

# Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

## *Mexican Journal of Eating Disorders*

<http://journals.iztacala.unam.mx/>

### ARTÍCULO ORIGINAL

## Conceptions and values of the body in young adults of Northwestern Mexico

### *Concepciones y valoraciones del cuerpo en jóvenes del noroeste de México*

Marissa Eunyce Valenzuela Gutiérrez<sup>a</sup>, Juana María Meléndez Torres<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Programa de Doctorado en Ciencias, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C., Hermosillo, Sonora, México

<sup>b</sup> Departamento de Estudios Sociales del Sistema Alimentario, Coordinación de Desarrollo Regional, Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C., Hermosillo, Sonora, México

---

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido: 22 de diciembre de 2016

Revisado: 2 de abril de 2017

Aceptado: 3 de noviembre de 2017

Autora para correspondencia: [jmelendez@ciad.mx](mailto:jmelendez@ciad.mx) (J. M. Meléndez)

Financiación: Ninguna

Agradecimientos: Ninguno

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

---

#### Abstract

Currently thinness is the ideal body (IB) while in western societies obesity has reached levels never seen before. This situation has influenced how men and women perceive their bodies. The aim of this paper was to describe conceptions and values of the IB as well as the perception and acceptance of the body in university students from the northwestern Mexico, a sociocultural context where obesity prevails. From a socio-anthropological approach, we worked with 308 university students among 18 and 24 years old (202 women and 106 men). The construct of IB matches with the socially accepted discourse based on aesthetic and health values. In general, participants expressed moderated body dissatisfaction and rejected obesity; the IB for women was slim, firm and curved while for men was muscled. Therefore, a gap was identified between what women and men want and perceive of their body image and self-acceptance, with clear differences by sex.

**Keywords:** Corporality; Ideal body; Body image; Sociocultural influences; Stigmatization of obesity.

#### Resumen

Mientras que la delgadez actualmente constituye el ideal corporal (IDC) preponderante en las sociedades occidentales, la obesidad prevalece con niveles nunca antes vistos. Esto ha influido en cómo hombres y mujeres se perciben y viven su cuerpo. El objetivo de este estudio fue describir las concepciones y valoraciones del IDC y la percepción y aceptación del propio cuerpo en *jóvenes universitarios* del noroeste de México, un contexto sociocultural en el que prevalece la obesidad. A partir de una perspectiva socio-antropológica, se trabajó con 308 jóvenes universitarios, de entre 18 y 24 años de edad (202 mujeres y 106 hombres). La construcción del IDC en los jóvenes concuerda con el discurso aceptado y difundido socialmente, basado en valoraciones estéticas y de salud.

En general, los jóvenes expresaron moderada insatisfacción corporal y rechazo de la obesidad; mientras que el IDC fue delgado, firme y curvilíneo para las mujeres, en tanto que fuerte y musculoso para los hombres. Por tanto, se identificó un desfase entre lo que ellos y ellas desean, lo que perciben de su imagen corporal y la propia aceptación, con claras diferencias por sexo.

**Palabras clave:** Corporalidad; Ideal corporal; Imagen corporal; Influencias socioculturales; Estigmatización de la obesidad.

## INTRODUCCIÓN

Sea cual sea el contexto socio-histórico en el que nos situemos, cada uno cuenta con sus propios estándares de belleza, mismos que se van moldeando y que constituyen la base sobre la que se construyen las concepciones y percepciones de la propia imagen, forma y atractivo físico (Bieger, 2012; Parker, 2009; Shilling, 2003; Turner, 2008). Durante las últimas décadas, los grandes cambios sociales, culturales, económicos y políticos han generado una profunda transformación en la manera en cómo se percibe, concibe y se vive el cuerpo. En el mundo occidental se ha desarrollado un ideal corporal (IDC) que es casi imposible de alcanzar, de acuerdo a las condiciones materiales y psicosociales de la vida urbana moderna (De Garine, 2004; Tornos, 2015).

Bajo este contexto social y cultural, la apariencia corporal toma gran sentido y relevancia, ya que suscita que el cuerpo se encuentre en continua revisión y transformación. En las sociedades occidentalizadas, la presión social por alcanzar el IDC ha migrado hacia la valoración de la delgadez en las mujeres (Moblely, 2014; Rauscher, Kaufer y Wilson, 2013; Stice, 1994; Turner, 2008) y la musculatura en los varones (Mancilla, Vázquez, Mancilla, Amaya y Alvarez, 2012; Parasecolli, 2013).

Así, como parte de ese proceso, los sujetos diseñan sus propios proyectos corporales para esculpir, alterar, mantener o modificar sus cuerpos, con la finalidad de alcanzar la apariencia deseada (Muñiz, 2014a; Shilling, 2003). Esto se logra a través de diversas prácticas corporales, como son: el ejercicio, las dietas rigurosas, la cirugía estética, el vestido y el maquillaje (Muñiz, 2014b). Todas ellas adoptadas con el propósito de alcanzar un ideal estético impuesto a partir de mecanismos reguladores y normalizadores (Guzmán, 2014). Aunado a ello, la presión social se sustenta en la existencia de un vasto

arsenal de imágenes visuales que invitan a los espectadores a mantenerse bello, sano y “en forma”, en franca sintonía con toda una lógica de consumo *para y por* el cuerpo (Featherstone, 2007; Mobley, 2014; Sossa, 2011). Pero, paradójicamente, al mismo tiempo que se demanda la delgadez, en la mayoría de las sociedades la obesidad se presenta en niveles nunca antes vistos (Ng et al., 2014; Organización Mundial de la Salud, 2014).

Actualmente la obesidad está catalogada como un problema de salud pública con tintes de epidemia que ha alarmado a los sistemas de salud de diversos países. Como respuesta a ello, se han desplegado estrategias para su prevención y control, indicando qué es lo que se debe comer o evitar en aras de mantener un estado de salud (Gracia, 2009; Lupton, 2012; Poulain, 2009). Sin embargo, esta postura ha sido muy criticada desde otras áreas de la ciencia, porque se difunde el pánico moral en una sociedad de control, bajo los estándares de la salud (Lupton, 2013; Monaghan, Hollands y Pritchard, 2010), y se omite que la obesidad también es una construcción social y cultural (Moffat, 2010; Poulain, 2009; Ritenbaugh, 1982). Considerar este señalamiento en relación con el cuerpo es muy importante porque, como menciona Poulain (2009), la obesidad se ha medicalizado y se atiende en términos de enfermedad o disfunción, e incluso de epidemia. En este sentido, son las instituciones de salud las que prestan la atención médica a la obesidad y son, a la vez, las encargadas de difundir la delgadez como el modelo corporal ideal, junto con el seguimiento de una alimentación adecuada y la realización de actividad física regular.

