

Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo

Sara Elena Pérez-Gil R, D en Antrop,⁽¹⁾ Gabriela Romero J, Lic en Nutr.⁽¹⁾

Pérez-Gil SE, Romero G.
Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo.
Salud Publica Mex 2010;52:111-118.

Resumen

Objetivo. Conocer cómo las mujeres que viven en zonas rurales del país perciben su cuerpo. **Material y métodos.** Se encuestó y midió a mujeres entre 15 y 60 años de tres zonas rurales de México, y se les interrogó acerca de su percepción corporal. **Resultados.** Se observó una disminución de la normalidad al comparar su índice de masa corporal (IMC) con el autopercebido; un aumento del número de mujeres en los rubros de desnutrición al comparar su IMC con su percepción; y una disminución del sobrepeso percibido en los grupos de mujeres oaxaqueñas. Se detectó un anhelo por la delgadez corporal en alrededor de 50% de las mujeres encuestadas. **Conclusiones.** Se insiste en la necesidad de profundizar en el tema de la percepción corporal para incorporar, desde otra perspectiva, el tema del cuerpo en los estudios alimentarios y nutricionales. La imagen corporal es una experiencia fundamentalmente subjetiva, por lo que requiere partir de premisas epistemológicas y metodológicas diferentes.

Palabras clave: mujeres rurales; percepción e imagen corporal; México

Pérez-Gil SE, Romero G.
Women's body image in three rural areas in Mexico: perception and desire.
Salud Publica Mex 2010;52:111-118.

Abstract

Objective. To identify how women who live in rural zones perceive their bodies. **Material and Methods.** A group of women between 15 and 60 years of age from three rural zones in Mexico were interviewed and measured. They were questioned as to their body image. **Results.** There was a decrease in the normality when comparing body mass index (BMI) and self-perception, an increase in terms of malnutrition when comparing BMI and self-perception, and a decrease in perceived overweight among the groups of women from Oaxaca. A desire for being thin was detected among roughly 50%. **Conclusion.** The issue of body image must be more fully explored in order to incorporate, from another perspective, body issues in food and nutritional studies. Body image is fundamentally a subjective experience and thus must be based on different epistemological and methodological premises.

Key words: rural women, perception and body image; Mexico

(1) Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. México DF, México.

Fecha de recibido: 10 de marzo de 2009 • **Fecha de aceptado:** 16 de octubre de 2009

Solicitud de sobretiros: Sara Elena Pérez-Gil. Departamento de Estudios Experimentales y Rurales, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Vasco de Quiroga 15, col. Sección XVI. 14000 Delegación de Tlalpan, México DF.

Correo electrónico: seperezgil@laneta.apc.org

Los datos que aquí se presentan son parte de un proyecto más amplio que se lleva a cabo desde 2006 en el Departamento de Estudios Experimentales y Rurales del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de México, titulado Percepción del cuerpo en mujeres rurales mexicanas, cuyo objetivo, lo mismo que el de este texto, es tener una primera aproximación hacia la forma en que las mujeres que viven en el medio rural del país perciben su cuerpo. Resultados de investigaciones llevadas a cabo en el estado de Morelos y en la sierra norte de Oaxaca sobre representaciones y prácticas alimentarias en familias han mostrado que mujeres de diversas edades manifiestan cierta preocupación por su cuerpo, lo que las ha llevado a transformar algunas de sus prácticas de alimentación.^{1,2}

En este sentido, abordar el tema del cuerpo desde un enfoque diferente al de las ciencias médicas tiene relevancia para entender, entre otras cosas, por qué algunos programas de orientación alimentaria no tienen los efectos esperados, en particular aquéllos que pretenden modificar hábitos considerados como de riesgo. Partir de premisas diferentes a las utilizadas en gran parte de los estudios de nutrición (lo que implica tener presente, por un lado, que el acto de “comer” y el de “no comer” expresan numerosos significados y, por el otro, que el cuerpo –no el organismo, como concibe la visión médica– se construye en parte por la percepción que los seres humanos tienen de él, que es una construcción simbólica y que difiere según las sociedades y grupos sociales) representa un reto en el abordaje del tema de la alimentación y su repercusión en el cuerpo.

Producto de lo anterior se plantearon las siguientes interrogantes: ¿existe entre las mujeres que viven en comunidades rurales del país una preocupación por su cuerpo?, ¿cómo perciben las mujeres de estas comunidades su cuerpo? y ¿existen ideales de cuerpo entre las mujeres de las comunidades estudiadas y, de ser así, cuáles son?

