmente por percibirse con una imagen de menor peso del que en realidad tienen. En cambio, las mujeres tienen una tendencia mayor a percibirse correctamente (74%) que los hombres, sin embargo ellas sobrevaloran más su peso. Los hombres se perciben de forma más correcta cuando se encuentran en categorías de bajo peso y normopeso; en cambio el sobrepeso y la obesidad, son categorías donde ellos son menos perceptivos a tenerla. En cualquier caso, pensamos que esto quizá tenga que ver con que los jóvenes que se encuentran en la categoría de sobrepeso no logran percibirse como tal, y más bien se conciben dentro de la normalidad.

Los resultados y aseveraciones dadas concuerdan con lo reportado por otros autores para población joven mexicana (Madrigal et al., 1999; Gutiérrez et al., 2002; Meléndez et al., 2012), pero difieren de estudios en población joven de española en los que se

observa que a diferencia de nuestros jóvenes ya que se observa que tienen una percepción de la imagen corporal más equivocada de acuerdo a los modelos anatómicos representativos de un IMC con los que se evaluó, principalmente en el caso de las mujeres en normopeso y sobrepeso que tienden a percibirse más gordas de lo que son en realidad y en tanto las mujeres con obesidad se perciben más delgadas (Montero et al., 2004).

Estos mismos resultados y método de evaluación son compartidos por otro estudio comparativo entre España y Argentina, donde los españoles comportaron una percepción menos certera que los jóvenes argentinos, aunque sigue siendo menor que lo reportado por nuestra investigación (Madorrán et al., 2008). Esta diferencia, puede estar relacionada con dos factores. El primero la diferencias culturales y raciales que cada contexto de jóvenes representa; y segundo, el método de evaluación empleado por dichas investigaciones. El uso de modelos anatómicos representativos de una condición nutricional determinada, para muchas personas se puede percibir como ajeno, incluso difícil de asimilar, pues se trata de ubicar su propio cuerpo en una figura, dibujo, que en la mayoría de los casos - nos atrevemos a asegurar- poco o nada tiene que ver con lo que hombres y mujeres piensan, sienten, imaginan o describen de su cuerpo. Este hecho se observó en la investigación que Pérez-Gil et al., (2007) realizaron de la percepción de la imagen corporal de un grupo de mujeres indígenas de la sierra oaxaqueña.

Para finalizar, y respecto a lo que los jóvenes en exceso de peso perciben de su cuerpo, hay que decir que desde el punto de vista epidemiológico, las diferencias de género en la percepción del sobrepeso y de la obesidad, específicamente, adquieren una gran importancia ya que, aunque la obesidad es todavía más frecuente en mujeres que en hombres, esta tendencia se está invirtiendo en numerosos países haciendo que la población de hombres adultos se esté convirtiéndose en un nuevo grupo de riesgo para el desarrollo de obesidad (Calle et al., 1999; Moreno et al., 2000). Esta misma tendencia se observó en los resultados de nuestra población, en la que a diferencia de la prevalencia de exceso de peso que expuesta en la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) en nuestro país, son los hombres quienes presentan mayor exceso de peso que las mujeres. Quizás el factor de la falta de percepción de la condición de peso real pueda ser un factor involucrado en ello, así como la menor

importancia otorgada al peso en la imagen corporal por parte de los varones, sobre todo en la categoría nutricional de sobrepeso.

4.5.3.2. *Tonicidad corporal percibida y deseada.* En cuanto a la imagen corporal deseada y percibida vinculada a la tonicidad corporal (entendida como la condición de flacidez, tonificación y musculatura) los resultados son presentados en la Figura 14. En el caso de los hombres, se perciben en su mayoría como flácidos (56%), el 30% con músculos tonificados, y un 13% como musculoso. A su vez, el deseo apunta entre ellos a un cuerpo tonificado (70%) y en menor medida un cuerpo musculoso, mientras que hay un rechazo general por la flacidez. No obstante llama especialmente la atención un 6% de los hombres que refirió este atributo como deseado.

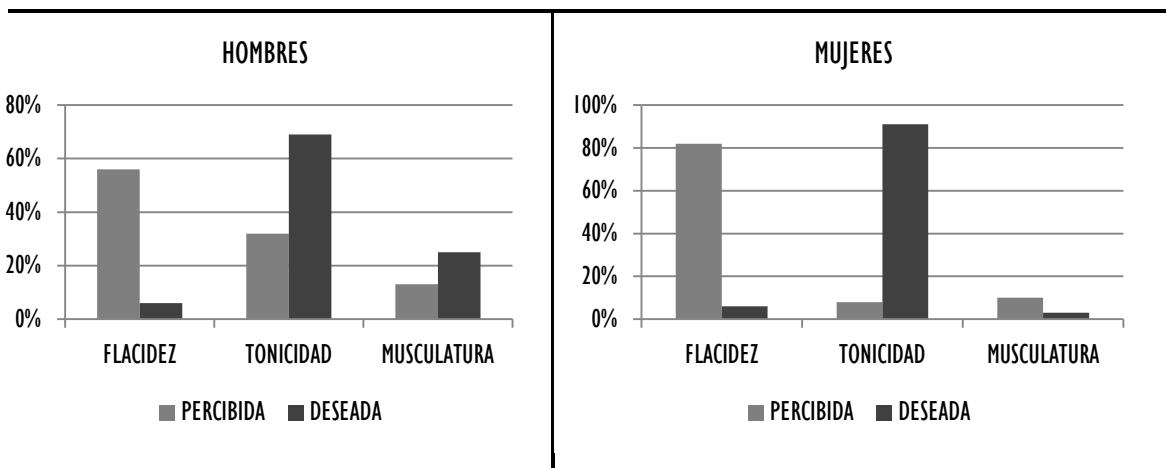


FIGURA 14. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo a la tonicidad.

En el caso de las mujeres el comportamiento en este atributo es diametralmente distinto. El 80% de ellas se perciben como flácidas, y sólo el 8% de ellas se percibe en algún grado de tonificación muscular. Esta figura evidencia cómo la flacidez es un atributo que es totalmente rechazado por las mujeres, en tanto la tonificación es algo altamente valorado (90%). Como podemos observar, y a diferencia de los hombres, la musculatura corporal (entendida ésta como trabajo y volumen muscular) no es del todo deseada por las mujeres, sólo un 3% de ellas apuntó el desear estar en esa condición.

4.5.3.3. *Estatura percibida y deseada.* Por último, dentro de la construcción de la percepción de la imagen corporal y la imagen corporal deseada entre los jóvenes tenemos la estatura ²⁸. Para contextualizar diremos que el promedio de estatura para los hombres es de 1.71 m y 1.60 m para las mujeres. La estatura mínima en ellos fue de 1.56 m y una máxima de 1.89 m. En las mujeres la mínima fue de 1.43 m y la máxima de 1.83 m. Observamos discrepancias en la tendencia entre hombres y mujeres; lo que habla de diferencias en la valoración de este atributo. Se observa como los hombres se perciben en su mayoría en una estatura normal (43%) mientras un 24% se percibe como alto y un 33% se cataloga como chaparro (Figura 15).

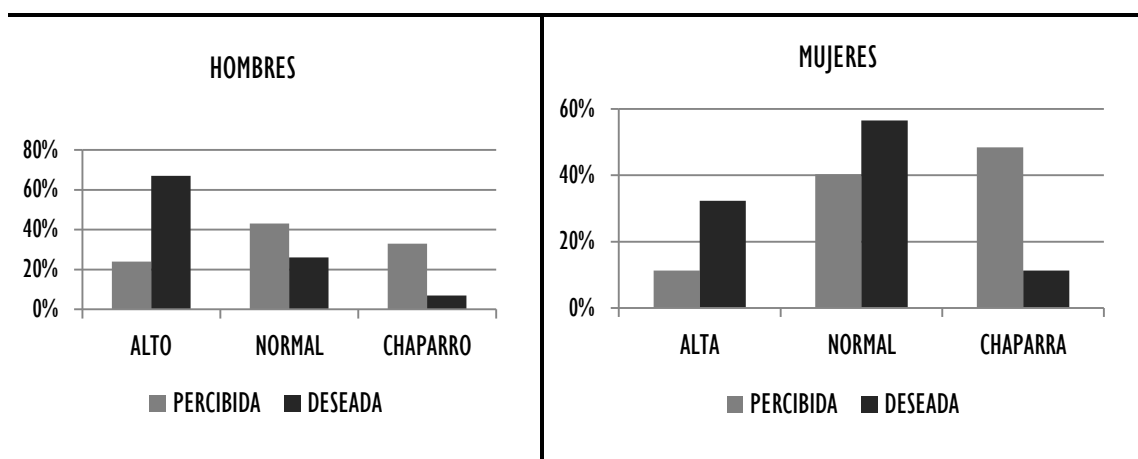


FIGURA 15. Imagen corporal percibida y deseada de acuerdo a la estatura.

Al observar la estatura deseada, ésta rebasa por más del doble porcentaje de la altura como percepción (67%), lo que habla de que en los chicos la altura es más valorada que en las mujeres. Contrario al caso se encuentra la categoría de chaparro, donde solo el 7% desearía estar en esa condición, y por lo general era en el caso de hombres muy altos que deseaban estar con menor estatura. En el caso de las mujeres, hay ciertas diferencias, la primera de ellas es en la categoría de chaparra, a diferencia de los hombres aquí se ubican casi la mitad del total de las mujeres (48%), seguida de un 40% que se percibe en una estatura normal y solo el 11% se percibe como alta.

²⁸ Los datos descriptivos de este atributo podemos encontrarlos en la caracterización de la condición nutricional de los jóvenes en los apartados iniciales del presente capítulo.

Al observar la tendencia en la estatura deseada, la estatura normal aumenta 17 puntos porcentuales, mientras que la categoría de alta aumenta en 21 puntos porcentuales. Asimismo, vemos que el porcentaje de mujeres que desearían ser más chaparras de lo que son disminuye mucho (36% menos) respecto a esta categoría como percibida. Podemos mencionar que en nuestro grupo de jóvenes, la talla alta es fuertemente valorada en los hombres, y la normalidad por las mujeres.

4.5.4. Valoración de la Imagen Corporal: Satisfacción e Insatisfacción Según Partes Corporales.

Vinculado a la percepción de la imagen corporal y al peso de los jóvenes, tenemos la satisfacción e insatisfacción con el cuerpo que los jóvenes pueden experimentar. Así mismo se ha puesto de manifiesto el grado de aceptación del cuerpo en función de la satisfacción o insatisfacción de ciertas partes corporales tiene fuertes diferencias entre hombres y mujeres (Cash y Green, 1986; López et al., 2008). Este concepto se abordó de acuerdo a dos preguntas abiertas que cuestionaban sobre las partes que más les gustaban de su propio cuerpo y cuáles eran las que les provocaba mayor incomodidad. Dado que en muchos casos los jóvenes refirieron a más de una parte corporal, los resultados aquí expuestos se muestran por el total de las respuestas obtenidas y que han sido categorizadas de la siguiente manera:

1. *Extremidades*: Brazos y piernas sin incluir manos y pies.
2. *Abdomen/Cintura*: Abdomen corresponde a los hombres y abdomen y cintura a las mujeres.
3. *Glúteos/cadera*: Glúteos para hombres y combinación de glúteos/cadera las mujeres.
4. *Pecho/busto*: Pecho corresponde a los hombres y busto a las mujeres.
5. *Espalda/hombros*.
6. *Rostro/cabeza*: Incluye las facciones del rostro, así como la forma y tamaño de la cabeza, orejas, papada, cuello y cabello.
7. *Manos/Pies*.

Dichas categorías se encuentran tanto en el apartado de satisfacción como de insatisfacción, exceptuando las dos últimas. El total de respuestas obtenidas para satisfacción de 439 respuestas (32% hombres y 68% de mujeres), mientras que para la

parte de insatisfacción se obtuvieron 404 respuestas (28% hombres y 72% de mujeres). Acotando específicamente a las respuestas que remiten a partes corporales en que el peso, la altura o la tonicidad corporal estén fuertemente comprometidos observamos que, los jóvenes están más satisfechos con las extremidades que es un atributo de atractivo altamente valorado en los jóvenes. El 34% del total de respuestas corresponde a esta categoría sin encontrar diferencias importantes entre hombres y mujeres. La segunda zona de mayor importancia es el abdomen en los hombres (7%) y el abdomen y cintura en conjunto para las mujeres (13%). En este atributo vemos una clara diferencia entre las respuestas según el sexo, que lo entendemos así puesto que al incluir la zona de la cintura como parte del área del abdomen en las mujeres, es de esperarse que la tendencia se amplíe sobre los hombres (Tabla 14).

