

Autopercepción de la imagen corporal y alimentaria en escolares y adolescentes rurales

Juanita Odette
Pérez Izquierdo¹
Alicia Chuc Burgos²

¹Ciencias en Ecología
y Desarrollo
Sustentable.
El Colegio de la
Frontera Sur.

²Facultad de Medicina
Universidad Autónoma
de Yucatán

Resumen

Objetivo: Determinar cómo perciben su cuerpo, la salud y la situación alimentaria los escolares y adolescentes de una comunidad rural.

Material y métodos: El estudio fue de tipo cualitativo y estuvo conformado por 31 escolares y 20 adolescentes, se utilizaron estrategias dinámicas y participativas para obtener la información requerida, debido al tipo de población con la cual se trabajó; la recolección de datos se hizo a través de encuestas con preguntas cerradas y abiertas que cada participante tenía que responder, a través de juegos y actividades participativas.

Resultados: Se encontró que los escolares y adolescentes perciben su cuerpo como "normal", así como también, detectan que su estado de salud y su situación alimentaria "no es buena", es importante mencionar que saben que una alimentación correcta ayuda a tener un buen peso y estado de salud.

Conclusiones: Es necesario profundizar con investigaciones sobre este fenómeno, para así realizar intervenciones educativas orientadas a la prevención de enfermedades como obesidad y desnutrición, así como realizar programas que permitan mejorar la situación alimentaria de población rural con escasos recursos.

Palabras clave: Percepción. Salud. Alimentación. Participación. Sobrepeso. Obesidad.

Abstract

Objective: Determine the perception of body image, health and diet among primary school students and adolescents in a rural community.

Materials and methods: The sample was 31 primary school students and 20 adolescents. Due to the type of population, a qualitative approach with dynamic and participative educational strategies was used for data gathering. This included questionnaires that each participant responded to through games and participative activities.

Results: Both the primary school students and adolescents had a correct body image, and were aware that their health and diet is not good. They knew that a proper diet helps in maintaining an appropriate weight and good health.

Conclusions: Further research is needed in this area to allow educational intervention focused on preventing disorders

such as obesity and malnutrition, and programs need to be applied to improve diet in poor rural populations.

Key words: Perception. Health. Nutrition. Participation. Overweight. Obesity.

Introducción

En la actualidad, en México, se muestra un alarmante aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, no sólo en la población adulta sino también en escolares y adolescentes. En este sentido, el sobrepeso y la obesidad se han convertido, junto con otras enfermedades crónicas, en un problema de salud pública en el país¹. Ya que en 11 años, las cifras de obesidad en mujeres de 18 a 49 años pasaron de 9% en 1988 a 24% en 1999 (aumento superior a 150%), y el sobrepeso de 24% a 35% (aumento de casi 50%)². Respecto a los adolescentes (12 a 19 años de edad), los resultados muestran que uno de cada tres hombres o mujeres adolescentes tienen sobrepeso u obesidad. No hay claras tendencias del sobrepeso y la obesidad en relación con la edad, salvo una ligera tendencia de mayor obesidad a mayor edad en el caso de las mujeres. Utilizando los criterios de la IOTF y comparando la prevalencia del sobrepeso y la obesidad de las mujeres de 12 a 19 años con la de 1999, se observa un incremento modesto en sobrepeso de 21.6 a 23.33% y un aumento absoluto pequeño, pero elevado en términos relativos, en obesidad de 6.9 a 9.2%. En lo que respecta a la edad escolar (de 5 a 11 años) y utilizando los criterios de la IOTF, el sobrepeso y la obesidad fue de alrededor de 26%, para ambos sexos; 26.8% en niñas y 25.9% en niños. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en 1999, bajo el mismo criterio, fue de 18.6%, 20.2% en niñas y 17% en niños. El aumento entre 1999 y 2006 fue de 39.7% en tan sólo siete años para los sexos combinados; el aumento en niñas fue de 33% y en niños de 52%³. Los resultados mostrados, señalan la urgencia de

Correspondencia:

Juanita Odette Pérez Izquierdo
Email: odette_p@yahoo.com

aplicar medidas contundentes a la prevención de la obesidad en la población³.