Sobrepeso, obesidad y cuerpo

En la actualidad gran parte de los estudios realizados en México, derivados del campo de la nutrición, centran su atención en el aumento del sobrepeso y la obesidad. Las últimas encuestas muestran que en el ámbito nacional, la prevalencia de sobrepeso fue más alta en hombres (42.5%) que en mujeres (37.4%), a diferencia de la prevalencia de obesidad, que fue mayor en mujeres (34.5%) que en hombres (24.2%). Al sumar las prevalencias de sobrepeso y obesidad, 72% de las mujeres mayores de 20 años y 67% de los hombres en ese rango de edad padecen alguna de estas enfermedades. Uno de los aspectos que más llama la atención es el incremento del sobrepeso y

obesidad entre las mujeres de 20 a 49 años entre 1988 y 2006. El aumento de obesidad en los últimos años es alarmante, pues no sólo ocurre en las y los adultos, sino en todos los grupos de edad.³

Ante este panorama, quienes están interesados/as en la nutrición poblacional en México parten de la necesidad de continuar evaluando la obesidad, pues su impacto en la mayoría de las enfermedades crónicas es ampliamente conocido. En las últimas décadas ha aumentado la importancia de los padecimientos crónicos no transmisibles como problema prioritario de salud pública, situación que ha dejado de ser exclusiva de los países considerados desarrollados.⁴ La alimentación es, sin lugar a dudas, un factor de riesgo, ya que el exceso en la dieta, en términos de energía, el desequilibrio en el aporte y en el tipo, tanto de grasas como de hidratos de carbono, así como la baja ingesta de fibra y de algunos micronutrientes son decisivos en el aumento de este tipo de padecimientos.

Las encuestas nacionales realizadas en México y en otros países han incorporado diversos indicadores dietéticos, antropométricos y bioquímicos que permiten una mejor estimación de los problemas relacionados con la alimentación. Uno de los más empleados para medir el estado de nutrición de la población adulta es el índice de masa corporal (IMC).⁵ El estudio de los problemas de sobrepeso y obesidad, así como el de otros trastornos del comportamiento alimentario –anorexia y bulimia–, ha llevado a especialistas a buscar indicadores cuya utilización implique un costo bajo y cuya aplicación en trabajos de campo se facilite, y que a la vez resulten aptos para identificar a las poblaciones en riesgo de mala nutrición, ya sea por déficit o por exceso de alimentación.^{6,7} Es así que el IMC y la percepción de la imagen corporal que cada individuo selecciona entre nueve figuras se consideran buenos sustitutos de la toma de medidas directas de estatura y peso en estudios a gran escala.⁸ Se ha sugerido que el autorreporte de la percepción corporal puede ser una alternativa como indicador del IMC, aunque cuando se utiliza la información autorreportada en estudios epidemiológicos, es menester asegurar su validez y confiabilidad.⁵ Sin embargo, no debemos olvidar que la percepción de la imagen varía entre los diferentes grupos poblacionales, así como por su contexto, el momento histórico de la sociedad y el ciclo de vida de los sujetos.^{2,8}

A diferencia de lo que sucede en otros países, en México es escasa la experiencia en la utilización de cuestionarios autoaplicados (autorreporte) para obtener datos de peso y estatura, o aplicados por personal capacitado para obtener el IMC. Un estudio llevado a cabo en México en 934 individuos de ambos sexos mostró que las características autorreportadas, tales como

peso y estatura corregidos, así como la percepción de la imagen corporal –validada mediante el IMC medido–, son medidas válidas que se pueden utilizar para estimar valores categóricos y continuos del IMC en población adulta mexicana, en vista de la sensibilidad obtenida para la categoría sobrepeso más obesidad.⁵ Debido a que no todos los hallazgos derivados de esta investigación coinciden con los mencionados en otros reportes, los autores argumentan que tal vez los puntos de corte para clasificar sobrepeso, mediante el uso de siluetas, son diferentes a los utilizados en otros estudios, y otro tanto se puede decir del tiempo transcurrido entre las tomas de peso y estatura y el autorreporte.

Es importante señalar que no todos los resultados de las investigaciones revisadas coinciden en definir cuáles grupos de edad, socioeconómicos o familiares, entre otros indicadores, son los que se perciben más cercanos a la realidad, es decir, a su IMC, y cuáles los que se perciben más alejados.⁹ Sin embargo, en lo que sí se encuentran algunas coincidencias es en que la mayoría de los estudios enfatizan la necesidad de validar los datos de imagen corporal con el IMC autodeclarado o autorreportado y/o medido directamente, y de tener cautela con los datos proporcionados por los hombres delgados y las mujeres obesas y delgadas. Lo anterior debido a que resultados de varias investigaciones –que hablan sobre tendencias, conductas alimentarias y percepción, entre otros temas–¹⁰⁻¹⁴ confirman que las mujeres son más conscientes de su peso que los hombres. Al parecer los hombres y las mujeres perciben sus cuerpos de diferente manera.

