



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Factores Asociados a la Obesidad en estudiantes universitarios
Hombres y Mujeres: Una perspectiva de Género"

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A (N)

Anabel Martínez Vargas

Directora: Mtra. **Ma. Refugio Ríos Saldaña**

Dictaminadores: Dra. **María Antonieta Dorantes Gómez**

Dra. **Alba Luz Robles Mendoza**





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a aquellas personas que durante toda mi vida han sido de alguna manera, el impulso, motor y soporte para la culminación de este trabajo.

A aquellas personas que con su tiempo, ayuda y palabras de aliento, hicieron posible el avance hacia la persecución de mis sueños y el alcance de metas en esta etapa de mi vida.

Gracias a todas las personas que han influido en este proceso de lucha y búsqueda de trascendencia.

A ti, **Mauricio** por ser el amor de vida, por tu respeto, honestidad y apoyo incondicional para que nuestro trabajo al fin se pudiese concretar.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanos: Por sus sabios consejos, cariños y enseñanzas que me guían y hacen eco en mi vida. Los Amo, admiro y respeto.

A mis Queridos Hijos: Fernando y Julieta por cambiar mi vida y ser el mayor impulso para salir adelante. Gracias por regalarme su tiempo y su cariño todos los días. Espero que este trabajo represente en el futuro la posibilidad de que los sueños, siempre se pueden alcanzar. Los amo.

A ti Mauricio: Gracias por llenar mi vida de luz, por llenarme de amor, por ser mi amigo y compañero, Gracias por tu esfuerzo y compromiso hacia mí, sobre todo por ayudarme a reunir la fuerza necesaria para alcanzar mis sueños, nuestros sueños. Por un futuro de lucha constante, Te Amo.

A mis amigos (as). Por sus valiosas aportaciones a mi vida, por su optimismo, cariño, sencillez y compañía que me ha enseñado tanto.

A mis suegros: Por su apoyo incondicional en todo momento, por su paciencia, tiempo y compañía, muchas Gracias.

Pero sobre todo Gracias a **Dios** por ponerme en este camino, por darme la vida y permitirme conocer a todas las personas que han dejado algo de sí en mi vida.

Gracias a mi asesora **Mtra. Ríos.** Por su paciencia, enseñanza, consejos y confianza, por sus atinadas observaciones y por hacer que en todo momento confiara en mí.

A mis asesoras quienes día a día me brindaron sus conocimientos y enseñanzas.

RESUMEN

La obesidad es una enfermedad que ataca con una frecuencia cada vez mayor a la población de nuestro país, razón por la cual resulta necesario su estudio, el presente trabajo muestra la frecuencia y aparición de obesidad a nivel mundial, latinoamericano y nacional, a fin de detectar los factores asociados a la misma, sobre todo en jóvenes universitarios, quienes a lo largo de su preparación académica se enfrentan a una gran disposición y variedad de productos con bajo nivel alimenticio, lo que contribuye junto con otros factores, al desarrollo, mantenimiento e incremento de obesidad en nuestro país, cuya relevancia está ligada al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas que, de desarrollarse en ellos, limita su calidad de vida a nivel individual, psicológico, social, económico, etc.

Se muestra una visión de la obesidad desde diversas disciplinas con la finalidad de identificar desde cada una, los factores que desde su área de estudio, se encuentran asociados con esta enfermedad, destacando el papel de la interdisciplina como fuente de enriquecimiento entre las disciplinas, que permite un abordaje integral de la obesidad.