En la última década ha aumentado la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles como problema prioritario de salud pública. Esta situación ha dejado de ser exclusiva de los países desarrollados y empieza a ser motivo de preocupación en algunos países en vías de desarrollo. Esta situación se ha relacionado con cambios demográficos como el aumento en la esperanza de vida, la adopción de estilos de vida poco saludables y los acelerados procesos de urbanización^{4,6}. Las principales causas de mortalidad se han ido semejando a la de los países industrializados (enfermedades cardiovasculares, tumores malignos y diabetes mellitus). Al mismo tiempo, sigue existiendo una importante mortalidad por enfermedades transmisibles, propias de los países en vías de desarrollo; a esta coexistencia, se le ha denominado transición epidemiológica^{5,6}.

Ante este panorama, la investigación en los países en desarrollo se ha propuesto estimar la magnitud de los problemas de salud, identificar los factores de riesgo a fin de establecer las medidas convenientes para su control⁷⁻⁹. Los principales factores relacionados con la creciente presencia de enfermedades crónicas no transmisibles están asociadas con patrones y hábitos de vida inadecuados, entre los que se puede mencionar: el exceso en la alimentación en términos de energía, el desequilibrio en el aporte y el tipo tanto de grasas como hidratos de carbono, así como la baja ingesta de fibra y de algunos micronutrientes. Otros importantes factores asociados al estilo de vida son el hábito del tabaco, el excesivo consumo de alcohol, la falta de ejercicio físico, el sedentarismo y el estrés, que favorecen diversos grados de sobrepeso y obesidad, y que contribuyen al desarrollo de otros padecimientos¹⁰.

En los últimos años y bajo esta problemática, la imagen corporal ha tomando un inmenso auge en las sociedades actuales, muchas de las cuales han creado toda una sub-cultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal¹¹. Los medios de comunicación y la presión social son algunos de los muchos factores que han influenciado a las personas a seguir una imagen ideal que en muchas ocasiones es imposible o difícil de alcanzar. Se considera que la presión social a estar delgado, contribuye a los altos índices de insatisfacción corporal y seguimiento de dietas poco adecuadas en adolescentes y aún en niños(as)¹².

McCabe y Ricciardelli, investigaron la naturaleza de la imagen corporal y algunas de las influencia socio-culturales sobre ésta, y encontraron que los padres

juegan un rol importante en transmitir un mensaje sociocultural relacionado al cuerpo ideal a sus hijos, siendo este mensaje más claro para las adolescentes, ya que el ideal sociocultural de un cuerpo esbelto se ha convertido en la norma aceptada para esta población. Además, encontraron que los medios de comunicación, en particular las revistas, juegan un papel muy importante en la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes féminas. Más aún, demuestran que la norma es que las niñas pierdan el mayor peso posible para lograr un cuerpo y una imagen ideal, mientras que para los varones es aumentar su masa muscular para lograr el cuerpo ideal¹³.

En un estudio realizado por Botta, se midió el impacto de las imágenes de los medios de comunicación en la imagen corporal y la idea de delgadez en adolescentes féminas. Se encontró que los medios de comunicación tienen una influencia muy grande en el cuerpo ideal que aspiraban tener estas adolescentes. Para ellas, los cuerpos de las modelos y las imágenes femeninas que veían en los medios eran totalmente realistas y una de sus metas era poder lograr tenerlos. Los investigadores recalcaron la importancia de la exposición a los medios, su influencia y la percepción social que se ha creado en torno al ideal de una figura perfecta y delgada como modelo básico de belleza¹⁴.