La cultura y el cuerpo

Los alimentos y el acto de comer se asocian a múltiples circunstancias que con frecuencia son significativas para todos los individuos, y la salud no es la única motivación para alimentarse. Como argumenta Gracia,^{15,16} la alimentación es funcional en cada una de sus circunstancias o contextos. Además de la nutricional, esta autora considera otras funciones importantes de la alimentación que tienen que ver con las necesidades más inmediatas y cotidianas y con los arreglos más prácticos para resolverlas. Así pues, la alimentación es un acto social y el no comer también está revestido de múltiples significados sociales y psicológicos.¹⁷

Los aspectos socioculturales del cuerpo y los alimentos, relacionados con los valores materiales y simbólicos que se otorgan al hecho de comer y no comer, cobran relevancia si lo que se pretende es entender lo que es el cuerpo desde una perspectiva diferente a la biomédica, esto es, la sociocultural. Douglas señaló desde finales de los años setenta que las propiedades

fisiológicas del cuerpo son el punto de partida para la cultura; constituyen, además, una mediación, y su identidad se despliega en símbolos significativos.¹⁸

Por otra parte, la imagen corporal es un constructo teórico utilizado ampliamente por las ciencias biológicas y sociales. Schilder¹⁹ la definió como la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que el cuerpo se nos manifiesta. En este enunciado está implícita la idea de que la imagen corporal no es necesariamente consistente con la apariencia física real; por el contrario, resalta la importancia de las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su cuerpo. Otro autor,²⁰ al ampliar el término de imagen corporal, incluye, además de los componentes perceptivos y cognitivo-emocionales, un componente conductual. En suma, la imagen corporal corresponde a la imagen de uno mismo hacia su cuerpo, que se construye a partir de un esquema corporal perceptivo, ligado a la identidad, a los sentimientos y a las conductas, entre otros aspectos.

La distorsión de la imagen corporal es evidenciada por la sobreestimación de su tamaño, lo que indica que una percepción distorsionada de la imagen del propio cuerpo se vincula a una insatisfacción corporal, que es la base de las prácticas alimentarias de riesgo.^{21,22} Por su parte, Fischler²³ menciona que un análisis antropológico, social e histórico de los modelos corporales mostraría que siempre ha existido una profunda ambivalencia en las representaciones de la gordura y la delgadez y que dichas representaciones también han influido de diferentes maneras en los comportamientos alimentarios. A lo largo de las últimas cuatro décadas se han presentado una serie de cambios en relación con el ideal del cuerpo, tanto femenino como masculino, de tal manera que el deseo de salud, de juventud y de atractivo sexual son una poderosa motivación contra la obesidad.^{16,17}

Por último, estudios realizados en México sobre la percepción de la imagen corporal y las prácticas alimentarias de riesgo han centrado su atención en la población femenina y urbana del país; sin embargo, conocer lo que sucede con las mujeres que habitan en las comunidades rurales mexicanas es un tema nuevo y éste es un primer acercamiento.

Material y métodos

Los datos que aquí se presentan son producto de tres investigaciones cuali-cuantitativas realizadas entre 2007 y 2008 en comunidades mestizas de los estados de Oaxaca, Querétaro e Hidalgo. En las tres zonas se encuestó a mujeres entre 15 y 60 años, de quienes se obtuvo su consentimiento verbal después de explicarles en qué consistía el estudio y cuáles eran los objetivos. Se excluyó

a quienes estuvieran embarazadas y no aceptaran ser entrevistadas y se eliminó a las mujeres de las que no se obtuvieron sus medidas antropométricas.