Finalmente, se ofrece la perspectiva de género como herramienta de análisis para hacer evidente la manera en que se desarrolla y mantiene la obesidad de forma diferenciada entre hombres y mujeres, quienes debido a su estructura física, y a factores externos, desarrollan y viven la obesidad de distinta forma de acuerdo al género al que pertenecen; la consideración de estos factores permite una visión integral de la misma que contribuya a un mejor abordaje y disminución en los altos índices de obesidad en nuestro país.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
1. OBESIDAD EN CIFRAS.....	13
1.1. Obesidad Mundial.....	13
1.2. Obesidad en Latinoamérica.....	19
1,3. Obesidad en México.....	24
1.4. El problema de la obesidad en estudiantes universitarios.....	31
2.FACTORES ASOCIADOS A LA OBESIDAD DESDE LA INTERDISCIPLINA.....	37
2.1. Definición de interdisciplina.....	38
2.2. Factores asociados a la obesidad desde distintas disciplinas.....	41
2.2.1 Obesidad y Medicina.....	41
2.2.2 Obesidad y Psicoanálisis.....	47
2.2.3 Obesidad y Enfoque cognitivo-conductual.....	49
2.2.4 Obesidad y Sociología.....	51
2.2.5 Obesidad y Antropología.....	58
2.3. Enfoque interdisciplinario de la obesidad en estudiantes universitarios.....	60
3. ENFOQUE DE GÉNERO EN EL ESTUDIO DE LA OBESIDAD.....	66
3.1 Perspectiva de género y salud.....	67
3.2 Género, estereotipos de belleza e imagen corporal.....	72
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	82
BIBLIOGRAFÍA.....	87

INTRODUCCIÓN

La obesidad ha sido declarada una pandemia que se caracteriza según Calero, (2005) por un exceso del tejido adiposo que origina un aumento de peso corporal. La cantidad de tejido graso es para los hombres, de entre un 15% y 18% y un 20% y 25% para las mujeres. También se le ha considerado como una enfermedad crónica caracterizada por un exceso de grasa que se traduce en un aumento de peso, como el trastorno metabólico más frecuente de las sociedades desarrolladas y se habla de que la cantidad de grasa corporal varía de acuerdo al sexo y edad de las personas.

González (2002) propone que una clasificación del sobrepeso de acuerdo al Índice de Masa corporal (IMC) que de acuerdo con expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es de la siguiente manera: Cifras normales corresponden a un IMC de 18.5-24.99, Sobrepeso grado 1 IMC de 25.00-29.9; Sobrepeso grado 2 IMC 30.00-39.99; Sobrepeso grado 3 IMC mayor a 40.00. Sin embargo, aclara que para el caso de México, para definir obesidad, se toman valores de IMC de 27 para la población adulta.

Este fenómeno ha llamado la atención de diversas investigaciones debido a la alta incidencia con que se presenta en nuestro país, Durán (2010) señala que desde el 25 de enero de 2010, se hizo oficial que México ocupa el primer lugar en obesidad infantil y adulta así como el primer lugar en diabetes infantil; por lo que se ha diseñado un programa nacional para combatirlas. Sin embargo, dichas acciones están encaminadas al tratamiento de la obesidad en el plano de la ingesta calórica y el estilo de vida de los individuos, dejando de lado otros factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de dicha enfermedad.

Entre los factores que se han reportado como fundamentales en el desarrollo de la obesidad, se encuentra el relacionado con la ingesta de alimento y su relación

con el gasto de energía; debido a estilos de vida sedentarios, propiciando con ello que el exceso de energía ingerida a través de los alimentos, produzca la acumulación de tejido graso en diversas zonas del cuerpo.

De ahí que el desbalance originado propicie que, muchos de los tratamientos para la obesidad, vayan dirigidos hacia la modificación de hábitos alimenticios y al aumento de la actividad física, como alternativas exclusivas para la pérdida de peso; sin embargo, estas estrategias de intervención no garantizan el éxito del tratamiento al que es sometido el individuo, debido a que se dejan sin consideración, variables de suma importancia tales como la clase social, la edad, ocupación, etc. La consideración de ellas consentiría gozar de una visión más amplia que coadyuve en el abordaje integral de la obesidad.

Debido a las características de la obesidad y los múltiples factores asociados a la misma, resulta poco efectiva la modificación de hábitos alimenticios y la actividad física como elementos de mayor relevancia a considerar en el fenómeno de la obesidad, ya que en la bibliografía teórica y empírica revisada se ha encontrado que éstas son variables ampliamente estudiadas y tomadas en cuenta al momento de poner en marcha acciones y estrategias de tratamiento, lo cual refleja una postura reduccionista y un carácter homogéneo y lineal otorgado al tratamiento y prevención de la obesidad.