La percepción de la imagen corporal es parte integral del funcionamiento de una persona y una distorsión de la misma puede llevar o contribuir a una condición más seria como lo son los TCA. En la formación de la imagen corporal, participa la impresión que la persona tiene de sí misma y la cual se va configurando a partir de las experiencias que ha tenido en relación con otras personas, sus metas y pertenencia o exclusión de grupos sociales¹⁵. Cuando se habla de concepto de cuerpo se hace referencia a los conocimientos que el niño o la niña tiene de las funciones de las diferentes partes del cuerpo. Por tanto, la imagen corporal puede ser motivo de percepciones y actitudes erróneas que desemboquen en problemas psicopatológicos.

Los escasos datos con los que se cuentan, mencionan que para la Cd. de México, el 0.9% de los hombres y 2.8% de las mujeres sufren de estos padecimientos. Entre las principales causas registradas como determinantes de los TCA se encuentran los socioculturales y los familiares y, dentro la perspectiva individual, el anhelo de delgadez y la insatisfacción del propio cuerpo, por lo que la práctica de dietas restrictivas suelen ser antecedentes constantes, así como la obesidad¹⁶. Hasta hace poco tiempo se pensaba que los TCA se presentaban sólo en personas de nivel

socioeconómico elevado, sobre todo, en los países industrializados. Sin embargo, estos trastornos se presentan con más frecuencia en países en vías de desarrollo y en personas de bajos recursos económicos, aunque, con excepción del sobrepeso y la obesidad, no se cuenta con información estadística sobre los problemas relacionados con la anorexia y la bulimia.

La imagen corporal juega un papel esencial en el desarrollo de la identidad del adolescente. Sobre este punto Bonilla y Martínez, en un estudio realizado en 2001, indican que, no sólo se ha disminuido la edad en que los desórdenes relacionados a la imagen corporal comienzan, sino que también se ha extendido la edad en que terminan. Varios grupos son más vulnerables a estos, debido a la importancia social y profesional de la apariencia y a la necesidad de mantener en forma el cuerpo. Otras poblaciones y clases sociales que parecían inmunes a ellos, hace un tiempo (clases menos acomodadas, grupos emigrantes y países no desarrollados) han comenzado a sufrirlos bajo la presión y extensión de la cultura consumista occidental¹⁷.

Ser obeso(a) constituye en la actualidad un estigma social en donde la medicina y los médicos han contribuido significativamente a extender el descrédito social de la obesidad y del sobrepeso. Sobre este punto Toro¹⁸ señala que, “las razones médicas han venido a confirmar de algún modo las motivaciones estéticas del culto a la delgadez y, por ende, del rechazo a la obesidad”. Gracia, a su vez, argumenta que el proceso de medicalización se ha construido a partir de la definición de un modelo centrado en instaurar la “normalidad dietética” en los comportamientos humanos ante la comida¹⁹. Dicha normalidad se ha ido concretando en torno a un patrón de restricción alimentaria (qué, cómo, cuánto se debe comer), cuyos objetivos principales han sido disciplinar y estandarizar los cuidados del cuerpo, por un lado, y procurar el mantenimiento de un orden social, por el otro. Lo anterior, y la publicidad del adelgazamiento son señalados por varios autores como los principales determinantes de los cambios alimentarios en la búsqueda de una figura delgada, sinónimo de “mujer exitosa”. Esto remite a lo que varias feministas denominan la condición femenina y la cosificación del cuerpo. Shilling²⁰ distingue dos tipos de enfoque feministas del problema, planteado por el cuerpo de la mujer. Uno de ellos propone el cuerpo femenino como un cuerpo privilegiado y el otro subraya lo que en este momento histórico tiene de cuerpo distorsionado.

Es dentro de este marco, y con base a la escases de estudios cualitativos que se han realizado en comunidades rurales de México sobre el tema de la

alimentación^{21,22}, se consideró conveniente conocer y profundizar acerca de cómo las personas -en este caso, escolares y adolescentes- que viven fuera de las ciudades perciben su cuerpo, su alimentación, así como la disponibilidad de alimentos. En función de ello, las interrogantes que se plantearon en este trabajo fueron las siguientes: ¿cuál es la disponibilidad de alimentos que existe en el hogar rural de acuerdo a la percepción de los(as) escolares y adolescentes?, ¿cómo perciben su cuerpo los(as) escolares y adolescentes de una comunidad rural?, ¿cuáles son los alimentos de mayor consumo por los escolares y adolescentes de una comunidad rural?