Los datos corresponden a la información derivada de un cuestionario con preguntas tanto abiertas como cerradas que se aplicó a todas las mujeres en cada una de las zonas que cumplieran con el requisito de edad establecido. Sin embargo para fines de este trabajo sólo se incluirá la información relacionada con la composición corporal, la autopercepción de la imagen corporal y el anhelo de cierto tipo de cuerpo. En las comunidades de la costa de Oaxaca, los cuestionarios se aplicaron tanto en las Casas de Salud como en los hogares de las mujeres, y en Tzinbantzé, Querétaro, y Mixquiahuala de Juárez, Hidalgo, la totalidad de las encuestas se aplicó en las viviendas. Se obtuvo el peso y la estatura de las mujeres y se calculó su IMC, tomando como referencia los puntos de corte establecidos por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud (FAO/OMS). Dichos puntos fueron: desnutrición de 1er grado, de 17.0 a 18.4; desnutrición de 2o grado, de 16 a 16.9, y de 3er grado, menor a 16. Peso normal, de 18.5 a 25; sobrepeso, de 25 a 29.9; obesidad grado 1, de 30 a 34.9; grado 2, de 35 a 39.9, y grado 3, mayor de 40.²⁴

La información relacionada con la imagen corporal percibida y con la imagen anhelada se obtuvo solicitando a las mujeres encuestadas que seleccionaran entre nueve figuras²⁵ aquella que, según su percepción, correspondía a su imagen corporal actual, así como la que representaba la imagen que les gustaría tener (figura 1). Los estudios realizados en las comunidades constituyen, como ya se mencionó, un primer acercamiento al fenómeno de la percepción del cuerpo en mujeres de comunidades rurales del país, por lo que la información que a continuación se presenta es descriptiva.

Resultados

Edad y actividad de las mujeres entrevistadas

Las mujeres estudiadas se componen de 115 mestizas de cuatro comunidades de la costa oaxaqueña (Santa Rosa, Chacalapa, La Luz y Palma Sola), más 41 de Tzinbantzé, Querétaro, y 49 de Mixquiahuala de Juárez, Hidalgo. Por lo que respecta a su edad, el promedio fue de 34 años para las de la costa de Oaxaca e Hidalgo y 32 años para las mujeres de Querétaro. Afirmaron dedicarse a las actividades del hogar 70.4% de las mujeres de la costa, 63.4% de Tzinbantzé y 55% de Mixquiahuala en Hidalgo, aunque es importante señalar que la mayoría de ellas realiza doble jornada, pues además de las

labores domésticas, llevan a cabo otras actividades (remuneradas y no remuneradas), como el comercio y el corte de limón entre las mujeres de Oaxaca, el comercio y la pesca en las mujeres de Querétaro y la agricultura entre las de Hidalgo.

Peso, estatura y cuerpo: percepción y deseo de las mujeres

En el cuadro I se presentan los promedios de las variables antropométricas de las mujeres de las tres zonas; cabe señalar que para fines de esta presentación las cuatro comunidades estudiadas en la costa se agruparán en un solo rubro, llamado "mujeres de la costa de Oaxaca". En el cuadro se observa lo siguiente: no se detectaron grandes diferencias en los promedios de estatura y de IMC de las mujeres, aunque en Mixquiahuala de Juárez el promedio de peso fue mayor (64 Kilos). No obstante hay que resaltar los rangos más bajos y más altos de estos indicadores, ya que mientras el rango menor en la costa fue de 38 kilos, el más alto correspondió a Mixquiahuala, con casi 89 kilos; en cuanto a la estatura, el rango más bajo se detectó entre las mujeres de Oaxaca y Querétaro y el más alto en las de Hidalgo. Y por último, las mujeres con el rango menor en IMC fueron las de Tzinbantzé y costa de Oaxaca.

De la información del cuadro II se desprende lo siguiente: sólo se detectaron cinco mujeres en las tres zonas con desnutrición 1 y 2; poco más de la tercera parte de todas las mujeres presentaron IMC considerado

Cuadro I
VARIABLES ANTROPOMÉTRICAS DE LAS MUJERES
ENCUESTADAS SOBRE LA PERCEPCIÓN DE SU CUERPO.
MÉXICO, 2007-2008

	N	Mínimo	Máximo	Promedio
Costa de Oaxaca				
Peso	115	38.0	85.9	59.5
Estatura	115	1.34	1.64	1.50
IMC	115	16.8	39.3	26.5
Tzinbantzé, Querétaro				
Peso	41	40	86.0	60.4
Estatura	41	1.38	1.62	1.52
IMC	41	16.4	36.2	26.0
Mixquiahuala de Juárez, Hidalgo				
Peso	49	43.4	88.8	64.0
Estatura	49	1.45	1.68	1.54
IMC	49	17.8	38.4	27.0

como normal, aunque también se aprecian cifras altas de sobrepeso. En Mixquiahuala se registraron más casos de obesidad grado 1 y 3; rubro en el que siguen las mujeres de Tzinbantzá y después las de la costa oaxaqueña, quienes también presentaron obesidad grado 2.