No obstante, desde una concepción sociocultural, el cuidado del cuerpo no hace referencia sólo a la salud como parámetro de bienestar, sino también a la cuestión estética, al hecho de verse y sentirse bien con el cuerpo y la imagen que éste proyecta. Siendo su principal moti-

vación la búsqueda y el logro que encarna la posesión de la belleza (Muñiz, 2014a; Reischer y Koo, 2004). De igual forma, la felicidad y la realización personal cada vez están más sujetas al grado en que los cuerpos se ajustan a las normas contemporáneas que encarnan los ideales estéticos. Sin embargo, estos ideales son altamente subjetivos, constituyendo la expresión de los valores sociales y las creencias dentro de una sociedad determinada. Por ende, el no alcanzar este IDC induce en las personas sentimientos de insatisfacción corporal lo que constituye una situación de riesgo (Grogan, 2016).

En este sentido es que dentro del entorno en el que se (re)construye el cuerpo, las diversas influencias socioculturales juegan un papel importante para la configuración de una imagen concreta por parte de los individuos. El presente estudio se escenificó en una ciudad ubicada en la región noroeste de México, cercana a la frontera con Estados Unidos, que culturalmente privilegia el cuidado y el arreglo estético, sobre todo femenino. Un contexto social que ejerce una gran presión social por la delgadez y la apariencia, y que –paradójicamente– es una de las sociedades más obesas del país (Gutiérrez et al., 2012; Lake y Townshend, 2006; Meléndez, Cañez y Frías, 2010, 2012; Muñoz, Córdova y Boldo, 2012; Valencia et al., 1998).

En el presente estudio se partió del supuesto de que la construcción del IDC en los jóvenes concuerda con el discurso de la salud, pero que la presión social ejercida sobre la apariencia y su cuidado propicia cuestionamiento acerca de las formas corporales, insatisfacción y miedo a la obesidad, pero mayormente por razones estéticas que por cuestiones de salud.

## ESTRATEGIA TEÓRICO-METODOLÓGICA

### Acerca del enfoque y el propósito

Este trabajo se abordó desde una perspectiva socio-antropológica, en la que el cuerpo, además de ser una entidad biológica, es concebido como una construcción social y cultural que responde a condiciones socio-históricas y contextuales concretas. Asimismo, al cuerpo se le concibe como portador de significados, como vector semántico por medio del cual se construye la evidencia

de la relación de los sujetos con el mundo. Es una estructura simbólica que no tiene una condición corporal única, sino que es cambiante (Le Breton, 2012). Así, el cuerpo se configura *en y a partir* de la estructura simbólica que le da sostén y sentido, y que se representa a través de la imagen corporal (IC). Entendida ésta como “la estructura simbólica que cada individuo construye a partir de la condición física (forma, tamaño y volumen) en la que interviene la interacción con los significados de otros cuerpos dentro de un espacio y tiempo determinado” (Aguado, 2004, p. 50). A partir de esta conceptualización, se consideró a la IC como parte de un sistema de relaciones y representaciones que son definidas culturalmente, pero interiorizadas y expresadas según la realidad individual, y que se estructuran a partir de la interrelación de cuatro ejes básicos, que son: forma, contenido, saber y valor (Le Breton, 2012).

Además, la propia personalidad se expresa a través de la corporalidad, con base a la cual los sujetos toman contacto con el exterior; por ejemplo, al compararse con otros. Por tanto, desde la IC se puede hablar del “cuerpo-objeto”, es decir, la representación “aislada” que los sujetos hacen de su cuerpo, y del cuerpo vivido, que se refiere a la forma en que la corporalidad se manifiesta en las relaciones humanas (Esteban, 2004; Muñiz, 2014a). Además, como afirma Giddens (1997), es el punto de referencia a partir del cual las personas se sitúan en el mundo, ponen en juego su relación con los demás y, por tanto, a través de él es que viven su propia experiencia.

Como parte de esta experiencia corporal, los sujetos pueden desarrollar sentimientos de insatisfacción que los llevan a tener pensamientos y sentimientos negativos en relación con su apariencia física, al hacer una evaluación subjetiva de su forma corporal, ya sea de una o de diversas partes de su cuerpo (Grogan, 2016; Mellor, McCabe, Ricciardelli y Merino, 2008; Wood, Becker y Thompson, 1996). Situación a la que se le asocia con angustia emocional, preocupación por la apariencia, e incluso, adopción de estrategias extremas de cambio corporal; por ejemplo: una cirugía estética innecesaria (Dolezal, 2010; Hoffman y Brownell, 1997; Parker, 2009; Presnell, Bearman y Stice, 2004).

En torno a estas consideraciones fue que se enfocó el presente estudio, con el objetivo de describir las concepciones y las valoraciones del IDC, así como la percepción y la aceptación del propio cuerpo por parte de jóvenes universitarios del noroeste de México, un contexto sociocultural en el que prevalece la obesidad.

### Contexto y participantes

Este estudio se llevó a cabo dentro de un espacio universitario de la ciudad de Hermosillo, Sonora. A esta institución acuden tanto jóvenes estudiantes de la ciudad capital, como de otras entidades de la región y del país, quienes principalmente corresponden al nivel socio-económico medio y bajo. Se optó por un ámbito escolar, en medida de que constituye un espacio de interacción social en el cual se gestan nuevas redes sociales, se transmiten nuevos saberes, se reproducen modelos de comportamiento y se generan lazos de identidad a lo interno del grupo social (Bourdieu, 2005). La situación de cambio y transformación que implica el ingreso a la universidad significa para muchos jóvenes un proceso de “desprendimiento” familiar, mismo que se ha evidenciado como un fuerte modulador en la transformación de su estilo de vida.