Caso similar a la categoría de abdomen/cintura lo observamos en la zona correspondiente a caderas y glúteos ya que es un área corporal fuertemente asociada a la forma curvilínea tan valorada en la anatomía femenina. Como vemos, tan sólo 1% de los hombres mencionó esta zona y se refieren específicamente a los glúteos, a diferencia del 9% de respuestas de mujeres. Otra de las diferencias que observamos por sexo se encuentra en la región de espalda/hombros donde vemos que es ligeramente más valorada por los hombres (6%) que por las mujeres con una diferencia de 4% en la mayoría de los casos. Esto se relacionó con el volumen y fuerza de estas zonas. En el caso de las mujeres sólo dos de ellas especificaron que no les gustaban sus hombros por ser muy grandes o la espalda no era bonita, sin acotar exactamente a que se referían.

Por otro lado, tomando en cuenta el conjunto total de respuestas, la segunda zona del cuerpo que mayor satisfacción y valoración tiene en los jóvenes es el área de la cabeza y/o así lo manifestaron el 25% de las respuestas de hombres y el 22% de mujeres. Desglosando esta categoría por orden de importancia observamos que las partes que más satisfechas las hace sentir del rostro y cabeza son los ojos y el cabello, seguido de los labios en las mujeres, mientras que para los hombres, la mayoría sólo especificó que les gustaba su cara seguido de los ojos.

En otro orden de ideas, de la Tabla anterior podemos observar que para el caso de las partes que mayor insatisfacción corporal hay en los jóvenes encontramos que tanto para hombres como para mujeres el área del abdomen y cintura es la que mayor

insatisfacción provoca en ambos, tomando mayor importancia en la mujer que en el hombre (39% y 35% respectivamente). Esto se debe a que como ya hemos mencionado la cintura es un aspecto de gran importancia dentro de la anatomía femenina, y más aún en la concepción de la imagen corporal ideal de la mujer curvilínea y en los hombres de abdomen fuerte y plano²⁹.

PARTES CORPORALES DE MAYOR SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN PARA LOS JÓVENES				
	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Piernas/Brazos	35%	34%	22%	31%
Abdomen/Cintura	7%	13%	35%	39%
Glúteos/Cadera	1%	9%	1%	9%
Pecho/Busto	4%	5%	5%	4%
Espalda/Hombros	6%	2%	3%	2%
Rostro/Cabeza	25%	22%	17%	5%
Manos y/o pies	9%	10%	6%	4%
Peso	1%	.3%	6%	2%
Todo/ Nada	14%	5%	5%	4%

TABLA 14. Distribución porcentual de las partes corporales de mayor satisfacción e insatisfacción de los jóvenes por sexo.

El siguiente aspecto de mayor insatisfacción en los jóvenes se encuentra en las extremidades. Del total de respuestas entre hombres y mujeres el 29% mencionó no estar cómodo con alguna de estas dos zonas o con ambas en su defecto. Desglosado por sexo, vemos que es mayor la insatisfacción por esta zona en las mujeres que en los hombres y debemos decir que la tendencia apunta en su mayoría a que no están conformes con los brazos gordos, en el caso de las mujeres, y en el caso de las

²⁹ Es importante aclarar, que aunque nuestra categoría conceptual es 'Abdomen/cintura', en la mayoría de los casos, los jóvenes no se referían a ella de esa forma. En cambio se expresaban en términos de 'panza', 'lonjas' 'lonjudo/a' o 'peyas' como una manera negativa de referirse a la zona abdominal. No obstante, cuando se les cuestionó por las partes que más les gustaban, en este caso si se refirieron al abdomen como tal, y varias ocasiones se agregaron adjetivos como *plano*, *fuerte*, *firme*, *pequeño* y *bonito*, que refiere a lo que muchos jóvenes manifestaron como un *buen abdomen*. En el caso específico de la cintura con las mujeres, éstas solían decir que les disgustaba el hecho de no tener una cintura, ya sea porque ésta se perdía en la gordura, no era bien definida o simplemente desearían tener una cintura más pequeña que la tenida.

hombres la insatisfacción es provocada por la falta de volumen y/o fuerza en las extremidades, especialmente los brazos. El área de abdomen/cintura/cadera y de las extremidades son zonas donde habitualmente se distribuye y hay una mayor concentración de tejido adiposo, la primera primordialmente en las mujeres y la segunda más acusada en los hombres. Esto tiene toda relación con nuestros resultados, pues como observamos en el caso de las mujeres, es en la región de abdomen/cintura donde se concentra el mayor porcentaje de insatisfacción en ellas.

Otro de los puntos importantes es que a diferencia de los aspectos físicos de mayor satisfacción para los jóvenes es la categoría que incluye la cabeza y el rostro. Como acotamos anteriormente, este es un atributo de atractivo e imagen muy importante en la idealización de la imagen corporal para ambos sexos, especialmente en las mujeres. Su positiva valoración, de cierto modo brinda seguridad al joven si es que siente insatisfacción por alguna parte importante de su cuerpo. Asimismo, entre hombres y mujeres existe una diferencia clara en su valoración, ya que para el 17% de los hombres este aspecto representa un problema, a diferencia de las chicas que es 10% menor el grado de insatisfacción. Si lo desglosamos, observamos que lo que mayor inconformidad causa a los jóvenes en este aspecto son en primera instancia los *cachetes* y la papada, seguido de la nariz y las orejas. Los primeros en mayor frecuencia reportado por las mujeres, a diferencia de los hombres que se referían a la nariz

Por último, hay que decir que existe un 8% de los jóvenes cuya única respuesta fue decir que están satisfechos con todo su cuerpo, esto es muy importante porque representa al 14% de los hombres y únicamente el 5% de las mujeres. En contraste con esto último, vemos que del 4% de los jóvenes que dijo estar insatisfecho con todo su cuerpo. Con estos resultados podríamos suponer que hay una diferencia marcada en la aceptación de la totalidad del cuerpo y que, específicamente, son las mujeres las que tienden a sentir mayor insatisfacción. Al mismo tiempo, son ellas las que reportan mayor satisfacción por su rostro, manos y aspectos ligados con alguna área corporal cuyas formas y volumen están directamente asociadas al peso y en las que el arreglo estético, juega un papel preponderante. Hecho que se puede explicar muy bien teniendo en cuenta el modelo de cuerpo ideal que se presenta en la actualidad: un cuerpo joven y estructuralmente delgado, bello y para el que la industria de la moda exige vestirlo y

adornarlo al último grito que ésta demande. Tendencias que observamos en la idealización de la imagen corporal en nuestros jóvenes, especialmente con las mujeres.

4.5.4.1. *La aceptación, sentimientos y actitudes hacia el cuerpo de los jóvenes.* Como parte del análisis sobre la percepción y valoración del cuerpo por los jóvenes, además de las partes corporales de mayor satisfacción e insatisfacción, se indagó sobre el grado de aceptación que los jóvenes tienen de su cuerpo así como con la relación, sentimientos y actitudes que ellos tienen acerca de su imagen corporal. La aceptación del cuerpo se conforma con base en 3 afirmaciones, que diferencia entre los jóvenes que si aceptan su cuerpo, los que lo aceptan poco y los que no lo aceptan. 1. *Pienso que mi cuerpo es agradable*, 2. *Cuando compro ropa me siento mal con mi cuerpo*, y 3. *Me siento frustrado porque por más que hago no me gusta mi cuerpo*.

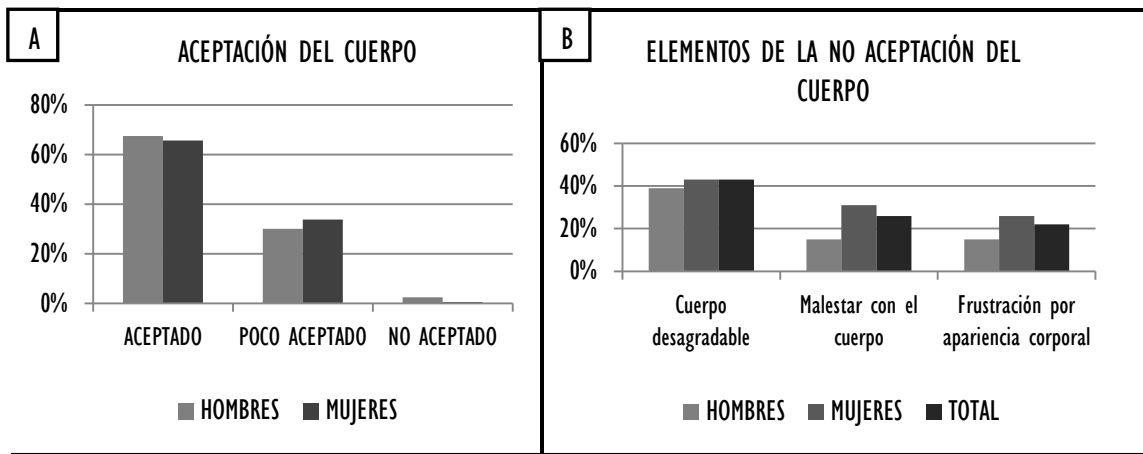


FIGURA 16. Factor 6: Aceptación del cuerpo. A) Aceptación de su cuerpo. B). Elementos relacionados con la no aceptación del cuerpo.

Encontramos que existe una aceptación positiva del cuerpo en los jóvenes, sin observar diferencias importantes. Más del 60% de hombres y mujeres reporta aceptación de su cuerpo, mientras que la tercera parte tanto de hombres y mujeres se ubican en la categoría de poca aceptación; es decir, son los jóvenes que no siempre sienten total aceptación por su cuerpo, pero no significa que tengan una relación negativa o riesgosa con su cuerpo (Figura 16). Algunos autores han llamado a esto ‘malestar normativo’ que significa que en nuestra época, a consecuencia de todos los estímulos que difunden una imagen corporal ideal, es bastante común que el grueso de la población internalice esas imágenes y en algún grado se llegue a sentir malestar o insatisfacción (López et

al., 2008; Arévalo et al., 2011). Es decir, se refiere a cierta inconformidad pero no afecta la vida cotidiana del individuo, ya que se le considera una molestia normal.

Caso contrario, observamos en un importante 5% del total de jóvenes que categóricamente no aceptan su cuerpo; y sorprendentemente se torna más acusado en los hombres (3% y 1% de mujeres). Al desglosar entre sus elementos, observamos que la afirmación que mayor influencia tiene en tanto para los hombres y las mujeres es '*Pienso que mi cuerpo es desagradable*', (43% de los jóvenes). Lo realmente importante de este resultado es la reafirmación de que son las mujeres las que mayor malestar tienen con su imagen corporal (32%), y son ellas las que en mayor medida tienen sentimientos de frustración por la apariencia de su cuerpo (26%), a diferencia de los chicos. La rigidez de los cánones estéticos que impone la cultura occidental de la imagen, supone para las personas una batalla contra el tiempo para conseguir ser aceptadas socialmente, produciendo problemas de inseguridad y de no aceptación del propio cuerpo. Las probabilidades de sentirse incómodo en el cuerpo de uno, son tanto más fuertes en la medida que es mayor la desproporción entre el cuerpo socialmente exigido y la relación práctica con el cuerpo que imponen las miradas y las reacciones de los demás (Bourdieu, 2008).

Por otro lado, uno más de los elementos relacionados con la aceptación del cuerpo, así como con la percepción y valoración del mismo tiene que ver con la relación que los jóvenes tienen con él, es decir, los sentimientos y actitudes referentes a cómo lo sienten y cómo, por la forma en que lo perciben actúan referente a él. Este elemento se conforma de cinco afirmaciones que refieren a la presión propia por la apariencia y el cuerpo y que su vez están fuertemente vinculadas con la aceptación del mismo: 1. *Me descubro comparándome con otras personas para ver si son más gordos/as que yo*, 2. *Evito ir a algunos lugares porque me siento incómodo/a con mi cuerpo*, 3. *Uso ropa holgada para ocultar mi cuerpo*, 4. *Uso ropa ajustadas como fajas para moldear mi cuerpo*, y 5. *Me preocupa ser más gordo/a que los demás*. Los resultados se muestran en Figura 17.