Material y métodos

El presente trabajo forma parte de una investigación más amplia sobre educación nutricional en escolares y adolescentes que se lleva a cabo por parte de la Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, desde hace 3 años. Para fines de este artículo sólo se presentará la información correspondiente a la percepción del cuerpo, disponibilidad alimentaria en el hogar y consumo alimentario en los grupos de escolares y adolescentes de una comunidad rural del estado de Yucatán.

La investigación es de tipo cualitativo, descriptivo. Los métodos cualitativos se han clasificado de acuerdo con dos orientaciones predominantes: constructivista e interpretativa. La primera propone que el conocimiento y la verdad son creados por la mente, mientras que la segunda postula la necesidad de comprender el significado de los fenómenos sociales, la subjetividad e interacción de los individuos a partir de conceptos de relevancia hermenéutica, y eventualmente de fundamentos²³⁻²⁵. El marco referencial de este estudio corresponde al interpretativo. En este sentido, las principales herramientas de investigación fueron la observación, la frecuencia de consumo de alimentos y los datos derivados de los cuestionarios.

Participantes

El estudio estuvo dirigido a escolares y adolescentes, con edades oscilantes entre 10 y 15 años de edad, y que se encontraran estudiando las escuelas de la comunidad (primaria y secundaria). A ambos grupos se les explicaron los objetivos de trabajo y se les pidió su consentimiento verbal y de los padres, para poder realizar las actividades de investigación.

La comunidad

La comunidad en donde se desarrolló el trabajo es Ticopó, Yucatán, perteneciente al municipio de Aanceh, se encuentra ubicada en la parte centro-norte del estado; su clima es tropical húmedo y su principal actividad económica es la agricultura. De acuerdo con el censo realizado en el 2005, la población total era de 1,416 personas, de las cuales, el 47% corresponde a los hombres y el 52.9% a las mujeres.

Procedimiento de la investigación

Para poder llevar a cabo el estudio, este se dividió en 5 etapas, las cuales, contenían sesiones dinámicas con el fin de facilitar y hacer más amenas las actividades y poder recolectar la información, debido a las características de los grupos etáreos. A continuación se describe cada uno de éstas, primeramente se realizó una invitación a escolares (entre 10 a 12 años de edad) y adolescentes (de entre 13 y 15 años) a participar en el "Rally de la alimentación"; la segunda etapa estuvo conformada por la realización del Rally, para poder llevar a cabo la actividad se dividió a la población participante en grupos (escolares 31 participantes y adolescentes 20), posteriormente, se dividieron éstos en subgrupos integrados por 4 personas. El rally estuvo conformado por las siguientes actividades: dibuja cómo te ves, dinámica la búsqueda del tesoro, la cual, consistió en qué los participantes tenía que localizar pistas que contenían las siguientes preguntas y que deberían responder: ¿cuál es la disponibilidad de alimentos en tu hogar?, ¿cuáles son los alimentos de mayor consumo por ti y cuántas veces a la semana los consumes?, ¿en dónde adquieres los alimentos que consumes?, ¿qué alimentos debes y no debes comer? La tercera etapa consistió en el análisis de la información por parte del equipo investigador, para posteriormente, proceder a la penúltima etapa que consistió en la priorización de los resultados por parte de los escolares y adolescentes, para así llegar a la última etapa en donde los participantes plantearon las alternativas de solución a los problemas que ellos mismos detectaron. El análisis realizado fue de tipo cualitativo (interpretativo), es decir, se buscó la comprensión (más que la explicación) de las prácticas alimentarias y la percepción que tienen sobre su cuerpo los escolares y adolescentes de la comunidad seleccionada. Es así como las variables utilizadas en el estudio, más que variables, tal y como se conocen en los estudios cuantitativos, fueron ejes de relevancia o conceptos sensibilizadores que representaron "direcciones en las cuales mirar"^{26,27}.