Inicialmente se obtuvo el consentimiento informado tanto de las autoridades educativas como de los participantes. Para la selección de estos, se realizó un muestreo aleatorio estratificado ( $p < 0.05$ ), estimando una muestra representativa de la población universitaria ( $N = 3280$ ), de acuerdo al sexo, semestres (ocho) y carreras (ocho). La muestra quedó compuesta por 308 jóvenes, de entre 18 y 24 años de edad ( $M = 20.08$ ,  $DE = 1.48$ ), 202 mujeres y 106 hombres. El 68% era originario de la ciudad de Hermosillo, 27% de otras localidades del estado y 5% de otras entidades del país, pero con más de cinco años de residencia en la ciudad capital. La gran mayoría de los jóvenes vivía en un ambiente familiar (85%), 12% solo o con amigos, y 3% en alguna casa de asistencia. En cuanto a su salud, la mayoría de los jóvenes (77%) se consideraron sanos.

### Recabación de datos, categorización y análisis

Para recabar la información se utilizó un cuestionario

elaborado ex profeso. Éste incluyó un primer apartado sobre información socioeconómica de los jóvenes, a través de la formulación de preguntas cerradas. El segundo apartado fue estructurado con base a cuatro dimensiones: a) Valoración sociocultural de la IC, la gordura y la delgadez; b) Concepciones y valoraciones del IDC, femenino y masculino; c) La IC percibida y deseada por los jóvenes con relación a la forma, el tamaño y la tonicidad; y d) la satisfacción/insatisfacción corporal. Este apartado constó de preguntas abiertas, la información fue codificada y categorizada en función de las respuestas obtenidas.

Posteriormente fueron tomadas las medidas de peso y talla, para calcular el índice de masa corporal ( $IMC = \text{peso}/\text{talla}^2$ ). Este indicador fue la referencia normativa para estimar la apariencia, a la que se le denominó “real”, en términos de que representa el estándar biomédico para considerar a un cuerpo obeso o no (Poulain, 2009).

La información obtenida fue analizada mediante estadística descriptiva, por medio del programa SPSS versión 18.

## RESULTADOS

### Valoración sociocultural de la imagen corporal, la gordura y la delgadez

Inicialmente, para este estudio fue muy importante conocer el contexto cultural en el que estaban insertos los y las jóvenes, y cómo concebían el cuerpo y el cuidado del mismo. Para ello, se partió de conocer la valoración que prevalecía entre los participantes sobre la IC, la delgadez y la obesidad. No obstante, cabe señalar que los jóvenes no usaban el término obesidad, más bien, ellos y ellas la referían como “la gordura” o “el estar gordo”.

Para más de la mitad de los participantes, la IC fue un atributo de gran importancia, en tanto que 39% declaró que tenía poca importancia, y sólo un mínimo de ellos (3%) expresó que no tenía importancia. Al indagar por qué o para qué es importante la IC, las respuestas redundaron sobre dos valoraciones: el *bienestar personal*, y la *presentación y aceptación social*.

En aquellos jóvenes que consideraron *poco importante* la IC, el discurso estuvo centrado en la autoestima y la autoaceptación, y no en la aceptación por parte de los demás; argumentando, por ejemplo:

*“Es importante cuidar tu IC para sentirse bien una misma, más no para los demás”* (Mujer, 20 años).

*“La imagen no lo es todo, la salud y la autoconfianza son importantes. Hay que sentirse bien con lo que somos”* (Varón, 21 años).

Mientras que el discurso de los jóvenes a los que les resultó *nada importante* la IC, giró en torno a privilegiar la salud; por ejemplo:

*“Es bueno tener una alimentación sana, más por salud. Tener una IC bien es de cada quien y como se sienta”* (Mujer, 21 años).

*“La IC no es tan importante, pero la venden y la propagan como si así fuera. Pienso que es mejor estar sano que verse bien”* (Varón, 21 años).

En el otro extremo, como ya se dijo, la IC fue importante para la mayoría de los jóvenes, porque –de cierto modo– es tu “escaparate” al mundo, con ella te presentas y sobre ella te juzgan. En última instancia, remonta a que una “buena imagen”, brinda mayor aceptación social:

*“Es demasiado importante, ya que es una etiqueta que cada quien tiene colgando en su cuerpo, es la presentación [...] Considero que es muy importante cuidar la IC, alimentarse bien y hacer ejercicio, porque cómo te ves es un aspecto que todos toman en cuenta”* (Varón, 22 años).

*“La IC 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”* (Varón, 23 años).

Estos jóvenes concuerdan en que la apariencia es el resultado de una “buena” alimentación y práctica regular de actividad física. Para ellos y ellas, con esta conjunción lograrán tener un “buen cuerpo”, una “buena figura”, una “buena imagen”, sinónimos de estar delgado, condición a la que denominaron como “normal” o “delgado normal”. Además, a la delgadez le otorgaron valoraciones positivas, como: “saludable”, “atractiva”, “mayor autoestima” y “aceptación social” y, a su vez, la relacionaron con tres aspectos principales: IC (23%), salud (17%) y actividad física (13%). Para el primer aspecto, y más importante, la delgadez está ligada a una “buena imagen”. Con relación a la salud, las afirmaciones fueron desde que “la delgadez representa 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” o “te ves mejor, más sano”. En cuanto a la actividad física, los jóvenes mencionaron que una persona delgada es consecuencia de que “está ejercitada”, “es deportista” y “está tonificada”, ya que la delgadez dota a la persona de “agilidad, destreza y mucha energía”, ausentes en la condición de “gordura”.

Dentro de este binomio de alimentación y actividad física, como vías para conseguir la “figura deseada”, se encontró que entre mayor fue la importancia que le otorgaron los y las jóvenes a la IC, fue más compleja la forma en la que significaban y valoraban su alimentación. Ya no era “simplemente comer”, sino que fue concebida desde estándares normativos, debiendo ser: “variada”, “equilibrada”, “balanceada”, “buena”, “saludable”, “moderada”, “adecuada”, y un sinnúmero de otros adjetivos relativos al control y el cuidado de lo que se come. Los y las jóvenes le dan una connotación de dieta, de régimen, de cuidar lo que se come, de eliminar la grasa y la “comida chatarra”, de introducir frutas y verduras y, en algunos casos, de aumentar la ingesta de la cantidad de proteína animal para alcanzar la musculatura deseada. Todo ello con el fin de adquirir y mantener un peso acorde con los estándares de salud y de belleza, ya que existe el miedo a “ser gordos” o a ser portadores de una “mala imagen”.