Respecto al modelo percibido (cuadro III), es decir, la figura que las mujeres eligieron a la pregunta de cómo se ven (figura 1), 26.4% de las mujeres de la costa de Oaxaca y 24% de las de Querétaro e Hidalgo se percibieron con algún grado de desnutrición. Por lo que se refiere a la percepción de normalidad, se observaron más casos de mujeres en Oaxaca y menos en Tzinbant-

Cuadro II
IMC REGISTRADO EN LAS MUJERES ENCUESTADAS
SOBRE LA PERCEPCIÓN SU CUERPO.
México, 2007-2008

	Costa de Oaxaca		Tzinbantzá, Querétaro		Mixquiahuala, Hidalgo	
	N	%	N	%	N	%
Desnutrición 2	1	0.9	1	2.4	0	0
Desnutrición 1	1	0.9	1	2.4	1	2.0
Normal	41	35.7	16	39.0	16	32.7
Sobrepeso	45	39.2	13	31.7	10	20.5
Obesidad 1	21	18.3	10	24.5	13	26.5
Obesidad 2	6	5.2	0	0	1	2.0
Obesidad 3	0	0	0	0	8	16.3
Total	115	100.0	41	100.0	49	100.0

Cuadro III
CUERPO PERCIBIDO EN LAS MUJERES ENTREVISTADAS
SOBRE LA PERCEPCIÓN DE SU CUERPO.
México, 2007-2008

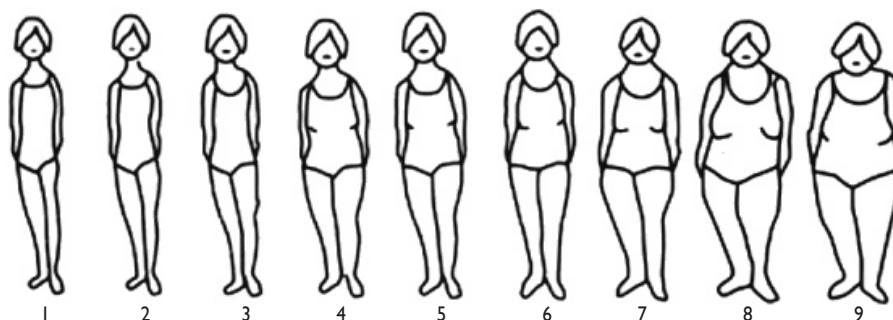
	Costa de Oaxaca		Tzinbantzá, Querétaro		Mixquiahuala, Hidalgo	
	N	%	N	%	N	%
Desnutrición 3	9	7.9	4	9.8	1	2.0
Desnutrición 2	11	9.7	2	4.9	4	8.2
Desnutrición 1	10	8.8	4	9.8	7	14.4
Normal	21	18.6	6	14.6	8	16.4
Sobrepeso	26	23.0	12	29.3	15	30.6
Obesidad 1	25	22.3	7	17.1	9	18.5
Obesidad 2	9	7.9	3	7.3	3	6.1
Obesidad 3	2	1.8	1	2.4	2	4.1
Total	113	100.0	39	100.0	49	100.0

zá, Querétaro. Respecto a su percepción de sobrepeso y de algún grado de obesidad, se aprecia que entre 26 y 32% de las mujeres se percibieron como obesas, con predominio de la obesidad grado 1. Los datos de las mujeres de la costa, de Tzinbantzá y de Mixquiahuala muestran una situación parecida a los hallazgos de otras investigaciones; es decir, una ligera sobrestimación de la obesidad. Sin embargo, no sucedió lo mismo con el sobrepeso, pues éste fue subestimado por las mujeres de Oaxaca: de 39.2% de IMC registrado a 23% percibido en la costa. Mientras que en Tzinbantzá no se encontraron grandes diferencias, pues de 31.7% de IMC medido éste sólo descendió a 29.3% percibido. En Mixquiahuala se detectó una sobrestimación de 10% (de 20 a 30%).

Al interrogar a las mujeres sobre la figura que más les gustaría tener (modelo deseado), 53.7% de las mujeres de la costa, 41.5% de las de Querétaro y 43% de las de Hidalgo seleccionaron una de las figuras con algún grado de desnutrición. No obstante, se detectaron mujeres, sobre todo en la costa y en Mixquiahuala, que eligieron una figura con sobrepeso u obesidad grado 1 (cuadro IV).