Resultados

Percepción del cuerpo y del estado de salud

Un análisis antropológico, social e histórico de los modelos corporales mostraría que siempre ha existido una profunda ambivalencia de las percepciones de la gordura y de la delgadez; y mostraría también que éstas han influido, de una u otra forma, en los comportamientos alimentarios²⁸. Por ello, uno de los primeros aspectos que se investigó en el presente estudio tuvo que ver con la percepción que tenían los(as) escolares y adolescentes sobre su cuerpo al momento del trabajo de campo. Se utilizaron los términos de "gorditos(as)" y "flacas(os)" y "delgados(as)", como conceptos equivalentes. Uno de los primeros aspectos que se investigaron en el estudio tuvo que ver con la percepción del cuerpo que los escolares y adolescentes tenían.

El total de escolares que participaron en el estudio fue de 31. En cuanto a los resultados encontrados en este grupo etario, respecto a la percepción del cuerpo se identificó que el 20% de ellos percibe su cuerpo como normal, el 65% se percibe "flaco" y el 15% como "gordo". Llamó la atención el dato correspondiente a la percepción de un cuerpo delgado, ya que un porcentaje elevado de los niños se percibe así, aunque no lo relaciona con el estado de salud negativo como se muestra en el siguiente punto.

Un aspecto importante identificado en los menores, fue lo correspondiente a la *Autopercepción del estado de salud*, encontrándose lo siguiente: el 69% dijo tener un "buen" estado de salud y el 31% lo considera como "malo".

A continuación, se presentan los resultados correspondientes a la etapa de la adolescencia; en el estudio participaron voluntariamente un total de 20 jóvenes. Dentro del primer punto correspondiente a la percepción del cuerpo, se encontró que el 55% percibe su cuerpo dentro de la normalidad, el 28% como "gordo" y el 17% "flaco". Es sumamente notorio el porcentaje de adolescentes que se percibe como "gordo", en comparación con el dato obtenido en los escolares, ya que ahí se reflejó la delgadez con el mayor porcentaje de percepción por parte de los(as) niños(as).

Respecto a la percepción del estado de salud, que los(as) adolescente reportaron fue que el 65% de ellos(as) percibe tener un "buen" estado de salud y el 35% dice tener un "mal" estado de salud. Ambos grupos mencionaron que esto se debe principalmente a las enfermedades que presentan con mayor

frecuencia como gripa, tos, y los(as) escolares mencionaron además, que se sienten débiles porque están desnutridos.

Frecuencia de alimentos consumidos durante la semana

Un dato importante averiguado, fue lo referente a la frecuencia de consumo de alimentos, que es de suma importancia porque permite conocer cuáles son los alimentos de mayor ingesta, tanto en escolares como en adolescente; encontrándose que el grupo de alimentos de mayor consumo fue el de los cereales (así como también reportaron un consumo frecuente de frituras y de dulces) y leguminosas, que son consumidos diariamente. Los grupos menos consumidos son los alimentos de origen animal (carnes, lácteos y huevo) y frutas y verduras, que va de dos a tres veces por semana.

Los(as) escolares y adolescentes refirieron consumir las siguientes frutas: plátano, naranja, mandarina, piña y sandía; en cuanto a las verduras mencionaron lechuga, chayote, tomate, cebolla, calabaza y zanahoria; los cereales y los tubérculos consumidos son: arroz, galleta, pan, tortillas y papa; y finalmente, los alimentos de origen animal y las leguminosas son leche, queso, huevo, pollo, cerdo y frijoles, así como también mencionaron ingerir diariamente café. De acuerdo a la información proporcionada por la población, muchos(as) escolares y adolescentes antes de ir a la escuela toman café, en vez de leche; así como también, es sumamente contradictorio analizar la frecuencia de consumo de alimentos por grupo (referidos anteriormente), a los alimentos reportados como de mayor consumo, dejando ver claramente que la dieta de los(as) participantes está cargada en la ingesta de cereales (como pastas, arroz, tortilla y pan) y leguminosas (como el frijol), y un bajo consumo de leche, queso y carnes.