"Mala imagen" que asociaron a la "gordura", misma que definieron como "una enfermedad", describiéndola como: "mala salud", "poca salud", "no muy buena salud", "no estar saludable/sano", "no son sanos", "tienen problemas crónicos", "posible enfermedad", "hipertensión", "tiroides", "patología" o "no te sientes bien". Además, en algunos casos, la obesidad remontaba al "malestar de la persona", en términos de salud y baja autoestima: "No les interesa su salud", "no se quieren, por eso no les importa su bienestar", "son gente depresiva", "triste", "les falta estima", "están frustrados", "se descuidan a sí mismos" o "poco motivados y no se cuidan". Para ellos, la persona "gorda" no tiene control sobre la comida y realiza poca actividad física. Según los jóvenes, "los gordos son gordos" porque: "comen de más, no se controlan", "no controlan sus impulsos", "siempre tienen hambre" o "no saben comer"; incluso, otros jóvenes se aventuraron a decir que la "gordura" significa "adicciones". Además, a esto se sumaron el ocio y la flojera: "comen mucho y no corren", "no hace deporte", "no se mueve", "siempre se agitan" o "se fatigan pronto". Por tanto, bajas condiciones de "gordura", el cuerpo pareciera ser "lento", "obsoleto" o "inútil", como muchos jóvenes osaron señalar. Para los hombres, fue la inactividad física la principal causa; a diferencia de las mujeres, quienes mayormente refirieron la falta de control alimentario.

Entre los jóvenes evaluados se identificó el tema del rechazo y el estigma social en relación con los "cuerpos obesos", con base a expresiones como: "no me gustan los cuerpos inflados", "siento horror", "son fodongas", "algunas veces me dan asco", "no me gustaría verme gorda nunca", entre otras. Para estos jóvenes, el "cuerpo gordo" se rechaza porque se considera que: "son sucios", "son sudorosos" y "huelan mal", entre otros adjetivos más despectivos y "fuertes", principalmente utilizados para describir a las mujeres.

No obstante, la delgadez extrema también adoptó significados negativos para los jóvenes. El 36% la conceptualizó en tanto un padecimiento o enfermedad, expresando: "están desnutridos" o "están anémicos"; o bien, en tanto indicativa de patologías del comportamiento alimentario, señalando: "anorexia, si es extrema" o "trastornos mentales como la bulimia". El 46% relacio-

nó a la delgadez extrema con padecimientos ligados a una alimentación mala y deficiente: "falta de comida", "no comer", "no comen bien", "están mal alimentados" o "están a dieta siempre". En tanto que una menor proporción de jóvenes la vincularon con la posesión de un cuerpo débil (18%), indicando: "no tiene fuerza", "sin energía", "son débiles", "no pueden nada", "flacuchos" o "no se ven bien".

### Concepciones y valoraciones del ideal corporal

El IDC masculino fue concebido como un individuo con cuerpo delgado, fuerte y alto. Para los hombres tiene que denotar el "trabajo muscular", con extremidades grandes y fuertes, así como un abdomen plano y firme. Para las mujeres, en cambio, si bien es muy importante un cuerpo ejercitado y fuerte, fue más relevante la delgadez. No obstante, en ambos casos representó una IC estética y saludable, en la cual el arreglo personal, la limpieza y el vestido fueron los atributos más importantes.

Por su parte, el IDC femenino estuvo representado por un cuerpo delgado, curvilíneo y firme, pero que además posea un rostro bello. Tanto para hombres como para mujeres, la delgadez fue mucho más importante en el IDC femenino que en el masculino, representando el "atributo de belleza" por excelencia. Asimismo, poseer un cuerpo esbelto, es decir "bien proporcionado" y "curvilíneo", con un abdomen plano y una cintura pequeña, así como piernas bien torneadas y firmes. Específicamente para los varones fue particularmente importante que una mujer posea caderas y glúteos prominentes pero firmes, además de un rostro bello.

El "ser bonita" fue otro de los aspectos que más valoraron los jóvenes como atributo del IDC femenino, aunque esto fue más importante para los hombres que para las mismas mujeres. Para ellas la apariencia estética fue primordial, pero tomó especial relevancia el rostro. Además, en el IDC femenino no solo persistió la higiene y la limpieza personal que se demanda a los varones, sino también prácticas como el maquillaje, el peinado, el vestir a la "moda", el cabello largo y el color de éste, por lo general oscuro o con algún tinte de "moda", entre otros atributos. En cuanto a la apariencia general del cuerpo femenino, para los hombres fue

muy valorada una figura saludable y a la vez estética; en cambio, para la mujer la dimensión estética tiene más valor que la apariencia saludable.

### **La imagen corporal propia y la anhelada**

Dentro de las principales dimensiones que componen el IDC de este grupo poblacional fueron la forma, el tamaño y la tonicidad (firmeza). En ese orden se expone a continuación cómo se percibieron y cómo desearían ser los y las jóvenes de este estudio. En el caso de la forma, también se comparó con la condición "real", definida por los estándares normativos.

### **Peso percibido, deseado y real**

Para evaluar la IC percibida de acuerdo al peso, se consideraron originalmente tres categorías: la delgadez, representando la categoría nutricional del bajo peso, seguida de la normopeso, y finalmente la categoría de "gordo", para denotar el exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Sin embargo, al analizar los resultados se agregó una cuarta categoría (delgado en peso normal), para aquellos participantes que seleccionaron conjuntamente las opciones delgadez y normopeso.