Encontramos que en la mayoría de los jóvenes hay poca influencia (35%) a moderada (52%). Es decir, al igual que en la aceptación del cuerpo, los sentimientos y actitudes que los jóvenes tienen hacia el mismo, influenciado por la forma en que perciben su cuerpo, en términos generales es positiva. Sólo el 15% de ellos tienen una tendencia a

la desaprobación de su cuerpo. Sin embargo, en esta relación hay diferencias importantes por sexo, ya que los hombres son los que mayormente lo aprueban (49%) sobre las mujeres, que la mayoría de ellas se concentra en las categorías de moderado (58%) y fuerte (15%), muy encima de los hombres.

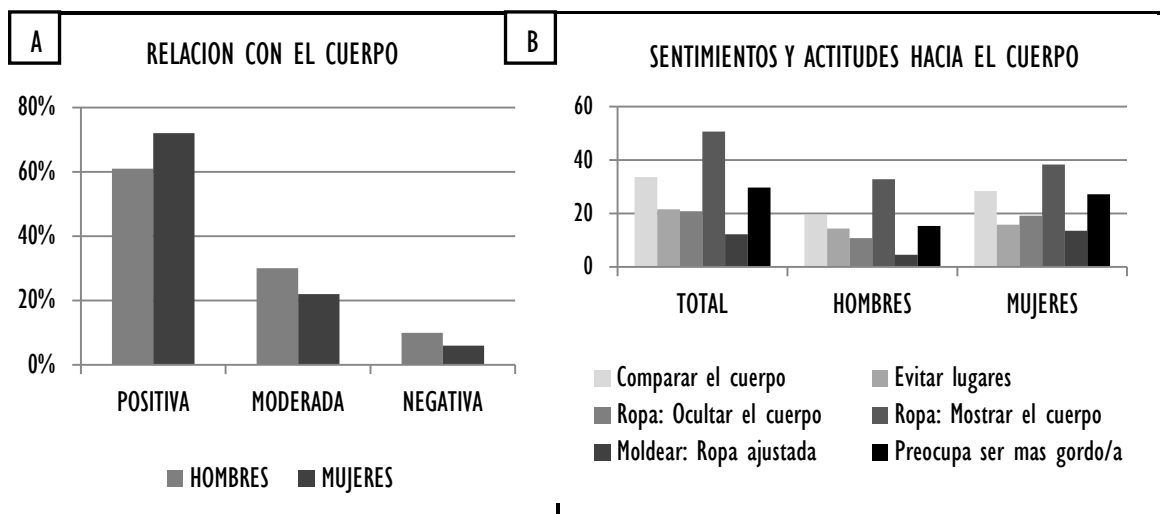


FIGURA 17. Factor 2: Relación con el cuerpo. A) Relación de los jóvenes con su cuerpo. B). Sentimientos y actitudes hacia el cuerpo.

En la importancia de los elementos que conforman la relación con el cuerpo de los jóvenes, se confirma esta misma tendencia: son las mujeres las que comparan más su cuerpo con el de otros, valorando si son más gordos/as que ellas, evitan visitar ciertos lugares por sentir incomodidad con su cuerpo al sentirlo expuesto, y más aún son ellas a quienes más les preocupa ser más gordas que los demás en su grupo. Sin duda la presión por la delgadez en la mujer, es una constante en nuestra sociedad y nuestras jóvenes no son la excepción.

4.5.4.2. *Presión social percibida por la imagen y el peso corporal.* Ahora bien, se sabe que el grado de aceptación del cuerpo y los sentimientos y actitudes que tienen los individuos hacia el mismo en la imagen corporal, está fuertemente influenciado tanto por la percepción que se tiene de la imagen propia, como de la importancia que tiene para el sujeto. En palabras de Le Breton (1995) tiene que ver con el *valor* de la imagen corporal, referida a todo lo relativo sobre la interiorización de la perspectiva y visión del *otro* acerca de los atributos físicos; en los que obligadamente se integran juicios

sociales de norma, estética, entre otros. En este sentido, el siguiente factor a analizar refiere a las presiones referentes al peso y la imagen corporal provenientes del círculo social cercano.

Al respecto, encontramos que aunque la presión que los jóvenes reportan se cataloga como *poca* (68%), el 25% reporta presión moderada y el 7% restante percibe una presión fuerte. Lo curioso de estos resultados es que a diferencia de todos los análisis anteriores donde la mujer encabeza las tendencias, la presión social percibida es mayor en los hombres que en las mujeres. Es mayor la proporción de mujeres que perciben poca presión de su entorno social (72%), en tanto son los hombres quienes reportan percibir presión moderada (30%) y fuerte (10%), en promedio 6% para ambos casos (Figura 18).

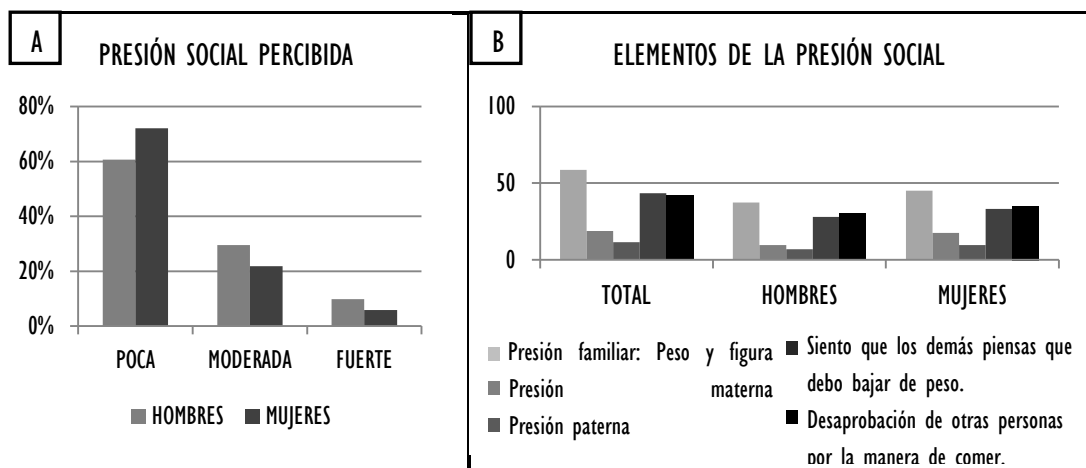


FIGURA 18. Factor 3: Presión social percibida. A) Grado de presión que perciben los jóvenes. B). Elementos involucrados en la presión social percibida.

Por influencia de los elementos de la presión social percibida, observamos que la tendencia entre hombres y mujeres por factor total no se mantiene, y son las mujeres quienes presentan mayor presión por un peso e imagen corporal por parte de miembros cercanos como la familia y amigos (45%) a diferencia de los hombres (37%). No se observa una tendencia importante en la presión proveniente de padres y madres (11%) a diferencia de múltiples estudios que indican que son principalmente las madres quienes ejercen mayor presión sobre el peso y la apariencia del cuerpo, especialmente en las hijas (McCabe y Ricciardelli, 2001; Díez, 2005).

En nuestro contexto regional, se ha abordado este aspecto en grupos de niños escolares y población adolescente (Meléndez et al., 2010 y 2012) en los que se encontró que en los niños la presión por el peso y la figura responde principalmente a los comentarios, críticas y sometimiento de las madres y los padres (primordialmente las primeras y especialmente en las niñas); en tanto en los adolescentes la presión que perciben se reparte entre los padres, familiares y el grupo de pares. En este orden de ideas, cabe la pregunta de si en el caso particular de nuestro grupo de jóvenes la presión por parte de los padres es menor que en otros grupos y se traslada de forma más acusada a los compañeros, amigos y en menor medida en los familiares y padres; en tanto es con los primeros (compañeros, amigos, pareja) con quienes más se convive y que son quienes finalmente conforman el grupo de pertenencia al que nuestros jóvenes quieren permanecer. En ese entendido, no extrañaría que imagen y peso corporal determinados sea más relevante que nada la presión proveniente por el grupo de pares.

Por otro lado, como mencionan Gracia (2003) y Fischler (1995) la presión sobre la imagen, forma y peso corporal, está entre los estímulos más direccionales sobre la manera de comer, así como prácticas de control hacia la imagen corporal deseada y deseable. En nuestros jóvenes, la presión que reciben por la apariencia de su cuerpo, es uno de los motores de mayor impacto en la forma que ellos se perciben su cuerpo y que ante todo, guarda especial relación con la forma en que estos se vinculan con su alimentación como veremos más adelante.

4.6. Alimentación y Prácticas de Control del Cuerpo en los Jóvenes Vinculados con la Imagen Corporal

En la alimentación de los jóvenes se identifican tendencias propias de la modernidad alimentaria en la que este colectivo, al igual que otros, se enfrenta a nuevas situaciones de consumo y nuevos significados atribuidos a los alimentos. Dentro de éstos se involucra el ritmo de vida acelerado en la que la alimentación de los jóvenes se encuentra entre la inflexión de optimizar su tiempo y disponibilidad para realizar sus actividades, sobre todo las escolares. Exigen comidas más simples y rápidas en

respuesta a las necesidades prácticas que como grupo precisan. Se trata de repertorios alimentarios en los que por un lado se observa la omisión y/o sustitución de alimentos que requieren mayor preparación y que se consumen dentro del espacio del hogar, por otros platillos más prácticos y flexibles, que se adecuen al ritmo y las exigencias del estilo de vida de los jóvenes.

No obstante, el tipo de alimentación que llevan los jóvenes, en el cual los horarios, las nuevas ocupaciones y la limitante del tiempo determinan su comportamiento alimentario actual; no por ello deja de ser importante para los jóvenes, al menos como ideal, que la comida cumpla con ciertas características. Sobre todo por el impacto que ellos consideran que ésta tiene en la imagen corporal y en la salud. En los jóvenes la relación entre imagen y alimentación es algo que se torna no solo importante, sino que es a toda luz evidente. Para más de la mitad de nuestros jóvenes hay una relación estrecha entre alimentación e imagen corporal.

'Lo que puedo decir es que es muy bueno alimentarte bien ya que así no sufrirás de sobrepeso y cuidarás tu salud'.

'Hay que comer sano para estar sano y al estar sano tienes una figura sana que es lo que se ve bien'.

'Pienso que es muy importante la alimentación y la imagen para una buena autoestima. En mi caso no he comido bien por la escuela y trabajo, falta de tiempo, dinero, prisas'.

'Para mí, cuidarse es quererte a ti mismo, controlando lo que como y llevando una vida sana. Podré quererme a mí para así querer a los demás. Aparte que si no te cuidas, envejeces y aparentas más edad. Eres lo que comes'.

En ese sentido, lo primero que se ha logrado identificar es la influencia del discurso proveniente del desarrollo de las ciencias de la nutrición, la industria alimentaria y de la moda y los *mass-media*, sobre la estética y la difusión de basta información sobre el vínculo entre alimentación y salud. Ello ha impactado en las percepciones y prácticas alimentarias de la población en general y que se ha observado como eje axial en el comportamiento alimentario de nuestros jóvenes (Fischler, 1995). Esto se expresa en lo que los jóvenes consideran como *alimentación saludable* que engloba el *comer bien, comer sano/balanceado*; básicamente con referentes de la *medicalización de la alimentación* (Gracia, 2007):

'La alimentación es la vía de la salud de nosotros y nuestro cuerpo. Los alimentos saludables con nuestras raciones debidas, nos evitan el sobrepeso, comer saludable y estar consientes de nuestra salud mejora nuestra imagen corporal'.

'Siento que es importante mantener un cuerpo y alimentación sana, sin limitarse ni excederse. Mantenerse dentro de lo recomendado por doctores y nutriólogos'.

"Somos lo que comemos". La alimentación es la gasolina de nuestro cuerpo y si a este se le proporcionamos una buena alimentación, variada y equilibrada, tendremos una mejor figura y estado de ánimo'.