Cuando se preguntó acerca de si se sentían “a gusto” con su cuerpo, se encontró que alrededor de las tres cuartas partes de las entrevistadas en Tzinbantzá están conformes, es decir, “se aceptan”, mientras que en las otras comunidades, el porcentaje de aceptación fue menor. Las mujeres de la costa son las que menos aceptan su cuerpo (40%), siguiendo las de Mixquiahuala (31%). Cabe aclarar aquí que de acuerdo con la mayoría de las narraciones de las mujeres, sentirse a gusto era aceptarse, tal y como lo expresó una de las mujeres de la costa de Oaxaca: “bueno, pues me siento a gusto con mi cuerpo, pues así me tengo que aceptar, para no sentirme mal, ¿o no?”

Entre las respuestas mencionadas por las mujeres costeñas al por qué se sienten bien con su cuerpo, el aspecto físico y el agrado por su cuerpo fueron las principales razones; por ejemplo: “ya soy así”, “así me siento, ni gorda ni flaca, así estoy bien”, “me siento liviana y puedo caminar”, “estoy delgada y me puedo poner varias ropas” y “pues no estoy gorda”. Las respuestas negativas, al igual que las afirmativas, se asociaron más con el aspecto físico, el peso y el desagrado hacia sí mismas: “no me gusta estar gorda”, “estoy luchando para bajar”, “siento que tengo mucho peso para mi estatura” y “me gustaría estar más esbelta, o sea, más chulita”. Entre las mujeres de Tzinbantzá, las respuestas afirmativas que más sobresalieron fueron: “me acepto, tal y como soy”, “no tengo por qué no sentirme bien”, “no tengo ningún malestar” y “así me hizo Dios”. Únicamente seis mujeres mencionaron “no sentirse bien con su cuerpo” y cinco, “más o menos”. Y para las mujeres de Mixquiahuala,



Los modelos se clasificaron de acuerdo con los criterios de IMC, categorizándolos de la siguiente manera:

Modelo 1: desnutrición 3
 Modelo 2: desnutrición 2
 Modelo 3: desnutrición 1
 Modelo 4: normal
 Modelo 5: sobrepeso
 Modelo 6: obesidad 1
 Modelo 7: obesidad 2
 Modelo 8 y 9: obesidad 3

FIGURA 1. OPCIONES DE FIGURAS PRESENTADAS A LAS MUJERES ENCUESTADAS²⁵

Cuadro IV
CUERPO DESEADO EN LAS MUJERES ENCUESTADAS
SOBRE LA PERCEPCIÓN DE SU CUERPO.
México, 2007-2008

	Costa de Oaxaca		Tzinbanzá, Querétaro		Mixquiahuala, Hidalgo	
	N	%	N	%	N	%
Desnutrición 3	10	10.4	2	4.9	4	8.2
Desnutrición 2	12	12.4	7	17.1	3	6.1
Desnutrición 1	30	30.9	8	19.5	14	28.6
Normal	28	28.8	20	48.8	21	42.8
Sobrepeso	15	15.5	1	2.4	7	14.3
Obesidad 1	2	2.0	2	4.9	0	0
Total	118	100.0	40	100.0	49	100.0

resaltan las siguientes respuestas afirmativas: “para qué renegar de lo que uno es”, “no estoy tan flaca ni tan gorda”, “ya bajé de peso” y “bueno, uno está completo y sano”, mientras que las negativas fueron: “hay partes que no me gustan, como mi abdomen”, “porque tengo kilitos de más” y “me gustaría adelgazar ciertas partes de mi cuerpo”.

Discusión

En términos generales se cumplió con el objetivo de identificar la percepción del cuerpo en los tres grupos de mujeres rurales seleccionados; sin embargo, es un hecho

que existen otros componentes, como el ciclo de vida y el tipo de familia, entre otros, que son necesarios para lograr una mejor comprensión de la percepción corporal y su relación con el mundo. Conocer dónde y en qué momento viven las mujeres son aspectos cruciales para entender por qué se tiene una determinada percepción de la imagen corporal.

A continuación se presentan algunas reflexiones derivadas, tanto de los datos como del trabajo de campo. Un primer tema sobre el cual queremos llamar la atención es el relativo a las figuras utilizadas, pues al igual que lo ocurrido en el estudio realizado en la Sierra Norte de Oaxaca, durante la aplicación de las encuestas en las tres zonas que en este trabajo se presentan nos percatamos de que la elección de los modelos o figuras en algunos casos fue arbitraria. Resulta difícil extraer conclusiones definitivas debido al hecho de que algunas mujeres, en las tres zonas, no se habían puesto a reflexionar sobre su cuerpo, y menos aún a seleccionar una figura de entre nueve modelos. Lo anterior se reflejó durante las entrevistas cuando varias mujeres mostraron asombro y se rieron en el momento de elegir una de las figuras. Sobre este punto consideramos necesario elaborar siluetas más afines a la realidad rural de México y reestructurar los puntos de corte para clasificar sobrepeso y obesidad.