Se encontró que 9% de los hombres se percibió delgado con peso normal, 35% normopeso, 19% delgado y 37% "gordo". Respecto a cómo desearían verse, 44% mencionó desear ser normopeso, 11% delgado con peso normal, 36% delgado y 2% tener algún grado de exceso de peso. En el caso de las mujeres se observó un comportamiento un tanto dispar, porque si bien 46% se percibió "gorda", la mayoría deseaban ser delgadas (66%). Como contraparte, de acuerdo con la categorización biomédica, a través del IMC, se encontró que 55% de las mujeres eran normopeso, 21% tenían sobrepeso, 12% obesidad y 12% bajo peso. En el caso de los varones, 46% eran normopeso, 34% tenían sobrepeso, 17% obesidad y 3% bajo peso.

Al contrastar la percepción corporal en relación con la normatividad biomédica, hubo algunas discrepancias. Los y las jóvenes con bajo peso se percibieron delgados o normopeso; mientras que de aquellos normopeso, aunque 70% se percibieron como tal, un porcentaje mayor de hombres (30%) que de mujeres

(16%) se consideró delgado. En el caso de los varones, de aquellos con bajo peso, 66% se asumieron como tal; de los normopeso, 70% se consideró en esa condición, pero una proporción importante (30%) subestimó su peso, al asumirse delgados; encontrándose la misma tendencia en los varones con exceso de peso, ya que 75% de aquellos con sobrepeso y 19% de los identificados con obesidad se percibieron a sí mismos como delgados normales. Por otra parte, en las mujeres hubo mayor coincidencia entre lo que dice la normatividad y su percepción corporal. De aquellas con bajo peso, 67% se percibió delgada, mientras que el resto se percibió normopeso; de las mujeres normopeso, la mayoría se percibieron como tal (71%), mientras que 16% se asumió delgada y 13% "gorda"; finalmente, de aquellas con sobrepeso, la mayoría se asumieron "gordas" (55%), 40% se percibió normopeso y 5% con bajo peso. En el caso de las mujeres con obesidad, casi en su totalidad se percibieron en esa situación (83%); sin embargo, 17% se consideraron normopeso.

### **Estatura percibida, deseada y real**

Aunque la mayoría de los hombres (82%) se percibió con una estatura media o alta, 54% manifestaron su deseo de ser más altos. De modo que para los hombres éste fue el principal atributo corporal. En el caso de las mujeres, poco más de la mitad (52%) se percibió de estatura media y casi un tercio (28%) se consideraron de estatura baja. Al igual que los hombres, las mujeres desearon tener una mayor estatura, pero la diferencia entre las que se percibieron en una cualidad y deseaban estar en otra, fue menor que en los hombres. En ambos casos, a diferencia de lo observado en cuanto al peso corporal, la percepción de su estatura fue más próxima a la real. La estatura promedio en los hombres fue de 1.71 m, con una mínima de 1.56 m y una máxima de 1.89 m. En las mujeres, el promedio fue de 1.60 m, con una mínima de 1.43 m y una máxima de 1.83 m.

### **Firmeza, tonicidad y musculatura**

Éste fue uno de los atributos de la IC más valorados por los y las jóvenes. Un cuerpo tonificado se refiere a la firmeza y, hasta cierto punto, a la musculatura.

Tres de cada cuatro mujeres se percibieron “flácidas”, “aguadas”, y su deseo era tener mayor tonicidad (94%) y, en algunos casos (4%), mayor “*musculatura*”. Más de la mitad de los hombres (52%) se percibió tonificado y musculoso, aunque una proporción importante se consideró flácido (35%), deseando aumentar su tono y masa muscular.

### **Satisfacción e insatisfacción corporal**

El cuerpo es visto y vivido por los jóvenes de diferentes maneras. Puede ser en función de cómo se sienten con su forma, tamaño y tonicidad, y de poseer o no atributos corporales que les confieran mayor feminidad o masculinidad. En general, se encontró que una pequeña proporción de los jóvenes mostró poca aceptación de su apariencia (8%), condición más acusada en las mujeres que en los hombres (14% y 5%, respectivamente).

Sin embargo, al no concebir el cuerpo como un todo, las diversas partes que lo componen adquieren diferentes significados y valoraciones. Para 34% de los varones las piernas y brazos tuvieron un valor muy importante en términos de atractivo físico, y les confiere mayor satisfacción si éstos están tonificados y fuertes, y una gran insatisfacción si carecen de estos atributos. Asimismo, para las mujeres fue muy satisfactorio poseer abdomen plano y cintura pequeña (12%), además de glúteos y caderas firmes y prominentes (13%), signos inequívocos de feminidad. Por su parte, para los hombres también lo fue el tener un abdomen firme (10%) y pecho fuerte y musculoso (9%), aunado a espalda y hombros fuertes y amplios (6%), rasgos de la figura masculina. Poseer un rostro bello fue otro de los atributos que mayor satisfacción generó (23%), independientemente de la condición que presente el resto de su cuerpo, y esto principalmente en las mujeres (25%). Por el contrario, la parte corporal que más insatisfacción provocó en los y las jóvenes fue el área del abdomen/cintura/cadera (35% y 39%, respectivamente). Asimismo, las extremidades también fueron causa de insatisfacción (29%), en las mujeres por motivo de la “*gordura*” y, en los hombres, por la falta de volumen y fuerza.

### **DISCUSIÓN**

En la sociedad actual el consumo es una de sus principales características y, en ello, el “cuidado corporal” cobra gran relevancia, centrado éste en la preocupación por la salud, la estética, la dietética y la alimentación. Esto ha llevado a un generalizado interés por el “cuidado de uno mismo”, como expresión del creciente individualismo, con una permanente exhibición estética del cuerpo (Gracia y Comelles, 2007; Tornos, 2015).

Smolak y Stein (2006) refieren que el cuerpo es una construcción social y ésta difiere entre hombres y mujeres y, con ello, los atributos corporales que más valoran. Para los jóvenes de este estudio, la delgadez fue más valorada por las mujeres y, por el contrario, el desarrollo muscular –y con ello la fuerza corporal– lo fue para los varones; hallazgo que coincide con estudios previos (Bieger, 2012; Mancilla et al., 2012). Para Bourdieu (2000), la sociedad construye –a partir de la propia percepción corporal– una realidad sexuada y, por tanto, diferenciada en función de los elementos físicos a los que se les atribuyen atractivo y belleza. En los varones, a pesar de que la presión social no es tan fuerte en comparación a la que se ejerce sobre las mujeres, cada vez es mayor la exigencia de poseer la apariencia corporal que se considera estética o atractiva (Grogan, 2016).