Como podemos observar, el vínculo que los jóvenes establecen entre imagen y alimentación está mediado, trastoca concepciones que, aunque diferentes, son de gran valor e importancia dentro del contexto actual del imperio de la imagen, la salud y el bienestar, donde la alimentación es uno de los elementos más presentes, pero no el único. Entre los más considerados por los jóvenes para lograr el ideal corporal socialmente aceptado, son aquéllos vinculados con la alimentación (dietas, omisiones, selectividad y rechazo) y la actividad física (ejercicio, deporte).

'Para poder mantearnos en nuestro peso saludable (la alimentación) influye demasiado. Sí conozco personas que se restringen con la comida por cómo es su cuerpo'.

Un primer acercamiento a esta relación fue preguntar a nuestros jóvenes cuál consideran la mejor manera de mantener, moldear, modificar o cambiar la imagen corporal, tanto propia como ajena. Las respuestas recibidas van desde la importancia de la actividad física, la realización de dietas, una alimentación adecuada, hasta combinaciones que incluían una mayor ingesta de agua, consumo de productos especializados, evitar el consumo de alcohol y otros más.

El primer grupo refirió a la actividad física como el mejor medio para alcanzar una imagen corporal deseada (22%). Un segundo grupo, el 5% de los jóvenes, fue quienes consideraron a la alimentación como el factor más importante para alcanzar y mantener o construir su imagen corporal. El tercer grupo consideró que para alcanzar la imagen corporal deseada, era importante combinar tanto la alimentación como la actividad física como medios para lograrla. Aquí encontramos a la mayoría de nuestros jóvenes (70%). Y por el último, una minoría (3%) que representa a los jóvenes que eligieron tanto actividad física como alimentación pero además, el consumo de ciertos productos,

como el tabaco y el alcohol. En general no vemos diferencias entre lo considerado por los jóvenes de uno y otro sexo (Figura 19).

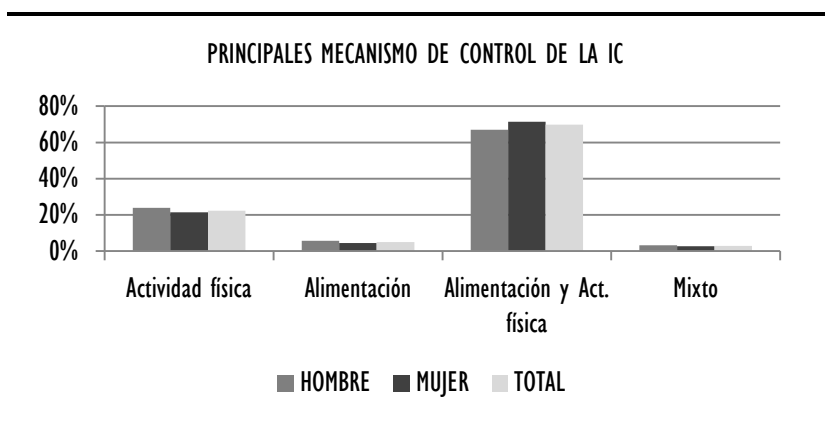


FIGURA 19. Distribución porcentual de los principales mecanismos considerados por los jóvenes para controlar la imagen corporal.

Primordialmente, para nuestros jóvenes fue muy importante la combinación de la alimentación con la actividad física como mecanismo de control para lograr determinada imagen corporal. Primordialmente por dos razones: la primera los beneficios que la práctica de uno y otro reportan como valores en la imagen corporal. El ejercicio como agente que incide en la forma del cuerpo y la alimentación que pareciera tener mayor relación con la salud.

‘La alimentación es importante para tener buena salud. La imagen corporal se crea con ejercicio y una buena salud obtenida’.

‘Es importante alimentarse correctamente para tener una buena salud y realizar ejercicio para mantener nuestro peso y vernos bien ya que es importante estar cómodo con tu imagen corporal’.

Ambos aspectos son centrales en la concepción de la imagen corporal de los jóvenes. Esta consideración va muy de la mano con el discurso actual, dada la vasta información y estímulos medioambientales en cuanto a que es a través de realizar algún tipo de actividad física en conjunto con una alimentación adecuada que es posible moldear, mantener, alcanzar la imagen corporal en cuanto a sus formas, en donde el peso es muy importante. Sin embargo, esta información tiene una doble lectura, cuando

indagamos por qué para unos es importante sólo la alimentación o la actividad física, en tanto que para otros es la combinación de ambos. Consideramos que la explicación viene dada por dos aspectos: Primero, las connotaciones que tienen para los jóvenes la intervención mediante la alimentación y/o el ejercicio dadas por las concepciones personales sobre la belleza y la salud; y segundo, el deseo individual de hacer prevalecer uno de los dos, dada la valoración de su propio cuerpo, sus preferencias y preocupaciones personales.

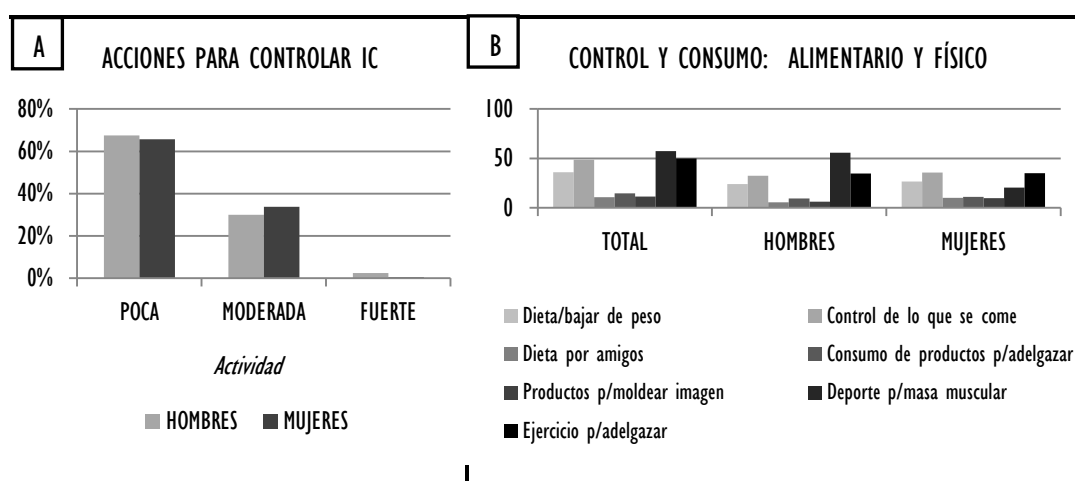


FIGURA 20. Factor 5: Acciones para controlar y/o moldear el cuerpo. A) Grado de actividad con la que se llevan a cabo prácticas de control del cuerpo. B) Acciones llevadas a cabo

En cuanto a las acciones que los jóvenes realizan como mecanismos de control de su imagen corporal encontramos que el 65% de los jóvenes realizan pocas acciones, mientras que el 32% de ellos tienen actividades moderadas; y sólo el 3% de ellos reportó llevar intensas actividades para controlar y moldear su cuerpo. Dentro de los jóvenes que realizaron acciones moderadas e intensas, encontramos que fueron principalmente los hombres y mujeres con sobrepeso (Figura 20). Dentro las acciones, encontramos que las que con mayor frecuencia realizan para alcanzar la imagen corporal deseada fueron: el *ejercicio/deporte para aumentar la masa muscular* primordialmente en los hombres (56%), *controlar lo que se come* y *la realización de dietas para bajar de peso* principalmente en las mujeres (36% y 27%) y *el ejercicio para adelgazar* tanto en los hombres como en las mujeres. Tal y como señalan en otros estudios (Espeitx, 2006), en nuestros jóvenes observamos que la *restricción*

alimentaria fue más acogida por las mujeres como mecanismo para controlar las formas del cuerpo, mientras que el incremento de actividad física fue más socorrido por los hombres. Esto se explica en parte porque la valoración del cuerpo es distinta en función del género, y la delgadez como valor deseado se atribuye en mayor grado a (y en) las mujeres. Por eso los hombres hacen ejercicio y las mujeres dejan de comer y/o restringen la ingesta de algunos alimentos (Fischler, 1995). Sin embargo, la delgadez obtenida por la vía restrictiva, encierra más riesgos para el bienestar físico y emocional de los jóvenes que la de practicar algún deporte o incrementar la actividad física. En cualquier caso, la preocupación, el deseo, o la voluntad, por construir la forma del cuerpo no son problemáticos por sí mismos, sino solo algunas de sus manifestaciones que no son observadas en nuestros jóvenes. Es decir, manifestaciones riesgosas y de certero malestar; que en muchos casos dependen de cómo se configure y qué formas adopte el cuerpo social y culturalmente valorado.

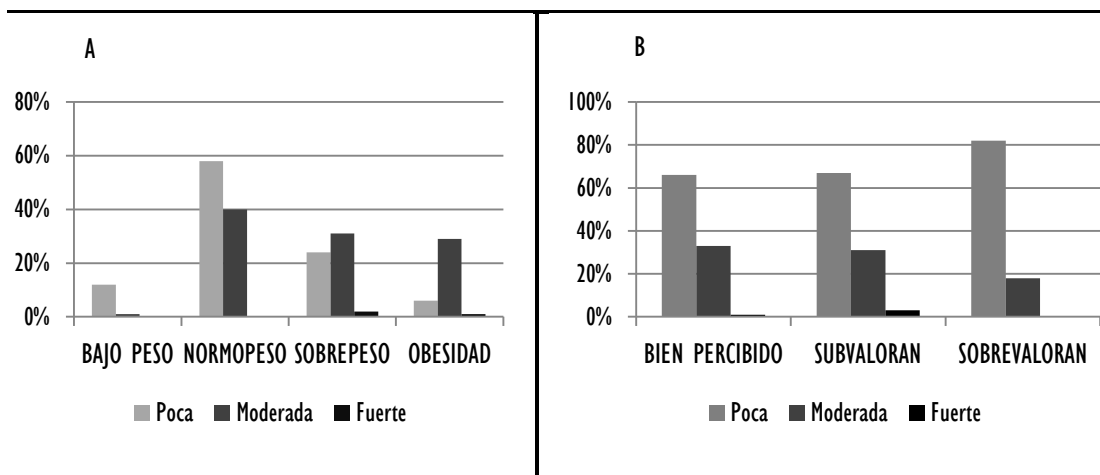


FIGURA 21. Acciones de control de la imagen corporal de acuerdo a su condición nutricional (A) y percepción de la imagen corporal (B).

Al analizar si la condición nutricional del cuerpo y la percepción del mismo influían en las prácticas de control en los jóvenes, encontramos que aquéllos que tienden a valorar correctamente y a subvaloran su imagen corporal en relación con el peso, son los que más las llevan a cabo. En el caso de los que tienden a subvalorar su peso, principalmente fueron los que presentaron sobrepeso. Esta categoría no está muy asumida dentro de la población, por lo que la mayoría de ellos se percibió con peso normal e incluso en delgadez. Sin embargo, este grupo de jóvenes fueron los que

reportaron realizar mayores prácticas para controlar su peso. El presentar sobrepeso pudiera estar asociado con el hecho de que su cuerpo se aleja del ideal corporal y se compromete el valor estético del mismo. Mencionan que es el vestido donde más se percibe esta realidad (Figura 21).