La visión interdisciplinaria en la cual se toman en cuenta aspectos biológicos, bioquímicos, psicológicos, culturales, heredofamiliares, sociales, y ambientales; puede resultar eficiente en el abordaje de la obesidad ya que, favorece la consideración de un conjunto de elementos desde diversas miradas disciplinares que, ofrecen un abordaje más amplio sobre las cuestiones relacionadas a esta enfermedad, las cuales van desde la identificación de los factores que intervienen en el proceso de salud-enfermedad, la diferenciación por género de dichos factores, la construcción individual, el mantenimiento, afrontamiento y las implicaciones sobre la calidad de vida de cada sujeto que padece obesidad, lo cual entre otras cuestiones,

permitirá entender la magnitud del fenómeno y con ello, el diseño de procedimientos individualizados y efectivos que garanticen un tratamiento integral de la obesidad para la obtención de mejores resultados en la calidad de vida de quienes la padecen.

De ahí la importancia de analizar la información desde la perspectiva de género, como una herramienta que permite hacer evidentes las diferencias de género en el proceso de adquisición y/o mantenimiento de la enfermedad, a través de la cual se exprese una visión de la obesidad como un fenómeno heterogéneo y de construcción individual que permita mostrar la relación entre la visión que cada individuo tiene de su cuerpo en relación a la búsqueda y seguimiento de estereotipos de belleza vigentes que le permitan pertenecer a cierto grupo de acuerdo a su género. Así se diversifican los factores asociados a la obesidad entre hombres y mujeres y se establecen pautas encaminadas al análisis de dichas diferencias como puntos clave al momento de diseñar tratamientos dirigidos al combate de la obesidad en hombres y mujeres.

La obesidad en México, es una problemática, que en la actualidad ha cobrado gran relevancia política, social, económica, psicológica y de salud, debido a su gran prevalencia en poblaciones cada vez más jóvenes, lo cual nos hace fijar la atención en los estudiantes universitarios, quienes representan una parte importante de la población y que está siendo vulnerable, debido a que se encuentran en proceso de preparación académica para ejercer una profesión que podría verse afectada a raíz de padecer obesidad, principalmente, porque esta patología ha sido asociada al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, lo que constituye un factor de riesgo para la población, en términos de la calidad de vida así como las implicaciones que conlleva, lo que conduce a los individuos a trastornos psicológicos y emocionales, mismos que, tendrán repercusiones de diversa índole a nivel personal, académico y social, mismos que pueden conducir a los jóvenes a la deserción escolar o la inadaptaciones que merman su desarrollo integral.

Existen factores externos o ambientales que generan gran influencia en la forma de relacionarnos con el cuerpo; las campañas publicitarias y comerciales propician el desarrollo de una sociedad de consumo, ya que ponen al alcance de la mayoría de la población, productos y alimentos de poco aporte nutrimental y con altos niveles de harinas y grasas, mismos que ponen en riesgo la calidad de la alimentación, lo que produce entre otras cuestiones, la carencia de sustancias nutritivas esenciales para el buen funcionamiento del organismo, mismos que se reflejan en el cuerpo de los jóvenes y la población en general, pero que sin duda, originan aumento de peso.

Así es común observar dentro y fuera de las universidades, la venta de alimentos y productos de bajo aporte nutricional con alto contenido energético y graso, lo que influye directamente en el aumento paulatino de peso en los jóvenes, quienes pasan gran parte del día en las instalaciones educativas y comen los alimentos que se ofrecen en el entorno escolar, lo cual representa una forma de desarrollo y/o mantenimiento de la obesidad, ya que al parecer, no se cuenta con un registro o control de la accesibilidad a estos productos, lo que indica que éste sea un factor de riesgo que debe ser prontamente atendido.

La importancia del presente estudio radica en contribuir con un acervo bibliográfico, hemerográfico y electrónico actualizado que versa sobre los factores que se han encontrado asociados a la obesidad en jóvenes estudiantes universitarios y analizarlos desde el enfoque de género y la interdisciplina, que proporcione el sustento teórico de otras investigaciones, al mismo tiempo que nos muestre las diferencias existentes en la construcción psicológica, social, política y económica de la obesidad.