El discurso vigente en torno a la salud y la estética ha sido el elemento más importante en la construcción del IDC de los y las jóvenes de este estudio, ello con base a la delgadez y la tonicidad. Y, en ello, la “buena alimentación” parece ser la clave para lograr esa IC ideal, referida ésta como “saludable”, “equilibrada”, “balanceada”, “adecuada”, “correcta”, “moderada” y “variada”, entre otros adjetivos. Valoraciones que se inscriben en una lógica biomédica y que, como menciona Poulain (2002), en la sociedad contemporánea “la alimentación óptima” pretende sustituir buena parte de los motivos simbólicos, identitarios, económicos o hedonistas que han condicionado históricamente las maneras de comer en cualquier cultura y grupo social por otros exclusivamente dietéticos. Por tanto, la alimentación es vista como un medio de control muy efectivo para lograr la delgadez corporal que a cada uno le gustaría tener y



que la sociedad demanda. Sin embargo, esta delgadez no es deseable cuando es extrema, una vez que los jóvenes de este estudio mostraron preferir un cuerpo "con formas", que en las mujeres se traduce en una figura "curvilínea y torneada", y en los varones, musculosa. No obstante, y en todo caso, la delgadez fue valorada por cuestiones estéticas antes que por salud, y esto principalmente entre las mujeres.

Detrás de todo este discurso de la deseabilidad de la delgadez se esconde una preocupación constante por el peso corporal, por el miedo "a ser gordos", no tanto por salud sino por estética y, sobre todo, por el rechazo social que la "gordura" conlleva. Se coincide con Reischer y Koo (2004), quienes señalan que en la actualidad el tema central y el fin principal del "cuidado corporal" es la búsqueda del logro que la posesión de la belleza supone. Si bien en nuestra sociedad el prototipo de belleza se centra en la delgadez, también destacan las diversas concepciones y valoraciones que le son otorgadas a ciertas partes corporales. En este estudio los jóvenes evaluaron la belleza de diferentes maneras, pero prestaron mayor atención a la figura y al rostro, aunque con valores diferentes para ellos y ellas. El rostro fue de suma importancia, pero también los brazos, las piernas y el abdomen plano. En el caso del IDC femenino, el cabello largo fue uno de los principales rasgos de belleza, lo mismo que una figura "curvilínea", con caderas y extremidades torneadas, así como busto y glúteos firmes y prominentes. Mientras que en lo que refiere al IDC masculino, éste estuvo representado por un cuerpo musculoso y un torso amplio. De modo que la no posesión de estos atributos generó en los jóvenes sentimientos de insatisfacción que, como se pudo notar, iban más allá del mero peso corporal (Presnell et al., 2004; Stice y Shaw, 2002).

En este estudio se encontró que, en los varones, lo que prima son cánones estéticos que privilegian el vigor y la fuerza corporal, fundamentalmente focalizada en un torso musculoso y atlético, rasgos ya documentados en la literatura (Bieger, 2012; Grogan, 2010; Parasecolli, 2013; Raich, 2000). Las mujeres, por su parte, valoraron la tonicidad de su figura, y el desarrollo muscular sólo hasta cierto nivel, sin que éste fuera pro-

minente. En las sociedades desarrolladas contemporáneas, la musculatura se ha vuelto un atributo más de la belleza femenina, lo que coincide con una transformación importante en la posición social de las mujeres, sobre todo en la naturaleza y el significado que el trabajo ha cobrado para ellas (Grogan, 2010; Reischer y Koo, 2004). Así, la delgadez, la musculatura y lo *fitness* son dimensiones que actualmente se entretajan para conformar el IDC femenino, aunque bajo un discurso de salud y estética. De ahí que la flacidez sea vista como algo negativo, no deseable y lo que causa mayor insatisfacción en ellos y ellas.

En general, aunque se encontró que los y las jóvenes tendieron a subestimar su peso corporal, esto fue mayor en aquellos varones con exceso de peso. Por el contrario, aunque en las mujeres fue mayor la tendencia a asumir su condición "real", fueron ellas quienes más sobrestimaron su peso corporal. Hallazgos similares a los encontrados en jóvenes canadienses (Quail, Delaney y Oddoson, 2004), españoles (Montero, Morales y Carbajal, 2004), argentinos (Marrodán, Montero, Mesa y Pacheco, 2008), así como en adolescentes del norte de México (Meléndez et al., 2012). En todos los casos se constató que la mayoría de las mujeres deseaban tener una figura más esbelta, mientras que los varones, por lo general, deseaban ser algo más robustos. Esta circunstancia posiblemente se deba a que los hombres identifican la "corpulencia" con mayor desarrollo muscular, mientras que las mujeres la asocian con mayor "adiposidad", como lo advierten algunos autores (Cafri et al., 2005; Grogan, 2010; Mellor et al., 2008). Además de que se sugiere que el desarrollo muscular goza de prestigio social, mientras que la grasa corporal es cada vez más estigmatizada (Farrell, 2011; Fischler, 1995; Lupton, 2013; Mobley, 2014).

En cuanto a la comparación entre lo que los jóvenes percibieron de su cuerpo y cómo desearían ser, ello involucra no sólo aspectos relacionados con el peso, sino con la codición corporal, la tonicidad y la forma. Se puede decir que hubo una tendencia a ver el sobrepeso como una condición "normal" por parte de los hombres de este estudio y, en el caso de las mujeres, lo fue el bajo peso. Las interrogantes que entonces surgen

son: ¿La demanda social que perciben los jóvenes en relación con la posesión de una forma corporal delgada y el discurso en torno a combatir la obesidad son factores que influyen en la percepción corporal de los jóvenes? ¿O la valoración social y cultural de su entorno privilegia otro tipo de cuerpos, aunque esto siempre bajo la mirada del control biomédico? Porque, como menciona Gracia (2009), la presión social ejercida hacia el cuerpo, dado el papel que juega en la construcción del sujeto social, ha propiciado que en las últimas décadas cada vez más personas cuestionen su forma corporal por comparación con otros (IDC muchas veces irreales), lo que incrementa los sentimientos de insatisfacción con el propio cuerpo. Y, como respuesta a esa presión, se incrementa la oferta y la demanda de ciertos productos, estrategias y prácticas para cambiar la apariencia corporal (Featherstone, Hepworth y Turner, 1991; Muñiz, 2014a; Parker, 2009).