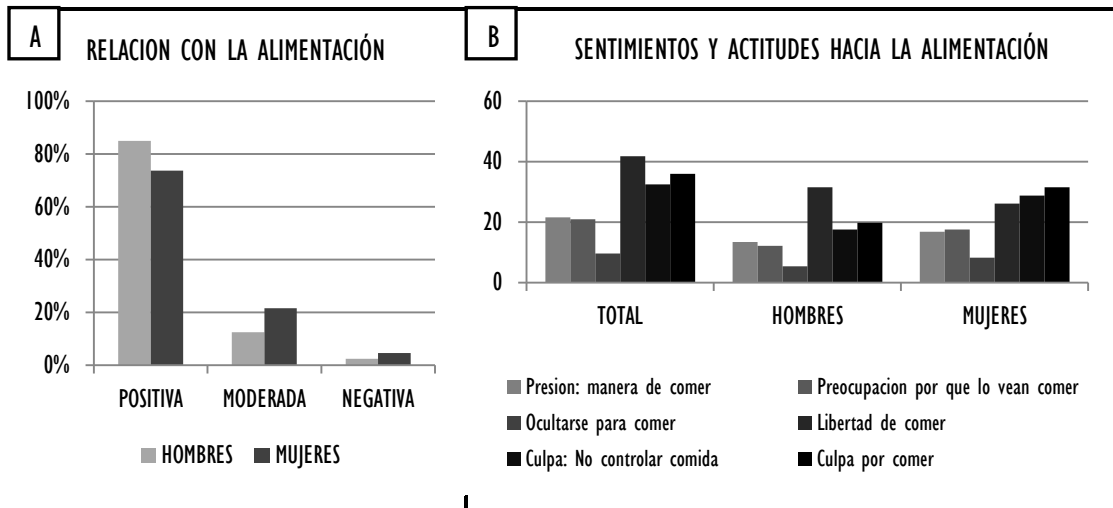


FIGURA 22. Factor 6: Relación con la alimentación. A) Sentimientos y actitudes hacia la alimentación. B) Grado de influencia de los sentimientos y actitudes hacia la alimentación.

En otro orden de ideas, en lo que respecta a la alimentación y la imagen corporal, el hecho de que los jóvenes dejen de comer o limiten algunos alimentos (principalmente ellas) por (y para) su peso e imagen corporal, está lleno de significados no sólo morales sino de obligación social. Cuando la delgadez es la norma social en la imagen corporal aceptada y aceptable, la presión social e individual por mantenerse o ajustarse al modelo, fácilmente puede generar el cambio en la manera en que nos relacionamos con la alimentación, misma que puede influir en los sentimientos y actitudes que adoptamos ante ciertos alimentos (Gracia, 2009). En los jóvenes, los sentimientos de culpa, presión y preocupación por sus maneras de comer vinculados a la imagen corporal son aspectos que están presentes en la relación que llevan con su alimentación, en mayor o menor medida.

En términos generales, la gran mayoría de los hombres (85%) y mujeres (74%) de nuestro estudio, tienen o manifiestan una relación positiva con su alimentación. Pero aún cuando esto es de relevante importancia, es preocupante que el 15% de los hombres y el 22% de las mujeres en los que se observa una tendencia de moderada a

negativa en cómo viven sus maneras de comer; manifestando sentimientos y actitudes como la poca *libertad para comer cualquier tipo de alimentos, la culpa por no controlar lo que se come y sentimientos negativos después de comer ciertos alimentos* (Figura 22). De nueva cuenta, son las chicas quienes, en mayor tendencia, refieren a sentimientos de culpa, libertad, preocupación por la comida y son además, quienes mayor presión social resienten por parte de otras personas por su manera de comer. Más aún, al relacionar los elementos con la condición nutricional se observa que son las mujeres con sobrepeso y obesidad quienes guardan una relación negativa mayor con su alimentación. Desde la perspectiva simbólica de la alimentación, la relación de los jóvenes con su manera de comer tiene fuertes implicaciones.

El hecho de que los jóvenes, primordialmente las mujeres, se presionen y se dejen presionar por la manera en la que comen lo que comen, habla del estigma del alimento por la condición y/o forma del cuerpo. El comer excesiva o desordenadamente puede tener otra consecuencia: la gordura. Como estado físico, el estar gordo/a se contradice con el mensaje predominante en nuestra cultura *la delgadez como belleza e ideal estético y de salud*. Fischler (1995) mantiene que el estereotipo del obeso/gordo, sobre todo el *gordo glotón*, que es el que come desenfrenadamente, es criticable porque su egoísmo lo hace transgredir las normas de comensalidad más que ningún otro.

En nuestros jóvenes, existe un grupo considerable que aunque su peso y su talla encajan perfectamente para ser ubicados dentro de los parámetros considerados '*normales*'; desean ante todo ser más altos y/o estar más delgados. En el otro polo, están los jóvenes que por el contrario aun estando fuera de la '*normalidad*', por tener más peso que el ideal para su talla, se consideran normales. Relacionamos esto con su condición nutricional como parámetro real y su percepción de la imagen corporal, lo que encontramos es que a mayor peso, mayores son los sentimientos negativos hacia la alimentación, sin que esto sea problemático o preocupante en sí. Solo un porcentaje muy pequeños reporta verdadera angustia por la manera en que come, principalmente los jóvenes con sobrepeso y normopeso que subvaloran su imagen corporal y los que están bien percibidos y son primordialmente los jóvenes con obesidad que asumen su condición de gordura. Pensamos que quizá esto guarda mayor relación con la condición nutricional que con la manera en que ellos perciben su imagen corporal y en ese sentido, podríamos decir que, son preocupaciones provenientes del régimen moderno vinculado a un movimiento más amplio de regulación y control social de los

comportamientos humanos a través de la *normalidad dietética* (Gracia, 2009). En este sentido, pensamos que la *normalidad nutricional*, en ninguno de los casos puede ser considerada la *normalidad social*.

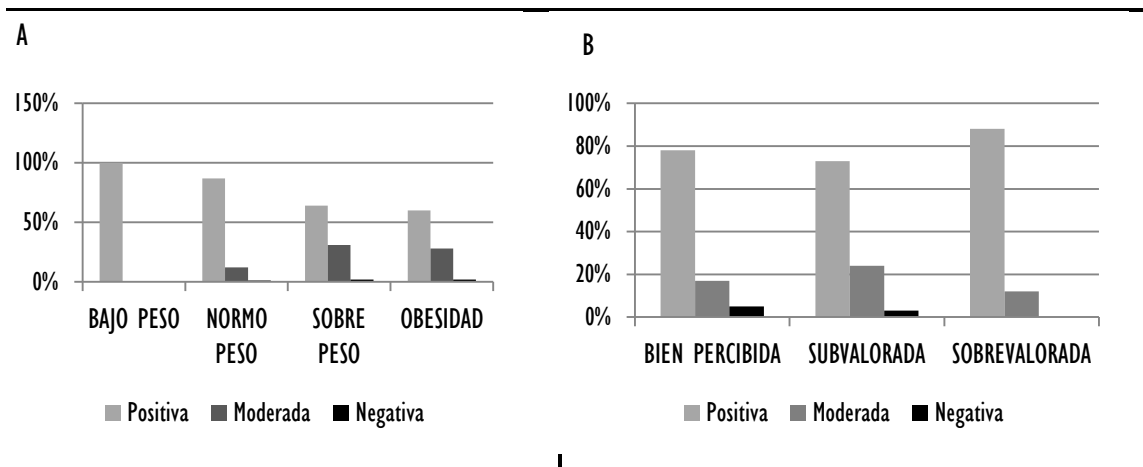


FIGURA 23. Relación con la alimentación de acuerdo a su condición nutricional (A) y la percepción de la imagen corporal (B).

Primero porque la normalidad nutricional, se genera dentro de un discurso que invariablemente es externo al individuo, que además es auspiciado sobre la corporalidad derivada de la moda de alcanzar una imagen corporal ideal, y de un estado de salud que circula principalmente a través de los medios de comunicación y la reprimenda biomédica. Segundo, porque en términos de imagen corporal, lo que los jóvenes perciben e idealizan, se rige por sus propios criterios - sea la delgadez como atributo físico más valorado, el cuerpo corpulento o torneado como ideal de atractivo masculino y femenino – en los que la estética juega un papel primario como atributo deseable y por tanto aceptable en los jóvenes. Criterios que transitan en sentidos socialmente contruidos (ideales) y culturalmente interiorizados (percepciones y valoraciones) y que configuran las prácticas de los jóvenes para construir su cuerpo; de tal suerte que les permitan proyectar, a través de una imagen corporal específica, la identidad aspirada, deseada e idealizada en su grupo de pertenencia. Como dice Gracia (2009) y Mintz (2003), en todos los grupos sociales y en todas las sociedades, el cuerpo es objeto de definición y en este sentido, los individuos tienden a restringir o ampliar sus repertorios alimentarios con la finalidad de intercambiar posiciones del propio cuerpo en relación con las posiciones de un cuerpo de naturaleza social.

Esta aseveración remonta a lo que Bourdieu plantea sobre el habitus corporal y su estrecha relación con la alimentación, hasta el extremo de que son un exponente no sólo ya de la interacción entre la estructura alimentaria en determinado estrato social, sino también de la estructura social y la sociología del gusto de cada sujeto. En nuestros jóvenes, el gusto referido a la alimentación, está vinculado a la idea que cada uno de ellos hace del cuerpo y de los efectos que la alimentación puede incidir en el mismo (Salud y fuerza en los hombres, delgadez y estética en las mujeres) y de las categorías empleadas para la evaluación de dichos efectos.

En primer lugar, en lo que se refiere a la apariencia, es decir en las dimensiones (tamaño, volumen, estatura) y en las formas (rectas o curvilíneas, firmes o flácidas,) de su conformación visible, en las que se expresa de mil maneras toda una relación con el cuerpo. Esto es, toda una manera de tratar el cuerpo, de cuidarlo, de nutrirlo, de mantenerlo, que es reveladora de las disposiciones más profundas del habitus (Bourdieu, 2002: 188). Primordialmente, porque en la presentación del cuerpo en sociedad y sobre el valor simbólico de éste, Bourdieu señala que a pesar de la diversidad de estrategias destinadas a hacer el cuerpo presentable o representable, es de todas las manifestaciones de la persona la que menos y más difícilmente se deja modificar, tanto de modo provisional como de modo definitivo, por ser el mejor exponente del origen social en donde la forma y el valor de un alimento en específico están ligados al cuerpo (Bourdieu, 2002: 183-184)³⁰.

Así, la definición social de los alimentos convenientes está ligada a la representación del cuerpo percibido por los jóvenes (gordura o delgadez) y de la imagen corporal que vincula la manera de mantener el cuerpo, de controlar durante el acto de comer. Lo que condiciona la selección de determinados alimentos y la discriminación, rechazo o estigma de otros. Y según la estructura social de pertenencia unos darán prioridad a la forma, el valor del alimento o ambos. En la extensa mayoría del colectivo de jóvenes de nuestro estudio, corresponde a un grupo de clase media-baja, en los que la y el valor

³⁰ En palabras de Bourdieu, el valor del alimento lo retoma como la substancia, y asegura que mientras la substancia alimentaria estará vinculada a la función del alimento: Por ejemplo si se busca mantener el cuerpo fuerte, se generará prioridad por alimentos fuertes, grasos y pesados (cerdo, graso y salado), frente al pescado (poco sabroso y difíciles de comer) o la fruta (fresca, ligera, digerible). Así, la cantidad, la abundancia está indisolublemente ligada a la masculinidad (especialmente identitaria en las clases populares) y a la restricción en las mujeres. A los hombres el plato y el vaso se les llena dos veces y hasta arriba -privilegio que, como señala Bourdieu (2002: 193), marca el paso a la adultez-.

del alimento, debe de ir en pos de un cuerpo delgado, libre de grasa en esencia, y de una apariencia saludable; por lo que la forma y el valor de la substancia alimentaria van indiscutiblemente de la mano, pues este hecho condiciona el aspecto físico, que va ligado a la ingesta de determinado tipo de alimentos especialmente nutritivos y bajos en grasas, frescos.

Finalmente, todas las consideraciones anteriores sobre estética, salud, control del peso, importancia de la imagen corporal, más o menos interiorizadas, inciden en los comportamientos alimentarios, en mayor o menor medida, en mayor o menor grado según el individuo y según el momento. En cualquier caso, las concepciones que hacen de la alimentación una práctica preferente para controlar, actuar sobre la imagen corporal, alimentan las nociones de éxito y de mecanismos para alcanzarlo. Según lo que se come se puede moldear la imagen y si según qué comportamientos alimentarios se adopten, se puede afectar positivamente en la salud, parece claro que tener éxito desde esta visión, es obtener la imagen y el estado de bienestar deseado y tan valorado en los jóvenes. Lo realmente certero, es que en el cómo se representan salud, belleza y bienestar; y qué sentidos y qué contenidos se otorga a estas nociones, varía de un individuo a otro, y se refleja en sus representaciones y prácticas particulares.

V. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

El estudio nos revela que, efectivamente, el estilo de vida que los jóvenes viven durante su etapa universitaria incide de varias maneras en sus comportamientos alimentarios. Primero, porque se agudizan y se extienden sus actividades y responsabilidades, lo que reduce y dificulta su manejo del tiempo. Lo que ellos y ellas denominan '*falta de tiempo*' es el que aparece como el factor que con mayor fuerza se asocia a los cambios en su alimentación. A esto se le suma que en este grupo de jóvenes se produjo un cambio en su estilo de vida difícil de soslayar. Muchos de ellos se mudaron fuera del hogar ya sea a vivir a otra ciudad, con familiares, con amigos o pareja y en algunos otros casos, a vivir solos; por lo que en cuestión alimentaria, los comportamientos se alejan cada vez más de los aprendidos desde el ámbito familiar.

En ese contexto, y a pesar de que los jóvenes socializan más activamente con su grupo, las prácticas al interior de su vida se individualizan y múltiples influencias confluyen en sus procesos de elección. Entre los comportamientos alimentarios más afectados encontramos el qué y el cuándo comen. Omiten muchas comidas o hacen una o dos en el día, primordialmente no toman el desayuno y a pesar de que la comida del medio día la hacen en el hogar, el consumo en solitario es muy alto. La cena, en su mayoría, la llevan a cabo fuera de casa, normalmente con su grupo de pares y en lugares de comida rápida y de alto valor energético. Son las situaciones que más han modificado sus comportamientos alimentarios, como consecuencia de que se ha visto afectada la organización en torno a la comida y sus elecciones.

Ahora bien, si bien es cierto que la estructura de las comidas, sus normas y horarios de alguna manera se desdibujan de su realidad alimentaria, no significa que estén ausentes, sino que siguen siendo referentes para los jóvenes incluso en la transgresión. Por eso se puede hablar de '*malpasarse*' y/o '*no comer comidas*

principales'. No obstante, todo ello responde a la necesidad de los jóvenes de flexibilizar sus repertorios alimentarios para adaptarse a las condiciones que los alejan de lo que se considera lo ideal y/o lo recomendable. Situación que provoca que los jóvenes estén más preocupados por los efectos que sus prácticas y comportamientos alimentarios actuales originan en su cuerpo y en su salud. Por tanto, podemos establecer que la alimentación de los jóvenes se estructura principalmente a partir de dos ejes. Por un lado, el *acceso a los alimentos* tanto por *tiempo* como por *economía*, y por el otro, el discurso de *la salud y el cuidado del cuerpo* como preocupación emergente en las representaciones alimentarias de los jóvenes.

En cuanto a la concepción de la imagen corporal desde el punto de vista de los y las jóvenes, podemos decir que ésta comprende tanto la forma, el tamaño y el volumen del mismo como algunos valores asociados a ella como la salud, la estética y el ejercicio. En este sentido podemos decir que esta imagen corporal se configura a través del engarce de dos dimensiones: Primero, lo que ellos conciben como *buen cuerpo* y segundo, lo que ese *buen cuerpo* debe proyectar al otro y a sí mismo. En los hombres, la concepción de la imagen corporal se conforma básicamente del trinomio cuerpo *delgado/corpulento/sano* y en las mujeres cuerpo *delgado/torneado/estético*. En la esfera estética se conjuga aspectos como el arreglo, la higiene, la apariencia, el atractivo y en general la presentación que se le da al cuerpo físico, lo que se proyecta ante los otros y para sí mismo.

La delgadez en los jóvenes es algo deseado pero no cuando es extrema. Prefieren un cuerpo con formas, que en las mujeres se traduce en un cuerpo torneado y en los hombres, corpulento. En las chicas la delgadez es más valorada por cuestión estética antes que la salud; sucede lo contrario con los hombres. De tal suerte que para ellos hombres, la mejor forma y más eficaz para alcanzar el ideal corporal deseado, es decir la delgadez, es a través de realizar actividad física; mientras que para ellas, es por medio de controlar sus maneras de comer. Aunque hombres y mujeres, contemplan ambas prácticas como convenientes y complementarias, la diferencia reside en el énfasis que se pone en una u otra. No obstante la complementariedad, se considera que las dos contribuyen a conseguir el cuerpo al que se aspira, pero las aportaciones de cada práctica de control a este objetivo se perciben distintas. La actividad física, aporta tonicidad, musculatura, flexibilidad; en definitiva, moldea el cuerpo. El control en las maneras de comer se traduce en delgadez.

En este grupo de población se desvaloriza tanto la delgadez extrema como la obesidad en los individuos. A ambas se les juzga como cuerpos portadores de una mala imagen, estigmatizados y enfermos. En el caso de la gordura es sinónimo de *ocio*, *pereza*, *baja autoestima* y *descuido*; y en la delgadez extrema, es *debilidad*. Es decir, hay una nueva dimensión en la valoración del cuerpo que tiene que ver con la ejercitación del mismo y que para ellos, más que delgadez o gordura, es conseguir una estética, el cómo se ve y cómo sienten su cuerpo. Estamos hablando de un cuerpo tonificado, firme, en el que la flacidez, como antagonista, tiene una connotación negativa, que se asocia con la gordura y que crea insatisfacción y malestar.

Otro punto importante, es que los jóvenes no conciben el cuerpo como una totalidad sino que hay una diferenciación por áreas corporales, unas más valoradas que otras. Se puede estar satisfecho o insatisfecho con la imagen corporal en su conjunto o sólo con alguna de sus partes corporales. En relación con las partes corporales más valoradas por este grupo de jóvenes, fueron la forma curvilínea de las caderas y cintura, el busto y las piernas torneadas como el ideal femenino; y la corpulencia, la altura y la fuerza como atributos del ideal masculino.

De acuerdo con la evaluación de la condición nutricia se presentaron índices altos de exceso de peso, principalmente en los hombres. En las mujeres, además de esta condición se encontraron niveles elevados de bajo peso. La condición nutricional no explica en su totalidad cómo perciben su cuerpo los jóvenes, ya que lo que para ellos es un cuerpo delgado, normal o gordo no involucra únicamente el peso sino que también influyen sus formas, además de la tonicidad y la musculatura. Los hombres presentaron una mayor tendencia a subvalorar su imagen corporal de acuerdo al peso, a diferencia de las mujeres, que son más proclives a percibirse correctamente de acuerdo a su condición nutricional.

Nuestros jóvenes sí consideraron a la alimentación como un medio para alcanzar una cierta imagen corporal, pero también fue la actividad física. Esta consideración va muy de la mano con el discurso actual, dada la vasta información y estímulos medioambientales en cuanto a que es a través de realizar algún tipo de actividad física en conjunto con una alimentación adecuada que es posible moldear, mantener, alcanzar la imagen corporal en cuanto a sus formas.

En lo que respecta a la presión por mantener una imagen corporal aceptada y aceptable para los jóvenes, se encuentra más acusada en la y por la mujer, y son ellas sobre quienes recaen las mayores implicaciones en cuanto a restricción alimentaria como prácticas de control, sin que ello sea problemático, pernicioso o riesgoso en sí. Así mismo, los mecanismos de control de la imagen que los jóvenes realizan, se enmarcan en la importancia y la recomendación de llevar una buena alimentación sumada la práctica de algún deporte o actividad física para acceder a un buen cuerpo. En este marco, emerge el juicio de que la imagen corporal es importante para alcanzar *el bienestar personal, asegura la presentación y por ende la aceptación social*. Valores por los cuales para los jóvenes es importante la imagen corporal.

En lo referido a sus maneras de comer, una parte considerable de nuestros jóvenes expresaron sentimientos y actitudes negativas en relación con su alimentación, en la que se involucraron principalmente la culpa tanto por no poder controlar lo que se come, como por el tipo de alimentos que se come; así como por la poca libertad para consumir lo que se desea. De nueva cuenta, son las chicas quienes, en mayor tendencia, refieren a sentimientos de culpa, falta de libertad, preocupación por la comida y son además, quienes reciben mayor presión social por parte de otras personas por su manera de comer. Esto tiene que ver más con la condición nutricional que presentan los jóvenes que en cómo se percibe. Por otro lado, llevan a cabo prácticas de control para mantener, cuidar y moldear el cuerpo, independientemente de su condición y percepción corporal. Con esto, concluimos que nuestro supuesto de que la percepción de la imagen corporal que los jóvenes tengan de sobre su propia imagen es la que guía las prácticas en cuanto al control y cuidado del cuerpo de los jóvenes no se cumple, al menos de acuerdo al análisis que exponemos.

En suma observamos que la proliferación de discursos en torno al cuerpo (mediáticos y biomédicos) y la situación actual de la prevalencia de obesidad en el contexto, sitúa en primer plano nuevos valores en los procesos de concepción del cuerpo por parte de los jóvenes. Por un lado, al glorificar la *apariencia* de una imagen corporal ideal, se incita a los jóvenes a tomar conciencia de la cualidad de su propia imagen, es decir, a evaluarse en la escala imaginaria (y real) de belleza y juventud, delgadez y figura, firmeza y musculatura; que se difunden por doquier y que es lo que los jóvenes conciben, valoran e internalizan.

VI. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA

Aguado, J. (2004). *Cuerpo humano e imagen corporal*. (l. d. Antropológicas., Ed.) Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Amaya, A., Álvarez, G., Mancilla, J. (2010). Insatisfacción corporal en interacción con autoestima, influencia de pares y dieta restrictiva: Una revisión. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentario*, 76-89.

Arévalo, R., Galán, J., López, X, Álvarez, G., Mancilla, J., Caballero, A., Unikel, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2:42-52.

Arroyo, M., Ansotegui, L., Pereira, E., Lacerda, F., Valador, N., Serrano, L. (2008). Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen corporal en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. *Nutrición Hospitalaria*, 23,4: 366-372.

Banfield, S., McCabe, M. (2002). An evaluation the construct of body image. *Adolescence*, 37: 373-393.

Becker, A. (2004). Television, disordered eating, and young women in Fiji: Negotiating body image and identity during rapid social change. *Cultura, Medicine and Psychiatry* 28: 533–559

Berkey, S., Rockett, H., Field A., Gillman M., Colditz, G. (2004). Sugar-added beverages and adolescent weight change. *Obesity Research*, 12:778–788.

Bertrán, M. (2007), *Alimentación, cultura y salud en la ciudad de México*, memoria del Diploma de Estudios Avanzados, Doctorado en Antropología Social y Cultural, Facultad de Geografía e Historia, Universidad de Barcelona.

Bourdieu, P. (2002) *La Distinción. Criterio y Bases Sociales del Gusto*. Ed. Taurus, México.

Bourdieu, P. (2008). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.

Cáceres, J. (2005). La incidencia de la preocupación por la imagen corporal en las elecciones alimentarias de los jóvenes. *Zainak*, 2: 165-177

- Calle, E., Thun, M., Petrelli, J.M. (1999). Body-mass index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults. *New England Journal of Medicine*, 341, 15: 1097-1105.
- Campos, P. (2004). *The Obesity Myth. Why America's Obsessions with Weight is Hazardous to your Health*. New York: Gotham Book.
- Carrasco, S. (1992). *Antropologia i alimentació. Una proposta per a l'estudi de la cultura alimentaria*. Publicacions d'Antropologia Cultural, Universitat Autònoma de Barcelona
- Cash, T. (1997). *The body image workbook*. New Harbinger Publication
- Cash, T. (2004). Body image: Past, present and future. *Body Image*, 1,1: 1-5
- Cash, T., Green, G. (1986) Body weight and body image among college women: perception, cognition, and affect. *Journal of Personality Assessment*, 50, 2: 290-301.
- Clark, L., Tiggemann, M. (2008). Sociocultural and individual psychological predictors of body image in young girls: A prospective study. *Developmental Psychology*, 44,4:1124-1134.
- Contreras, J. (2005). La obesidad: Una perspectiva sociocultural. *Zainak*, 27:31-52
- Contreras, J., Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Primera Edición ed. Barcelona: Ariel.
- Contreras, J., Gracia, M. (2008). Preferencias y consumos alimentarios: entre el placer, la conveniencia y la salud. En: *Alimentación, consumo y salud*. Díaz, M., Gómez, B. (Coord.) Colección Estudios Sociales, 24:153-191.
- Crossley, N. (1996). «Body/Subjet, Body/Power: Agency, Inscription and Control in Foucault and Merleau-Ponty». *Body and Society*, vol. 2, p. 99-116.
- Csordas, T. (1996). «Introduction: The Body as Representation and Being-in-the-World». En CSORDAS, T.J. (comp.). *Embodiment and Experience: The Existential Ground of Culture and Self*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cudós, M., y Diángelo, A. (2007). *Percepción materna del estado nutricional y de la ingesta alimentaria de niños*. Tesis de Licenciatura. Universidad de Concepción del Uruguay.