Además, los(as) escolares y adolescentes mencionaron que los "alimentos que deben consumir" son las frutas, verduras y cereales, porque según ellos "les proporcionan energía, los ayudan a crecer, ser fuertes, conservar su salud, y tener más inteligencia". Así como también, refirieron que los "alimentos que no deben consumir" son las frituras, dulces, refrescos embotellados y alimentos contaminados (no especificaron a qué se referían sobre alimentos contaminados) porque en general son "dañinos para su salud, les producen enfermedades y no son nutritivos". Es evidente que este grupo de edad, identifica claramente cuáles son los alimentos que no deben comer, pero en la frecuencia de consumo de éstos reportaron consumirlos, demostrando que

las golosinas frecuentemente pueden ser un acto de costumbre y de socialización, entre infantiles.

Con lo que respecta a la frecuencia de consumo de alimentos en los(as) adolescentes, se encontró que los alimentos de mayor consumo para ellos, está en las grasas y azúcares (refrescos embotellados y frituras), ya que son consumidos diariamente; un pobre consumo de alimentos de origen animal, de frutas y verduras; y una ingesta moderada de cereales y leguminosas.

Ambos grupos reportaron realizar los tres tiempos de comida (desayuno, comida y cena) y al menos una colación (ya sea matutina o vespertina); aunque según la información reportada, la comida es la que posee el mayor consumo de alimentos, ya que el desayuno y la cena tienden a hacer más ligera.

Disponibilidad de alimentos

Según la información proporcionada por ambos grupos, reportan tener una baja disponibilidad de alimentos en el hogar, esto debido principalmente, al poco dinero que disponen los papás para comprar suficiente alimentos que les permita a todos los integrantes de la familia acceder a suficientes alimentos. Es necesario hacer un paréntesis en este punto, ya que en la frecuencia de consumo de alimentos, tanto los(as) escolares como adolescentes, reportaron que deben consumir frutas y verduras, aunque estas se encuentren en su patios, no las visualizan como un alimentos que tienen y que pueden consumir. Así como también, se pudo observar una variabilidad escasa de la dieta, debido al poco ingreso monetario que tienen los padres de familia y que es observado por los(as) escolares y adolescentes.

Discusión

En términos generales, se cumplieron los objetivos planteados en la investigación, ya que se conoció la percepción del cuerpo de escolares y adolescentes rurales, así como la situación alimentaria a través del reporte de la frecuencia de consumo de alimentos y la disponibilidad de éstos. La metodología cualitativa permitió comprender que las prácticas alimentarias no son sólo hábitos, en el sentido de repetición mecánica de actos, ni pueden interpretarse como hábitos más o menos inadecuados, como frecuentemente se ha hecho, sino que deben considerarse como una consecuencia también de conductas culturales. El acto de comer como ha sido descrito desde la antropología, reviste significados que se asocian a vivencias distintas de lo estrictamente nutricional.

En este sentido los alimentos además de nutrir, significan y comunican.

Si bien es cierto, que la frecuencia semanal de consumo de alimentos y la disponibilidad de éstos en el hogar mostró, desde el punto de vista nutricional “algunos” problemas en cuanto al tipo y calidad de alimentos ingeridos, también cabe resaltar dos aspectos relevantes para entender lo que está sucediendo en la comunidad estudiada: a) el poco ingreso monetario de los padres para la alimentación, y, b) la percepción que ambos grupos tiene de su cuerpo. Percibiéndose una idea correcta (en la mayoría de los(as) participantes) de su cuerpo, principalmente en los escolares, ya que en algunas adolescentes (un porcentaje mínimo) preferían la delgadez; lo que significa que a temprana edad, la población no tiene una preferencia por un cuerpo esbelto y estético, es decir, la difusión de nuevas ideas sobre el cuerpo y de nuevos modelos de alimentación no han transformado la percepción en la mayoría de los(as) participantes, esto tal vez, puede deberse a que se estudió una población rural, en la cual conservan costumbres y hasta cierto punto una identidad cultural aún definida.