Lo que se encontró en el discurso de los jóvenes es que el IDC está ligado a la concepción de salud en términos de bienestar personal, aceptación social y autoestima; en tanto que la IC "saludable" está ligada al peso corporal "normal" que dicta, por un lado, la normatividad biomédica y, por otro, la sociedad. Desde las cuales, el exceso de peso se vuelve patología, estigma y una condición de riesgo para desarrollar enfermedades, sea cual sea el grado de dicho exceso. Esto permite pensar que al estar insertos en un medio en el que la obesidad es considerada un problema de salud pública, y no un problema de origen social y cultural, el miedo a "ser gordos" es más acusado y el discurso biomédico está más internalizado. Aunque no necesariamente es la salud la razón principal por la que cuidan el cuerpo. También nos refirieron la importancia de la dimensión estética cuando se habla de IC, misma que está diferenciada por partes corporales, catalogadas como atributos de belleza independientes, y son las que definen en mayor medida la IC que cada uno de ellos y ellas refieren, así como la satisfacción o insatisfacción corporal que manifiestan.

Lo que se confirma aquí es la premisa del rechazo y el estigma de la obesidad que, como bien señala Le Breton (2012), dificultan la interacción y la socialización, ya que

éstas se encuentran mediadas por la "marca" impuesta al cuerpo. En este sentido puede retomarse 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, ya que son los que lo hacen parte de un grupo. Asimismo, este autor menciona que en tanto la identidad se construye en gran medida a partir de la apariencia, los jóvenes "inhabilitan" a los/las jóvenes "gordos/as", por ver en ellos a una persona que se muestra portadora de un atributo que la vuelve diferente a los demás, o bien, al que se le considera indeseable. Esto conlleva el que se deje de ver a dicha persona como una "persona total", para reducirlo a un ser menospreciado, fuertemente desacreditado, juzgado y estigmatizado.

No obstante, en muchos casos la "gordura" no es sinónimo de una "mala salud" ni un obstáculo para desenvolverse socialmente, sino que simplemente es una condición corporal que contradice la concepción biomédica y/o sociocultural que subyace al IDC, misma que ha ampliado la brecha que la distancia con respecto a la imagen de cuerpos "reales". Esta situación coadyuva a un fenómeno social de exacerbada preocupación por la IC, la que reconfigura la manera en cómo las personas viven su corporalidad, (des)valorizando tanto la propia como la ajena.

En el grupo social estudiado, se concluye que la IC tiene gran relevancia tanto en términos físicos, como emocionales y sociales, prevaleciendo el miedo a "ser gordos". Desde esta amplia esfera, y bajo el discurso biomédico y de la estética, se configura lo que los jóvenes conciben y valoran como lo "ideal", lo que decanta en la conformidad o el desfase entre lo que ellos desean y lo que perciben de su IC. Ellos hablan de una figura delgada y firme, atributos a los que se les confiere ante todo valoraciones estéticas dentro de un discurso "de la salud", que pondera la posesión de una figura "curvilínea" para las mujeres y fuerte para los hombres.

No obstante, la situación paradójica en la que se sitúa al cuerpo en nuestra sociedad y nuestro tiempo

lleva a preguntarse por qué y a quién interesa la delgadez y/o la obesidad. En este sentido, debe puntualizarse el impacto que produce la promoción de la delgadez como IDC universal, dejando de lado las diferencias culturales y la diversidad corporal, sobre la (des)valoración de nuestro cuerpo y, con ello, la exclusión social, la estigmatización y la clasificación de "anormalidad" para aquellas personas con exceso de peso. Estos aspectos han dado paso a la generación de otras problemáticas, como son la inducción de prácticas corporales y comportamientos alimentarios de riesgo, y sobre todo entre los jóvenes, para quienes la IC cobra gran relevancia en el desarrollo de su identidad, sus relaciones y su sistema de valores, anclado éste en lo material y en lo simbólico.

## REFERENCIAS

- Aguado, J. (2004). *Cuerpo humano e imagen corporal: Notas para una antropología de la corporeidad*. México: Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bieger, L. (2012). Freedom, equality, beauty for everyone: Notes on fantasizing the modern body. *American Studies*, 57(4), 663-688.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona, España: Anagrama.
- Bourdieu, P. (2005). *Capital cultural, escuela y espacio social*. México: Siglo XXI.
- Cafri, G., Thompson, J. K., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L. y Yesalis, C. (2005) Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 215-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.09.003>
- De Garine, I. (2004). Preface. En I. de Garine y N. J. Pollock (Eds.), *Social aspects of obesity*. Oxford, Reino Unido: Taylor & Francis.
- Dolezal, L. (2010). The (in)visible body: Feminism, phenomenology, and the case of cosmetic surgery. *Hypatia*, 25(2), 357-375. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2009.01075.x>
- Esteban, M. L. (2004). *Antropología del cuerpo: Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona, España: Bellaterra.
- Farrell, A. E. (2011). *Fat shame: Stigma and the fat body in American culture*. Nueva York: New York University Press.
- Featherstone, M. (2007). *Consumer culture and postmodernism*. Londres: Sage.
- Featherstone, M., Hepworth, M. y Turner, B. (1991). *The body social process and cultural theory*. Londres: Sage.
- Fischler, C. (1995). *El (h)omnívoro: El gusto, la cocina y el cuerpo*. Barcelona, España: Anagrama.
- Giddens, A. (1997). *Modernidad e identidad del yo: El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona, España: Península.
- Goffman, E. (1987). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gracia, M. (2009). Qué y cuánto comer: Tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. *Salud Colectiva*, 5(3), 363-376.
- Gracia, M. y Comelles, J. M. (2007). *No comerás: Narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio*. Barcelona, España: Icaria.
- Grogan, S. (2010). Promoting positive body image in males and females: Contemporary issues and future directions. *Sex Roles*, 63(9-10), 757-765. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9894-z>
- Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Nueva York: Routledge.
- Gutiérrez, J. P., Rivera, J., Shamah, T., Villalpando, S., Franco, A., Cuevas, L. et al. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Guzmán, A. (2014). Percepción, imaginación e imaginario: Posibilidad de las prácticas corporales. En E. Muñiz (Coord.), *Prácticas corporales: Performatividad y género* (pp. 38-62). México: La Cifra.
- Hoffman, J. M. y Brownell, K. D. (1997). Sex differences in the relationship of body fat distribution with psychosocial variables. *International Journal of Eating Disorders*, 22(2), 139-145. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199709\)22:2<139::AID-EAT4>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199709)22:2<139::AID-EAT4>3.0.CO;2-G)
- Lake, A. y Townshend, T. (2006). Obesogenic environments: Exploring the built and food environments. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 126(6), 262-267. <https://doi.org/10.1177/1466424006070487>
- Le Breton, D. (2012). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lupton, D. (2012). *Food, the body and the self*. Londres: Sage.
- Lupton, D. (2013). *Fat*. Nueva York: Routledge.
- Madorrán, M., Montero, V., Mesa, M. y Pacheco, J. (2008). Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: Condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak*, 30, 15-28.
- Mancilla, A., Vázquez, R., Mancilla, J. M., Amaya, A. y Alvarez, G. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 62-79.
- Meléndez, J. M., Cañez, G. y 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. M., Cañez, G. y 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.
- Mellor, D., McCabe, M., Ricciardelli, L. y Merino, M. E. (2008). Body dissatisfaction and body change behaviors in Chile: The role of sociocultural factors. *Body Image*, 5(2), 205-215. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.01.004>