- Díaz, C. (2004). Cambios en el consumo alimentario en España: algunas propuestas de análisis de los comportamientos alimentario. *Ábaco, Riesgos Alimentarios y Consumo Sostenible*, 31: 57-62.
- Díaz, M., Gómez, B. (2008). Conclusiones: Problemáticas actuales en torno a la alimentación y a la salud. En: *Alimentación, consumo y salud* Díaz, M., Gómez, B. (Coord.) Colección Estudios Sociales, No. 24:247-267.
- Díez, I. (2005). La anorexia nerviosa y su entorno socio-familiar. *Zainak*, 27:141-147.
- Douglas, Mary (1979). *Implicit Meanings: Essays in Anthropology*. Londres: Routledge.
- Easnola, I., Rodríguez, A., Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: gender and age differences. *Salud Mental*, 33: 21-29.
- Espeitx, E. (2006). Práctica deportiva, alimentación y construcción del cuerpo. *Rev. Pueblos y fronteras digital*, 2. Consultado en:
- Faith, M., Allison, D. (1996) Assesment of psychological status in http://www.pueblosyfronteras.unam.mx/a06n2/art_02.html obese persons. En: *Body image, eating disorders, and obesity: A practical guide for assessment and treatment*.
- Featherstone, M. (1996). "The Body in Consumer Culture". En: Featherstone, M.; Hepworth, M.; Turner, B. (comps). *The Body: Social Process and Cultural Theory*. Londres: Sage.
- Fischler, C. (1995). *El (h)omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo*. (M. Merlino, Trad.) Barcelona: Anagrama.
- Foucault, M. (1996). *Las tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (2009) *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI
- García, E. (2009) Fenomenología del cuerpo vivido y filosofía del viviente (M. Merleau-Ponty y G. Canguilhem). *Acta fenomenológica latinoamericana*. 3: 523-538
- Gempeler, J. (2000). Conceptualización y manejo psicológico del paciente obeso: Una visión congnotativa-comportamental. En: Duperly, J. (2000). *Obesidad: Un enfoque*

integral. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Centro Editorial del Rosario.

Goffman, E. (1987). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu.

González, L. (2008). *Cambios en el patrón de consumo de alimentos y su relación con el riesgo de enfermedades crónicas en la población sonorense*. Tesis de Maestría. Coordinación de Nutrición, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C

Gracia, M. (1996). "El decálogo entre el discurso del informante y sus prácticas: el caso de la alimentación". En: *Actas VII Congreso de Antropología Social. Simposio II Etnolingüística y análisis del discurso*.

Gracia, M. (1996). *Paradojas de la alimentación contemporánea*. Icaria. Instituté Catala d'Antropologia.

Gracia, M. (2002). Introducción. La alimentación en el umbral del siglo XXI: Una agenda para la investigación en España. En Gracia, M. *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España*. Barcelona: Ariel.

Gracia, M. (2002). Los trastornos alimentarios como trastornos culturales: la construcción social de la anorexia nerviosa. En M. Gracia, *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España*. Barcelona: Ariel.

Gracia, M. (2006). *Paradojas de la alimentación contemporánea*. Barcelona: Icaria.

Gracia, M. (2009 b). Relaciones entre la biología, cultura e historia en el tratamiento de los trastornos alimentarios. *Estudios del Hombre*. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo social, Universitat Rovira i Virgil, Tarragona, España. 24: 73-83.

Gracia, M. (2009) Qué y cuánto comer: tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. *Salud Colectiva*. 5,3: 363-376.

Gutiérrez J.L., López, E., Rodríguez, F., Banegas, J.R., Guallar, P. (2002). Self-perception of being overweight in Spanish adults. *Europeana Journal of Clinical Nutrition*, 56: 866-872.

Gutiérrez, J., Rivera, J., Shamah, T., Villalpando, S., Franco, A., Cuevas, L., Romero, M., Hernández, M. (2012) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. *Instituto Nacional de Salud Pública*. Cuernavaca, Mexico.

Guzmán, R., Lugli, Z. (2009). Obesidad y satisfacción con la vida: Un análisis de trayectoria. *Suma Psicológica*, 16, 2:37-50.

INEGI (2012). Conociendo...nos todos. Informativo oportuno del Censo de Población y vivienda 2010. 1,1:1-4. Visto en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/Articulos/sociodemograficas/mexico-jovenes.pdf>

King, D., Thomas, S. (2007). Big lessons for a healthy future. *Nature*, 449:791–792

Le Breton, D. (1992). *La sociología del cuerpo* (Primera ed.). Buenos Aires: Nueva Visión.

Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones

Lipovetsky, G. (2007). *La tercera mujer*. Barcelona: Anagrama.

López, A., Solé, A., Cortés, I. (2008). Percepción de satisfacción-insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). *Zainak*, 30:125-146.

Madorrán, M.D., Montero, V., Mesa, M.S., Pacheco, J.L. (2008). Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak*, 30:15-28.

Madrigal, H., Martínez M.A., Kearney, J., Gibney, M., Martínez J.A. (1999). Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado nutricional. *Salud Pública de México*, 41, 6: 479-486.

Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 127-152.

McCabe, M., Ricciardelli, L. (2001). Parent, peer and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36, 142: 225-240.

Meléndez, J., Cárnez, G., Frías, H. (2010). Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8, 2: 1131-1147.

Meléndez, J., Cárnez, G., Frías, H. (2012). Comportamiento alimentario durante la adolescencia. ¿Nueva relación con la alimentación y el cuerpo?, *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4:99-111

Mena, M., Faci M., Ruch, A., Aparicio, A., Lozano, M., Ortega, M. (2002). Diferencias en los hábitos alimentarios y conocimientos, respecto a las características de una dieta equilibrada en jóvenes con diferente índice de masa corporal. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 8,1-2: 19-23.

Meno, C., Hannum, J., Espelage, D., Low, D. (2008). Familiar and individual variables as predictors of dieting concerns and binge eating in college females. *Eating Behaviors*, 9: 91-10

Mintz, S. (2003). *Sabor a comida, Sabor a libertad. Incursiones en la comida, la cultura y el pasado*. CONACULTA, CIESAS y Ediciones de la Reina Roja.

Montero, P., Morales, E.M., Cabajal, A., (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*, 8: 107-116.1

Moreno, B., Monereo, S., Álvarez, J. (2000). *Obesidad. La Epidemia del Siglo XXI*. Madrid: Ed. Díaz de Santos.

Moreno, L. (2009). Enfermedad, cuerpo y corporeidad: una visión antropológica. *Gaceta Médica Mexicana*, 14, 2:150-156

Munita, R. (2007). El sentido de consumo en los jóvenes. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Ciencias Sociales.

Olaiz, G., Rivera, J., Shamah, S., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M., Sepúlveda, J. (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

OMS (2011). Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N°311. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>

Pérez-Gil, S., Romero, G. (2010). Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo. *Salud Pública México*, 52:111-118.

Pérez-Gil, S., Vega, L., Romero, G. (2007). Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿una nueva percepción del cuerpo? *Salud Pública de México*, 49:52-62

Perpiñá, C. B. (1990). Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes. *Anales de Psicología*, 1:1-9.

Raich, R. (2000). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Rivarola, M. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en Humanidades*, 4,7:149-161.

Rivera, J., Muñoz, O., Rosas, M., Aguilar, C., Popkin, B., Willett, W. (2008). Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. *Salud Pública Méx.*, 50, 2:173-195

Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87, 2: 67-80.

Sanz, J. (2008). Aportaciones de la sociología al estudio de la nutrición humana: *Nutrición Hospitalaria*, 23,6: 531-535.

Schwartz, M., Brownell, K. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1: 43- 56.

Shilling, C. (2003). *The body and social theory*. 2a Ed. SAGE Publicaciones, Londres, Inglaterra.

Smolak, L., Murnen, S. (2001). Gender and eating problems. En: *Eating disorders: innovative directions in research and practice*. Striegel, R., Smolak, L. (Eds.): Washington, D.C.

Stice, E. (2002). Sociocultural influences on body image and eating disturbance. En: *Eating disorders and obesity: a compressive handbook*. Fairburn, C., Brownell, K. (Eds.)

- Stice, E., Bearman, S. (2001). Body-image and eating disturbance prospectively increases In depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*, 37,5:579-607.
- Stice, E., Bearman, S. (2001). Body-image and eating disturbance prospectively increases In depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*, 37,5:579-607.
- Thompson, K. (1990). Body image disturbance: Assesment and treatment. *Psychology practitioner guidebooks*, 16:357-387.
- Thomsen M, Weber, Brown L. (2001). The relationship between health and fitness magazine reading and eating-disordered weight-loss methods among high school girls.
- Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: Television and magazines are not the same! *European Eating Disorders Review*, 11,5: 418-430
- Toro, J. (2008). El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad. 3ª Ed. Ariel
- Toro, J., Salamero, M., Martínez, E. (1995). La evaluación de la influencia socio-cultural sobre el modelo estético corporal en la anorexia nerviosa. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 22,7:205-214
- Uribe, J. (2006). Las prácticas alimentarias relacionadas con la búsqueda del ideal corporal. El caso de la ciudad de Medellín (Colombia). *Boletín de Antropología*, 20,37:227-250.
- Valencia, M., Hoyos L., Ballesteros M., Ortega M., Palacios M., Atondo J. (1998). La dieta en Sonora: canasta de consumo de alimentos. Estudios Sociales. *Revista de investigación del Noroeste*, 8:15-41.
- Vázquez, R., Mancilla, J., Mateo, C., López, X., Álvarez, G., Ruiz, A. (2005). Trastornos del comportamiento alimentario y factores de riesgo de una muestra incidental de jóvenes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 22,1:53-69

Wasilenko, K., Kulik, J., Wanic, R. (2007). Effects of social comparisons with peer son women's body satisfaction and exercise behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 40,8:740-745

Webster, J., Tiggemann, M. (2003). The relationship between women's body satisfaction and self-image across the life span: The role of cognitive control. *Journal of Genetic Psychology*, 164:241-252

VII. ANEXOS

PROYECTO: IMAGEN CORPORAL Y COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN JÓVENES		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">No. Folio</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;"> CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO, A.C. Coordinación de Desarrollo Regional Hermosillo, Sonora. </p>	No. Folio				
No. Folio							

El objetivo de este proyecto es conocer algunos aspectos relacionados con la alimentación y la imagen corporal en los jóvenes. Por favor contesta las siguientes preguntas de acuerdo a tu propia experiencia. La información que aquí proporcionas es totalmente confidencial y voluntaria.

Escuela	Carrera	Sem	Fecha	/ /
---------	---------	-----	-------	-----

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. Nombre: _____

2. Sexo: M F

3. Fecha de nacimiento: ___ / ___ / ____ (dd/mm/aaaa)

4. Lugar de Nacimiento: _____

5. Tiempo de residencia en Hermosillo (Años): _____

6. Estado civil:

Soltero/a.
 Casado/a.
 Unión libre.
 Padre/Madre soltero/a.
 Divorciado/a.
 Otro: _____

7. ¿Con quién vives?

Con padres
 Con familiares
 Con amigos
 Con mi pareja
 Casa de asistencia
 Solo/a
 Otro: _____

8. ¿Tienes hijos?

Sí ¿Cuántos? _____ Edad/es: _____
 No

9. Aproximadamente, ¿Con cuánto dinero mensual cuentas para tus gastos? _____

10. ¿Tienes algún empleo actualmente además de estudiar?

Sí ¿En qué? _____
 No

11. ¿Cuáles tu horario de clases? _____

12. ¿Padeces o has padecido alguna de las siguientes enfermedades?