Es conveniente hacer una revisión de los factores asociados a la obesidad, así como los estereotipos y roles de género que se muestran a través de los medios masivos de comunicación, en los cuales se observan estereotipos y modelos sociales de cuerpo para varones y mujeres. De esta manera, la percepción que

tienen sobre sí mismos las personas que padecen obesidad, constituye un factor de gran relevancia ya que de esto dependen gran medida la manera de relacionarse consigo mismo, con su cuerpo y con la sociedad en general.

Lo anterior muestra la importancia que tiene el estudio de factores psicológicos relacionados con la obesidad, sobre todo porque las personas obesas son generalmente estigmatizadas por diferentes sectores de la sociedad; por otra parte a consecuencia del rechazo de la sociedad percibido por las personas que padecen obesidad, se genera en ellos una percepción distorsionada de su imagen corporal en la cual se perciben como personas poco gratas y valiosas generando sentimientos de inferioridad, fealdad, inseguridad y desprecio hacia su persona en respuesta a la construcción social que los ha colocado en una posición desfavorable con el resto de la población quien trata, a costa de lo que sea, de acercarse lo más posible a los estereotipos de belleza vigentes.

Es importante el abordaje de la obesidad atendiendo las diferencias atribuidas entre hombres y mujeres obesos en relación a los estereotipos que sigue cada uno de ellos de acuerdo a su género así como lo referente a los estigmas, marginación y discriminación que sufren las personas obesas lo cual afecta en muchos de los casos su sentido de pertenencia al grupo social al que pertenecen así como repercusiones en los diferentes ámbitos de desarrollo en los que se relacionan.

De aquí surge la inquietud por documentar e identificar los factores asociados a la obesidad y las diferencias de género que nos conduzca a tener un mayor conocimiento sobre los múltiples componentes que intervienen en el desarrollo y mantenimiento de obesidad entre los géneros así como las consecuencias sociales a los que se enfrentan los individuos con la finalidad de ampliar la visión multicausal de la obesidad y no queden reducidos solo a la ingesta de determinados productos alimenticios en relación con el gasto energético o centrados únicamente en el estilo de vida de quienes presentan obesidad.

Los objetivos de este trabajo en modalidad de tesina fueron: 1) identificar en la literatura teórica, hemerográfica y electrónica los factores que se han encontrado asociados con el desarrollo de la obesidad especialmente en adultos jóvenes universitarios. 2) analizar la información desde el enfoque de género destacando la importancia (social y psicológica) para los jóvenes universitarios considerando su efecto en el cuerpo, la salud integral, estilo alimentario y relaciones interpersonales y 3) contribuir a la ampliación de abordaje de la obesidad tomando en cuenta factores que se han asociado a ésta; incluidos los de tipo social, genético, cultural, individual, etc., y destacar las diferencias existentes entre hombres y mujeres universitarios en la construcción de la obesidad y los factores que la determinan.

De esta manera, en el capítulo 1, se presentan las cifras sobre los índices de obesidad a nivel mundial, latinoamericano y nacional haciendo hincapié en que la obesidad va en aumento en nuestro país, lo que representa altos costos económicos en términos de la asociación de la misma a enfermedades crónico-degenerativas que merman la calidad de vida de quienes la padecen; así mismo se plantea el problema de la obesidad en jóvenes universitarios, población que se encuentra en riesgo, debido a la aparición de obesidad en edades cada vez más tempranas, lo que constituye un peligro para la población que se prepara para tomar las riendas de nuestro país en el futuro.

El capítulo 2 muestra los factores asociados a la obesidad desde distintas disciplinas que se han ocupado de su estudio; haciendo hincapié en la interdisciplina como una herramienta que permite, el enriquecimiento entre las diversas disciplinas afín de lograr una visión integral de la obesidad, tomando en consideración, algunos factores implicados en el desarrollo y mantenimiento de la obesidad en jóvenes, mismos que faciliten el diseño de estrategias de prevención y atención que permitan un mejor abordaje de esta enfermedad y lograr disminuir o combatir los altos índices de obesidad en nuestro país.