En la actualidad, el ser humano está viviendo en sociedades en donde los discursos por la “salud” y la “esbeltez” se contraponen. Por un lado, los de base nutricional se convierten progresivamente en excelente vehículos para instaurar la normalidad dietética y, por el otro, el mercado del adelgazamiento, a través de los medios masivos de comunicación, impacta a las personas hasta el extremo de hacerlas cambiar sus pautas de alimentación, aunque también mantengan y mezclen algunos del pasado.

Es un hecho que esta nueva conciencia alimentaria ha alcanzado también a las mujeres y hombres de las zonas rurales del país. La industria de la moda, los fabricantes de los productos adelgazantes, de alimentos y de bebidas light, los mensajes contenidos en las presentaciones de éstos productos, los editores de libros y revistas sobre dietas y los(as) especialistas en dietas “mágicas” para bajar de peso, entre muchos otros factores, han llevado a varias comunidades del país y transformando las prácticas y representaciones alimentarias, así como su lenguaje. Ahora se encuentran también mujeres preocupadas por su figura a diferencia de los hallazgos de las encuestas realizadas entre los años ochenta y cincuenta.

La proliferación en los últimos años de diversos tipos de percepciones e imágenes estéticas y numerosas corrientes dietéticas que suponen la creación de una nueva “conciencia alimentaria”, sin que su aparición implique la desaparición de lo anterior, están inmersos, ya no sólo en las ciudades urbanas,

sino que están comenzando hacer su aparición en comunidades rurales. La modernidad alimentaria, aunada el poder de la sociedad industrial en las áreas de la tecnología y la economía y su control de la información, le concede el liderazgo mundial en la imposición del sistema de valores. Esta famosa “modernidad”, que ha transformado la relación del hombre y la mujer con su alimentación, conlleva el cambio en las prácticas alimentarias como una de sus manifestaciones más claras.

Por último, ya que la alimentación constituye una de las múltiples actividades de la vida cotidiana de los grupos sociales y adquiere relevancia dentro de las ciencias biológicas y socioculturales, es necesario rescatar que la percepción de la imagen corporal a temprana edad es de suma importancia, ya que deja ver que la mercadotecnia alimentaria a estas edades no causa graves distorsiones sobre todo en la población escolar; pudiéndose implementar programas preventivos que puedan educar a temprana edad a escolares y adolescentes, que eviten a la larga una distorsión de la imagen y de la alimentación. Tomar conciencia de lo anterior implica un gran reto para los y las interesados en el tema de la nutrición y la alimentación, de ahí que los abordajes teórico-metodológicos de la antropología de la alimentación sean de gran utilidad para tender algunos puentes entre lo cultural y lo biomédico, con la finalidad de permitir una aproximación más integrada del proceso alimentario en las diversas comunidad urbanas y rurales del país.

Bibliografía

1. Pérez SE, Vega LA, Romero G. Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿una nueva percepción del cuerpo? *Salud Pública México* 2007;49(1):52-60.
2. Rivera J. Prólogo. En: Rivera J, Barquera S (eds). *Sobrepeso y obesidad. Panorama Epidemiológico. Evaluación clínica y tratamiento*. México: Edu Marketing 2002:VI.
3. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Avila M, et al. *Encuesta Nacional de Salud y nutrición, 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006;59-74.
4. Frenk J, Frejka T, Bobadilla JL, Stern C, Lozano R, Sepúlveda J, et al. La transición epidemiológica en América Latina. *Bol Oficina Sanit Panam*. 1991;111:485-96.
5. Albala C, Vio F. Epidemiological transition in Latin America; The case of Chile. *Public Health*. 1995;109:431-42.
6. Albala C, Vio F, Yáñez M. Transición epidemiológica en América Latina: Comparación de cuatro países. *Rev Med Chil*. 1997;125:719-27.