Cáncer
 Cardiovascular
 Diabetes
 Hepatitis
 Obesidad
 Otra/s: _____

II. ALIMENTACIÓN

13. Anota los alimentos y bebidas que consumes en cada una de tus comidas en un día normal.

Desayuno	Comida
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
Tortilla: Harina ___ Maíz ___	Tortilla: Harina ___ Maíz ___
Bebida: _____	Bebida: _____

Cena	Entre comidas:
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
Tortilla: Harina ___ Maíz ___	5. _____
Bebida: _____	6. _____

14. ¿Qué cambia en tu alimentación los fines de semana?

15. Anota los alimentos y bebidas que consumiste ayer en cada una de tus comidas.

Desayuno	Comida
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
Tortilla: Harina ___ Maíz: ___	Tortilla: Harina ___ Maíz ___
Bebida: _____	Bebida: _____

Cena	Entre comidas:
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
Tortilla: Harina ___ Maíz ___	5. _____
Bebida: _____	6. _____

Encuesta elaborada por Marissa Eunyce Valenzuela Gutiérrez y Dra. Juana María Meléndez Torres

16. Señala el lugar donde regularmente haces las siguientes comidas.

Comidas	No la tomo	Casa	Escuela	Puestos en la calle	Restaurant	Otro	Horario
Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Cena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

17. Por lo regular, ¿En compañía de quién realizas las siguientes comidas?

Comidas	Padres/ Hermanos	Amigos	Familiares	Novio/a	Solo/a	Otro
Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Cena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

18. ¿Cuánto tiempo te tomas para comer?

Comidas	Menos de ½ hora	Entre ½ y 1 hr.	Más de 1 hora
Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Regularmente, ¿Quién se encarga de preparar tus comidas?

	Desayuno	Comida	Cena	Entre comidas
Mi mamá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi papá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algún familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La compro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocina económica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. ¿Comes alimentos entre comidas?

- Siempre
 Ocasionamente
 Raramente
 Nunca

21. Regularmente, ¿En qué momento los consumes?

- Media mañana
 Media tarde
 Después de la cena
 Otro _____

22. Selecciona los alimentos que frecuentemente consumes entre comidas y el tipo.

- Frutas y/o verduras:
 ___ Solas a mordidas ___ Con chile y limón
- Frituras:
 ___ Cacahuates c/chile ___ Tostitos preparados ___ Sabritas
- Panes y galletas.
- Dulces y chocolates.
- Bebidas:
 ___ Agua natural ___ Licuados ___ Gaseosas ___ Jugos
 ___ Energetizantes ___ Light ___ Otro/s: _____
- Yogurts:
 ___ Puro ___ Con fruta ___ Entero ___ Light
- Comidas rápidas:
 ___ Sandwich ___ Molletes ___ Quesadillas Otro _____
- Otro/s: _____

23. Señala el lugar/actividad donde principalmente consumes los alimentos en cada una de tus comidas.

Lugar/actividad	Desayuno	Comida	Cena	Entre comidas
En la mesa de la cocina/comedor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mientras veo TV/Computadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En mi recámara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mientras hago la tarea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camino a la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante mis clases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En ratos libres entre clases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Regularmente, ¿A dónde vas y qué acostumbras comer cuando comes fuera de casa?

- Franquicias de comida rápida:
 ___ Hamburguesas
 ___ Pizza
 ___ Sandwich, tortas, baguettes
 ___ Ensaladas
 ___ Otros _____
- Puestos en la calle:
 ___ Tacos: ___ Asada ___ Cabeza ___ Pescado ___ Percherones
 ___ Hot dogs
 ___ Sushi
 ___ Pescado y mariscos.
- Restaurantes:
 ___ Comida regional: ___ Antojerías ___ Cenadurías
 ___ Comida italiana ___ Comida china ___ Comida japonesa
 ___ Bares: ___ Alitas/Boneless ___ Papas sazonadas
 ___ Otro/s: _____
- Cafeterías:
 ___ Café o té
 ___ Café o té con postre
 ___ Sandwich/Baguettes/Paninis ___ Otros: _____
- Otro/s: _____

25. De las siguientes opciones selecciona las 3 bebidas que más consumes.

- Agua natural.
- Jugos:
 __ Naturales __ Embotellados
- Bebidas gaseosas y jugos embotellados:
 __ Normal __ Light
- Café :
 __ Americano __ Con leche __ Helado
- Té:
 __ Infusión
 __ Helado: __ Natural __ Normal __ Light
- Bebidas rehidratantes:
 __ Gatorade __ Powerade __ Electrolitos __ Otro: _____
- Bebidas energizantes:
 __ RedBull __ Monster __ Otro/s: _____
- Bebidas alcohólicas:
 __ Cerveza __ Vinos y licores __ Bebidas preparadas
- Otro/s: _____

26. Cuando eliges los alimentos que vas a consumir, ¿Qué aspectos importan más?

- Precio/Economía
- Nutrición y/o Salud
- Rapidez: __ De preparación __ De consumo
- Sabor
- Practicidad
- Mayor tiempo disponible: __ De preparación __ De consumo
- Que en mi familia los comen
- Que mis amigos los comen
- Que no engorden
- Otro(s): _____

27. Señala los 3 estados de ánimo que mas afectan tu alimentación y de que manera.

Estado de ánimo	Como más	Dejo de comer	Especifica tipo de alimento
<input type="checkbox"/> Enojado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Triste/Deprimido/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Aburrido/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Tranquilo/relajado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Nervioso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Estresado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Alegre/Feliz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Otro/s: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

28. ¿Existen cambios en tu alimentación a partir de que iniciaste la universidad?

- Si ¿Por qué? _____
- No ¿Por qué? _____

29. De las siguientes opciones señala los principales cambios en tu alimentación a partir de que iniciaste la universidad.

- Como menos en casa
- Más comidas con tus amigos
- Como solo/a más frecuentemente
- Omito más comidas / Me mal paso más
- Como cualquier cosa para matar el hambre
- Mi horario de comida depende de mi horario escolar
- Mi alimentación depende de mí y de l dinero con el que cuento
- Cambió el tipo y preparación de mis comidas
- Yo preparo lo que voy a comer
- Cuido más lo que como
- Cuido más mi figura
- Otro: _____

30. En el último año, ¿Has realizado alguna dieta?

- Si
- No

31. ¿Por qué motivo?

- Enfermedad
- Exceso de peso
- Moldear la figura
- Aprender a comer más sano
- Disminuir colesterol/triglicéridos
- Otro: _____

32. ¿Quién te prescribió o recomendó la dieta?

- Profesional de la Salud:
 __ Médico __ Nutriólogo __ Otro: _____
- Amigo/a
- Familiar:
 __ Madre __ Padre __ Tio/a __ Primo/a Otro: _____
- Yo mismo/a:
 __ Televisión __ Internet __ Revistas __ Otro: _____
- Otro: _____

33. ¿En qué consiste la dieta llevas o llevaste?

- Dejar de comer.
- Omitir comidas
 ¿Cuál/es? _____
- Aumentar el número de comidas en el día
 ¿Cuántas veces? _____
- Evitar algunos tipos de alimentos:
 __ Altos en grasa
 __ Ricos en azúcar
 __ Bajos en fibra
 __ Altos en sodio
 __ Bebidas gaseosas
 __ Alcohol
 __ Otro/s: _____

- Aumentar algunos alimentos:
 - Agua natural
 - Bebida light o diurética
 - Altos en proteína y bajos en grasa
 - Frutas
 - Verduras
 - Productos light
 - Otro/s: _____

Consumo de medicamentos

Tratamientos alternativos:
 — Té — Homeopatía — Acupuntura — Otro/s: _____

Otro: _____

34. ¿Cuál es la mejor manera de moldear tu imagen corporal?

- Hacer ejercicio/practicar deporte.
- Hacer dieta
- Dejar de comer
- Tomar pastillas o productos para adelgazar:
 ¿Cuáles?: _____
- No beber alcohol
- Fumar
- Tomar más agua
- Consumir más fibra
- Otras: _____

35. ¿Has tenido o tienes problemas de sobrepeso y/u obesidad?

- Sí
- No

36. ¿Haces algún tipo de ejercicio o actividad física?

- Sí
- No
- En ocasiones

37. En la siguiente tabla, señala el tipo de actividad física que realizas y la frecuencia.

Actividad física	Tipo de actividad física	Frecuencia Hrs x semana
<input type="checkbox"/> Deporte	_____	_____
<input type="checkbox"/> Gimnasio	_____	_____
<input type="checkbox"/> Correr / Caminar	_____	_____
<input type="checkbox"/> Pilates / Yoga	_____	_____
<input type="checkbox"/> Danza / Baile	_____	_____
<input type="checkbox"/> Otros: _____	_____	_____

38. Señala por qué motivo realizas ejercicio o actividad física.

- Salud,
- Bajar de peso
- Mantener o moldear la figura
- Por gusto o pasatiempo
- Por disciplina

III. IMAGEN CORPORAL

39. ¿Qué tan importante es para ti la imagen corporal de una persona?

- Nada importante
- Poco importante
- Muy importante

40. Escribe las 3 características que describen mejor la imagen corporal ideal de:

a). Un hombre: 1. _____
 2. _____
 3. _____

b). Una mujer: 1. _____
 2. _____
 3. _____

41. Escribe 3 características que para ti representan mejor:

a). La gordura: 1. _____
 2. _____
 3. _____

b). La delgadez: 1. _____
 2. _____
 3. _____

42. Señala los principales atributos físicos que describan cómo te percibes tú y como te gustaría ser.

	Yo estoy..	Me gustaría estar..
Delgado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gordo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peso normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musculoso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flácido/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tonificado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estatura normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaparro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. ¿Qué partes de tu cuerpo te gustan más?

44. ¿Qué partes de tu cuerpo te gustan menos o te hacen sentir incómodo/a?

45. Señala con qué frecuencia piensas o te suceden las siguientes afirmaciones.

Afirmaciones	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
a) Miro a las actrices fijándome si son gordas o delgadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Miro a los actores fijándome si son delgados y/o musculosos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Me resultan más simpáticas y atractivas las personas delgadas que las que no lo son.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Me gustaría tener el cuerpo de los o las modelos/as y famosos que aparecen en los medios de comunicación y la publicidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Estoy interesado/a en artículos y reportajes sobre delgadez y control de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Pienso que podría tener un cuerpo como los que aparecen en la publicidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Envidio los cuerpos de artistas delgados/as, modelos o bailarines/as.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Pienso que mi cuerpo es agradable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Siento que los demás piensan que debo bajar de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Me descubro comparándome con otras personas para ver si son más gordos/as que yo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Evito ir a algunos lugares porque me siento incómodo/a con mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Uso ropa holgada para ocultar mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Utilizo prendas de ropa ajustadas para mostrar mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Uso ropa ajustada como fajas para moldear mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ñ) Cuando compro ropa me siento mal con el aspecto de mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Recibo comentarios de familiares y amigos acerca de mi peso y/o mi imagen corporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Mi mamá me presiona para que baje de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Mi papá me presiona para que baje de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Mi novio/a me presiona para bajar de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Me preocupa ser más gordo/a que mis amigos/as.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) Pienso que mi manera de comer influye en mi imagen corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes acciones?

Acciones	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
a) Te has puesto a dieta para bajar de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Te has puesto a dieta porque tus amigos/as han estado a dieta también.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Has practicado pesas y deportes para aumentar tu masa muscular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Haces ejercicio para adelgazar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Has consumido productos comerciales para mantenerte delgado/a o bajar de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Controlas lo que comes para no subir de peso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Has usado pastillas, diuréticos o laxantes para tratar de modificar tu peso e imagen corporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Te sientes presionado/a por tu manera de comer por parte de alguna persona cercana a ti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Cuando comes con otras personas te preocupa que se fijen en lo que comes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) En ocasiones te ocultas para comer cosas que te gustan por temor a que te critiquen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Te sientes libre de comer cualquier tipo de alimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Te sientes culpable por no controlar lo que comes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Te sientes culpable después de consumir ciertos alimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Hay personas que desaprueban la manera en la que comes por tu imagen corporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ñ) Te sientes frustrado/a porque por más que hagas no te gusta tu cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. En el siguiente espacio, escribe algo que tu consideres importante acerca de la alimentación y la imagen corporal.

¡Gracias por tu apoyo y cooperación!