Finalmente, el capítulo 3 muestra a través de la perspectiva de género, la forma en que es posible acentuar las diferencias relacionadas a la obesidad en hombres y mujeres universitarios, con la finalidad de que las diferencias conduzcan a un abordaje integral e individualizado a través del cual, se reconozca el carácter heterogéneo y multicausal de la obesidad, considerando una serie de factores que entrelazados repercuten en el mantenimiento de la misma en hombres y mujeres.

UNO

OBESIDAD EN CIFRAS

La obesidad es un tema que en la actualidad ha adquirido relevancia a nivel mundial debido a su alta prevalencia y mantenimiento entre la población internacional, al ser reconocida como un fenómeno de causas múltiples asociadas al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas; lo cual ha atraído la atención de investigadores, gobiernos y profesionales de la salud a fin de entender entre otras cuestiones, la prevalencia de obesidad en diversos lugares y sectores del mundo, conocer los factores asociados a la misma y su influencia en los diversos ámbitos de desarrollo de los individuos (en los planos de la salud, lo social, lo familiar y lo psicológico) que afecta de manera diferenciada tanto a hombres como a mujeres.

Con el propósito de comprender este fenómeno y siguiendo los objetivos marcados para el presente trabajo de tesina, se mostrará la prevalencia de obesidad a nivel mundial, a nivel latinoamericano y a nivel nacional centrandose en estudiantes universitarios, lo cual permita reflejar las diferencias intergenéricas e interindividuales, así como sus implicaciones durante la preparación académica, eficiencia terminal y salud, como consecuencia de vivir con obesidad. De esta manera se pretende contribuir con un acervo bibliográfico que dé cuenta de la magnitud del problema y sus consecuencias para esta población.

1.1 Obesidad Mundial

La Organización Mundial de la Salud (WHO, 2005) “advirtió que en el mundo hay más de 1000 millones de personas con sobrepeso y que esta cifra aumentará a 1500 millones en 2015 si se mantiene la tendencia actual” (p.1); -de aquí se deriva la importancia de considerar al sobrepeso como un factor importante ya que es considerado como una categoría que antecede a la obesidad, de tal modo que una

persona pasa fácilmente del sobrepeso a la obesidad en tanto no exista un cambio en sus hábitos alimenticios y estilo de vida, ya que a medida que pasa el tiempo se corre un mayor riesgo de padecer obesidad lo que posibilita el desarrollo de problemas de salud, de ahí la importancia de exponer su tendencia y prevalencia, puesto que la organización antes mencionada muestra que, el 75% de las mujeres mayores de 30 años tienen sobrepeso en países como Barbados, Egipto, Estados Unidos de América, Malta, México, Sudáfrica y Turquía, al mismo tiempo, muestra una tendencia similar en el caso de los hombres ya que más del 75% presentan sobrepeso en países como Alemania, Argentina, Grecia, Kuwait, Nueva Zelanda, el Reino Unido y Samoa. Cabe destacar que la mayor prevalencia a nivel mundial de sobrepeso corresponde a las Islas Nauru y Tonga del Pacífico occidental, donde 9 de cada 10 adultos tienen sobrepeso (WHO, 2005). Lo que evidencia el riesgo de las mujeres mexicanas a padecer obesidad a medida que pasa el tiempo.

En relación a lo anterior la OMS ha mencionado que el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad a medida que pasa el tiempo va en aumento, debido la existencia de factores relacionados en gran medida con el estilo alimentario caracterizado por un alto consumo de productos con alto contenido de grasas e hidratos de carbono, así como a la conducta y estilos de vida de las personas de la llamada modernidad que conlleva una serie de cambios en los hábitos dietéticos como el aumento en el consumo de grasas, sales y azúcares; así como los estilos de vida sedentarios, el aumento y acceso a los medios de transporte que limitan la actividad física de desplazamiento, así como la creciente urbanización propios de la vida actual; todos estos factores, han traído como consecuencia el aumento de peso y obesidad generando con ello el desarrollo e incremento de padecimientos crónico-degenerativos como la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades del corazón, la hipertensión arterial, las enfermedades vasculares y cerebrales, lo que constituye una problemática de gran relevancia a nivel mundial, sobre la cual deben tomarse medidas urgentes para prevenir que en los próximos 10 ó 20 años se cuente con un elevado índice de personas enfermas (WHO, 2005).