- Mobley, J. S. (2014). *Female bodies on the American stage: Enter fat actress*. Nueva York: Palgrave MacMillan.
- Moffat, T. (2010). The "childhood obesity epidemic": Health crisis or social construction? *Medical Anthropology Quarterly*, 24(1), 1-21. <https://doi.org/10.1177/1548-1387.2010.01082.x>
- Monaghan, L., Hollands, R. y Pritchard, G. (2010). Obesity epidemic entrepreneurs: Types, practices and interests. *Body Society*, 16(2), 37-71. <https://doi.org/10.1177/1357034X10364769>.
- Montero, P., Morales, E. M. y Carbajal, A. (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*, 8, 107-116.
- Muñiz, E. (2014a). Pensar el cuerpo de las mujeres: Cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista. *Revista Sociológica e Estado*, 29(2), 415-432. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922014000200006>
- Muñiz, E. (2014b). A manera de introducción. En E. Muñiz (Coord.), *Prácticas corporales: Performatividad y género* (pp. 9-37). México: La Cifra.
- Muñoz, J., Córdova, J. y Boldo, X. (2012). Ambiente obesogénico y biomarcadores anómalos en escolares de Tabasco, México. *Salud en Tabasco*, 18(3), 87-95.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thompson, B., Graetz, N., Margono, C. et al. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 384(9945), 766-781. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Obesity and overweight*. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- Parasecolli, F. (2013). Feeding hard bodies: Food and masculinities in men's fitness magazines. En C. Counihan y P. Van Esterik (Eds.), *Food and culture* (pp. 284-298). Nueva York: Routledge.
- Parker, R. (2009). *Women, doctors and cosmetic surgery: Negotiating the 'normal' body*. Londres: Palgrave MacMillan.
- Poulain, J. P. (2002). *Sociologie de l'alimentation*. París: PUF.
- Poulain, J. P. (2009). *Sociologie de l'obésité*. París: PUF.
- Presnell, K., Bearman, S. K. y Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 36(4), 389-401. <https://doi.org/10.1002/eat.20045>.
- Quail, J., Delaney, J. y Oddoson, B. (2004). How children see themselves. *Canadian Medical Association Journal*, 171(9), 1024-1025. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1041439>.
- Raich, R. M. (2000). *Imagen corporal*. Madrid: Pirámide.
- Rauscher, L., Kauer, K. y Wilson, B. D.M. (2013). The healthy body paradox: Organizational and interactional influences on preadolescent girls' body image in Los Angeles. *Gender and Society*, 27(2), 208-230. <https://doi.org/10.1177/0891243212472054>
- Reischer, E. y Koo, K. (2004). The body beautiful: Symbolism and agency in the social world. *Annual Review of Anthropology*, 33, 297-317. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.33.070203.143754>.
- Ritenbaugh, C. (1982). Obesity as a culture bound syndrome. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 6(4), 347-361. <https://doi.org/10.1007/BF00118882>
- Shilling, C. (2003). *The body and social theory*. Londres: Sage.
- Smolak, L. y Stein, J. (2006). Relationship of drive for muscularity to sociocultural, self-esteem, physical attribute, gender role, and social comparison in boys. *Body Image*, 3(2), 121-129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.03.002>.
- Sossa, R. A. (2011). Análisis desde Michel Foucault referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo. *Polis*, 10(28), 559-581.
- Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*, 14(7), 633-661. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90002-7)
- Stice, E. y Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985-993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)
- Synnott, A. y Howes, D. (1992). From measurement to meanings: Anthropologies of the body. *Anthropos*, 87, 147-166.
- Tornos, U. M. (2015). El estadio del espejo: A las órdenes de la imagen estética-ideal del cuerpo-delgado (Freud, Lacan, Recalcati). En V. Rodríguez, E. Muñiz y M. List (Coords.), *Prácticas corporales: En la búsqueda de la belleza* (pp. 297-326). México: La Cifra.
- Turner, B. S. (2008). *The body and society: Explorations in social theory*. Londres: Sage.
- Valencia, M., Hoyos, L., Ballesteros, M., Ortega, M. I., Palacios, M. y Atondo, J. (1998). La dieta en Sonora: Canasta de consumo de alimentos. *Estudios Sociales*, 8, 15-41.
- Wood, K. C., Becker, J. A. y Thompson, J. K. (1996). Body image dissatisfaction in preadolescent children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17(1), 85-100. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(96\)90007-6](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(96)90007-6)