7. Day EN, Varghese C. Oesophageal cancer. *Cancer Surv.* 1994;19/20:43-5.
8. The INCLIN. Multicentre Collaborative Group. Socioeconomic status and risk for cardiovascular disease: A multicentre collaborative study in the International Clinical Epidemiology Network (INCLIN). *J Clin Epidemiol.* 1994;47(12):1401-9.
9. Murray CJ, López AD. Global mortality, disability and contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997;349:1436-42.
10. Martorell G, Khan LK, Hughes ML, Grummer-Strawn LM, et al. Obesity in Latin American women and children. *J Nutr* 1998;128:1464-73.
11. Banfield SS, McCabe MP. An evaluation of the construct of body image. *Adolescence* 2002;37:373-93.
12. Unikel C, Mora-Ríos J, Altabe M, Gómez G. Percepción de la gordura en adolescentes y su relación con las conductas anómalas del comer. *Interamerican Journal of Psychology* 1999;33(1):11-29.
13. McCabe MP, Ricciardelli LA. Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence* 2001;36:225-40.
14. Bota RA. Television images and adolescent girl's body image disturbance. *Journal of Communication* 1999;49(2):22-41.
15. Arce L. *El uso del libro de aprestamiento para niños del Ciclo de Transición que asisten a jardines infantiles públicos, según la percepción de los docentes del circuito 04 de la Provincia de San José.* Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional. Costa Rica, 2003.
16. Pérez-Gil SE, Vega LA, Romero G. Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿una nueva percepción del cuerpo? *Salud Pública de México* 2007;49(1):52-3.
17. Bonilla P, Martínez L. Adolescencia y género: Imagen corporal y trastornos de la alimentación. *Cuadernos Mujer, Salud* 2001;6:156-64.
18. Toro J. *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad.* Barcelona: Ariel Ciencia, 1996:169.
19. Gracia M. Comprender la modernidad alimentaria: desde y más allá de las normas. *Rev Int de Soc* 2005; 40:7-30.
20. Shilling C. *The body and social theory.* Londres: Sage, 1993.
21. Pérez-Gil SE, Díez-Urdanivia S, Pérez L, Valdés S, Gutiérrez G. Embarazo y lactancia: experiencia de un grupo de madres de dos zonas rurales. *Rev. Nutrición Clínica* 1999;2(3):116-26.
22. Pérez-Gil SE, Díez-Urdanivia S, Pérez L, Gutiérrez G, Valdés S. Consumo de energía y de proteínas en mujeres de zonas rurales de México: una aproximación cualitativa y de género. *Rev Nutrición Clínica* 2001;4(1):4-12.
23. Alvarez-Gayou JL. *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología.* Buenos Aires: Paidós Educador, 2004.
24. Denman C, Haro JA. Introducción: trayectoria y desvío de los métodos cualitativos en la investigación social. En: Denman C, Haro JA (comps.). *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social.* Hermosillo, México: El Colegio de Sonora, 2000:9-56.
25. Martínez M. *Comportamiento Humano. Nuevos métodos de investigación.* Editorial Trillas, 2002.
26. Blumer H. *Symbolic interactionism. Perspectiva and meted.* Englewood Cliffs: The Viking Press, 1969.
27. Castro R. En busca del significado: supuestos alcances y limitaciones del análisis cualitativo. En: Szasz I, Lerner S (comps). *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad.* México: El Colegio de México, 1996;129-46.
28. Fischler C. Gastro-nomía y gastro-anomía. En: Contreras J (comp.). *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres.* Barcelona: Universitat de Barcelona, 1995.