Con respecto a la gran prevalencia de obesidad a nivel mundial, Calero (2005) mencionó a España como uno de los países con mayor prevalencia de obesidad, dicha afirmación fue sustentada en información obtenida en estudios de diferentes zonas de España donde se encontró que el sobrepeso afectaba al 19.3% de la población (de las cuales 23.3% a varones y 15.3% a mujeres). La información obtenida en estos estudios, comienza a ser evidente las diferencias intergenéricas ya que en España la obesidad afecta en mayor grado a los hombres en comparación con las mujeres lo cual revela en primer lugar, que los hombres desarrollan con facilidad la enfermedad debido quizá a que sus hábitos alimenticios son sometidos a variaciones de horarios, lo cual se refleja en el cuerpo, mismo que manifiesta los constantes ajustes y descompensaciones en forma de obesidad; en segundo lugar, la calidad alimenticia depende en gran medida de la disposición de alimentos fuera de casa, los cuales por lo general son alimentos chatarra o comida rápida e industrializada con altos contenidos energéticos y conservadores, lo cual se convierte en un factor de riesgo tanto para los hombres y mujeres que lo consumen; por último, tanto las jornadas laborales así como las características del trabajo actual, demandan el cumplimiento de periodos de permanencia de ocho o nueve horas y los tiempos de traslado hacia el lugar de trabajo absorbe en la mayoría de los casos gran parte del día de hombres y mujeres, por lo que resulta difícil la práctica de algún deporte o actividad física que, permita entre otras cuestiones, mantener el peso, la disminución de la tensión y estrés del trabajo, así como mejorar su calidad de vida.

Calero (2005) añade que la prevalencia de obesidad aumenta de manera progresiva con la edad tanto en las pequeñas poblaciones como en las grandes ciudades, lo cual ubica a la edad como un factor de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad que aunado a los múltiples factores como la genética, los hábitos conductuales y alimenticios, el medio ambiente en los cuales se desarrollan hombres y mujeres aporten mayor complejidad a este fenómeno que ha traído como consecuencia la consideración de este problema como una epidemia que se propaga rápidamente en todo el mundo.

La obesidad en las mujeres puede estar relacionada, a diferencia de los hombres, en la disposición permanente a los alimentos, ya que en la mayoría de los hogares las mujeres son las encargadas de la elección y preparación de los alimentos y están más expuestas a ver y probar la comida durante su preparación, asimismo tienen mayor alcance y disposición a los alimentos en casa, lo que conduce a pensar que su ingesta es poco controlada por ellas, lo anterior contribuye al desarrollo de sobrepeso y/u obesidad en mujeres; sin embargo, tomar en cuenta la estructura corporal de la mujer naturalmente constituida con mayor cantidad de tejido graso que los hombres, lo que facilita la acumulación de grasa en algunas zonas del cuerpo, constituye un factor que debe ser considerado sobre el uso de indicadores que tomen en cuenta el Índice de Masa Corporal (IMC) de las mujeres como referencia para situarlas en alguna de las categorías de sobrepeso u obesidad.

En la actualidad, la prevalencia de obesidad ha ido en aumento considerablemente lo que ha puesto en tela de juicio la idea existente entre las clases sociales sobre la clasificación de obesos ricos y pobres delgados, ya que como mencionan Sánchez, Pichardo y López (2004) quienes refieren a la obesidad como una epidemia mundial, que ahora los ricos son delgados y los pobres son, además de desnutridos, obesos; de este modo ponen de manifiesto que la preocupación de las distintas entidades económicas, políticas y sociales quienes identifican a la obesidad como una epidemia a nivel mundial; así mismo mencionan que ésta fue etiquetada como epidemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1998 debido a que a nivel global, existe más de un billón de adultos con sobrepeso y por lo menos 300 millones de éstos son obesos. Asimismo hacen referencia al hecho de que la obesidad no se restringe solo a sociedades desarrolladas sino que su aumento es con frecuencia más rápido en los países en vías de desarrollo, quienes enfrentan un doble reto junto con sus problemas de desnutrición.