Al comparar los datos de sobrepeso y obesidad en mujeres de las zonas rurales de los tres estados seleccionados para este trabajo con los de la ENSANUT 2006,³ observamos lo siguiente: mientras que para el estado de Oaxaca, el sobrepeso y la obesidad en mujeres mayores

de 20 años fue de 49.2%, para las mujeres oaxaqueñas estudiadas en la costa fue de 55 por ciento. El promedio de estos dos padecimientos en Querétaro, según la ENSANUT 2006, fue de 63.5%, y de acuerdo con lo registrado en este estudio para dicha entidad, fue de 57.7%, mientras que para Hidalgo, fue de 65.8% en la encuesta nacional, a diferencia de lo encontrado en Mixquiahuala, que fue de 45.3 por ciento. Estamos conscientes de que el número de mujeres pesadas y medidas es mínimo en comparación con los datos de la ENSANUT; sin embargo, ofrece un panorama de la situación nutricia de las mujeres en las comunidades estudiadas.

Al interrogar a las mujeres acerca de cómo se percibían y comparar su elección con su IMC registrado, destacamos lo siguiente: la normalidad disminuye en los tres grupos de mujeres; el sobrepeso, con excepción de las mujeres hidalguenses, lo subestimaron; y en lo que se refiere a la obesidad, en sus tres grados, más mujeres de la costa se percibieron con obesidad, mientras que las de Hidalgo la subestimaron. Lo anterior nos habla de que la imagen corporal, como se mencionó anteriormente, no siempre es consistente con la apariencia física real. Por el contrario, en las mujeres entrevistadas predominaron las actitudes y valoraciones acerca de su cuerpo.

Respecto al modelo deseado, no se detectó un patrón homogéneo, pues aun cuando algunas mujeres seleccionaron las figuras con algún grado de desnutrición, también optaron por la silueta normal y con sobrepeso. El anhelo por tener un cuerpo delgado prevaleció en las mujeres de las tres zonas, sin embargo llama la atención que 15% de las mujeres costeñas haya seleccionado la figura con sobrepeso. Esto nos remite nuevamente a lo expresado en el primer punto de este apartado acerca de que las mujeres rurales no se identifican con las figuras mostradas.

Sobre este tema, queremos llamar la atención en el hecho de que ser obesa, para varias de las mujeres entrevistadas, constituye un auténtico estigma social. El hecho de que las respuestas negativas de las mujeres se hayan referido más al desagrado que a aspectos de salud habla también de la importancia creciente que adquiere el cuerpo en las comunidades rurales estudiadas. Aunque no se detectó en las mujeres entrevistadas una presión social que conforme un ideal de belleza femenino, se aprecia en las narraciones que existe cierta preocupación por el peso, resultado de las acciones y los discursos del personal médico y de la excesiva propaganda que existe relacionada con lo que se denomina "mercado del adelgazamiento". Volvemos a insistir en que este tema merece especial atención y constituye una asignatura pendiente para las y los interesados en el tema de la nutrición.

No basta con registrar el IMC en mujeres y clasificarlas en desnutridas, normales y gordas, sino conocer cómo se perciben corporalmente y cuál es su ideal de cuerpo. La inclusión de estos temas en los programas de alimentación y nutrición es relevante cuando se busca prevenir ciertos trastornos como sobrepeso, obesidad, anorexia y bulimia. Los significados que tiene para las mujeres y los hombres el hecho de comer o no comer determinados alimentos o productos "buenos para transformar el cuerpo", son centrales para la programación de las acciones o estrategias en este campo.

Finalmente, es importante recordar que la imagen corporal que cada persona tiene, en este caso las mujeres, es una experiencia fundamentalmente subjetiva, y adentrarse en la subjetividad requiere partir de premisas epistemológicas y metodológicas diferentes de aquéllas a las que recurre la mayoría de las investigaciones y acciones nutricionales y alimentarias inmersas en el modelo médico biologicista dominante. Es necesario reflexionar acerca de esto, si lo que se pretende es modificar algunas prácticas alimentarias catalogadas como erróneas o inadecuadas.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración de Abdiel F. Uribe A, Daniela Martínez A, Azucena Cruz C y Marcelle Dubois-Macias, pasantes de la Lic. En Nutrición de la UAM-X, en el levantamiento de los cuestionarios en dos de las zonas seleccionadas.

Referencias

1. Pérez-Gil SE, Vega A, Romero G. Alimentación de mujeres en una zona rural: ¿existe una nueva percepción del cuerpo? *Salud Publica Mex* 2007;49(1):52-62.
2. Pérez Gil SE, Romero G, Floran P, Hernández M, Paniagua A, Valtierra I. Imagen corporal en mujeres rurales de la Sierra Juárez y la costa de Oaxaca: una aproximación nutrio-antropológica. *Estud Soc* 2008;XVI(32):79-111.
3. Olaiz G, Rivera J, Shamah T, Rojas R, Villalpando S, Hernández S, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
4. Frenk J, Freika T, Bobadilla JL, Stern C, Lozano R, Sepúlveda J. La transición epidemiológica en América Latina. *Bol Of Sanit Panam* 1991;111:485-496.
5. Osuna Ramírez I, Hernández-Prado B, Campuzano JC, Salmerón J. Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en una población adulta mexicana: la precisión del reporte. *Salud Publica Mex* 2006;48(2):94-103.
6. Madrigal H, De Irala-Estévez J, Martínez MA, Kearney J, Gibney M, Martínez-Hernández JA. Percepción cualitativa de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Publica Mex* 1999;41(6):479-486.

7. Hernández M, Romieu I, Parra S, Madrigal H, Willet W. Validity and reproducibility of a good frequency questionnaire to assess dietary intake of women living in Mexico City. *Salud Publica Mex* 1998;39:133-140.
8. Kearney M, Kearney JM, Gibney MJ. Methods used to conduct the survey or consumer attitudes to food, nutrition and health on nationally representative samples of adults from each member state of the European Union. *Eur J Clin Nutr* 1997;51:3-7.
9. Sánchez Villegas A, Madrigal H, Martínez-González MA, Kearney J, Gibney MJ, De Irala J, et al. Perception of body image as indicator of weight status in the European Union. *J Hum Nutr Diet* 2000;14:93-102.
10. Unikel-Santocini C, Ocampo-Ortega R, Zambrano-Ruiz J. Exactitud del autorreporte de peso y talla en mujeres de 15 a 19 años del Estado de México. *Salud Publica Mex* 2009;51(3):194-201.
11. Wilson GT. Relation of dieting and voluntary weight loss to psychological functioning and binge eating. *Ann Intern Med* 1993;119:727-730.
12. Fallon AE, Rozin P. Sex differences in perception of desirable body shape. *J Abnorm Psychol* 1985;94:102-105.
13. Avila-Funes JA, Gutierrez-Robledo LM, Ponce De Leon-Rosales S. Validity of height and weight self-report in Mexican adults: results from the national health and aging study. *J Nutr Health Aging* 2004;8(5):355-361.
14. Unikel-Santocini C, Bojórquez L, Villatoro J, Fleiz C, Medina-Mora ME. Conductas alimentarias de riesgo en población estudiantil del Distrito Federal: tendencias 1997-2003. *Rev Invest Clin* 2006;58(1):15-27.
15. Gracia M. Maneras de comer hoy. Comprender la modernidad alimentaria desde y más allá de las normas. *Rev Internal de Sociol* 2005;40:140-182.
16. Gracia M. Paradojas de la alimentación contemporánea. Barcelona, España: Icaria, 2006.
17. Toro J. El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad. Barcelona, España: Ariel Ciencia, 1997.
18. Douglas M. Símbolos naturales. Madrid, España: Alianza Editorial, 1978.
19. Schilder P. The image and appearance of the human body. Nueva York, EUA: International University Press, 1950.
20. Thompson JK. Body image disturbances: assessment and treatment. Nueva York, EUA: Pergamon Press, 1990.
21. Perpiñá C, Baños RM. Distorsión de la imagen corporal. Un estudio en adolescentes. *Anal Psicol* 1990;6(1):1-9.
22. Cruz S, Mangato C. Alteraciones de la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes: un estudio empírico. *Psiquis* 2002;23(1):65-72.
23. Fischler C. Gastro-nomía y gastro-anomía: sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. En: Contreras J, comp. Alimentación y cultura: necesidades gustos y costumbres. Barcelona, España: Universidad de Barcelona, 1995:357-380.
24. National Institutes of Health. Clinical guidelines on the identification, evaluation and treatment of overweight and obesity in adults. Evidence report. Washington DC, EUA: US Department of Health and Human Services/WHO, 1998.
25. Rand CSW, Resnick JL. The "Good enough" body size as judged by people of varying age and weight. *Obes Res* 2000;8(4):309-316.