La epidemia de obesidad y sobrepeso se ha triplicado en menos de dos décadas. La comparación de la carga de enfermedad debida a la elevación del índice de masa corporal (IMC) se encuentra entre los cinco principales factores de riesgo tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo con baja mortalidad(Sánchez y cols.2004).

La obesidad es un fenómeno que ha adquirido grandes dimensiones encabezando estudios debido a su alta prevalencia, sin embargo, según Varo, Martínez y Martínez (2009) el estudio sobre la prevalencia de obesidad en Europa se ha topado con una escasez de estudios que examinen de forma global su aparición; mencionan que uno de los primeros estudios en los que se analizó de forma global en Europa la prevalencia de obesidad fue el proyecto WHO MONICA (WorldHealthOrganization, MonitoringTrends and Determinants in Cardiovascular Disease) entre 1983 y 1986, encontrando que la prevalencia de obesidad obtenida en este estudio fue inferior en los varones que en las mujeres lo que muestra una tendencia que se mantiene en la actualidad.

Lo anterior promueve la necesidad de estudiar el fenómeno de la obesidad por género ya que su actual prevalencia indica que las mujeres son más propensas a padecerla y se encuentran en un mayor riesgo que los hombres, asimismo el hacer evidentes las diferencias intergenéricas podría ser un factor que permita determinar los factores asociados al desarrollo de obesidad en las mujeres y de esta manera se comiencen a gestar soluciones y acciones preventivas para obtener mejores resultados en el abordaje de la obesidad y de esta manera sentar las bases sobre las cuales se comiencen a diferenciar, además de los factores actualmente asociados a la misma, otros elementos en relación a las oportunidades del cuidado de la salud en ambos sexos, así como las ventajas y desventajas que tienen los hombres y mujeres en relación al cuidado y conservación de su cuerpo y salud incluyendo también las implicaciones y costo social de los individuos según su sexo.

Por otra parte, Varo, Martínez y Martínez (2009) mencionan que en 1997, el Institute of European Food Studies (IEFS) promovió un estudio pan-europeo con el objetivo de determinar la proporción y características sociodemográficas de la población obesa, así como sus actitudes hacia la alimentación y el ejercicio físico. En el que participaron los 15 estados miembros de la Unión Europea, encontrando que los resultados sobre la prevalencia de obesidad obtenidos en dicho estudio varían según su distribución geográfica ya que el Reino Unido muestra la mayor prevalencia de obesidad (12%), seguido de España (11%), siendo la menor en Italia, Francia y Suecia (7%). Considerando juntos obesidad y sobrepeso, la mayor prevalencia combinada de ambos se observó en España, Alemania y Grecia.

Asimismo, Varo y cols. (2009) encontraron que los porcentajes de obesidad y sobrepeso en los 15 países también varían según el sexo señalando que la prevalencia de obesidad es mayor entre las mujeres que entre los hombres, siendo la prevalencia de sobrepeso mayor entre los hombres. De igual forma, el estudio reflejó que los individuos pertenecientes a niveles socioeconómicos más elevados, más jóvenes, con formación universitaria y solteros presentaban índices de obesidad inferiores al resto de los grupos, así como una mayor prevalencia de obesidad en fumadores en relación a los no fumadores. En síntesis, los estudios realizados en Europa muestran que más de la mitad de la población europea presenta un peso superior a lo conveniente para su altura. Lo que incrementa el riesgo de una mayor prevalencia de obesidad.

Las cifras anteriores hacen referencia al incremento de obesidad a nivel mundial, en las cuales se muestran las evidentes diferencias en los porcentajes de obesidad entre hombres y mujeres; sin embargo, debe estudiarse de forma separada y correlacionar la obesidad entre hombres y mujeres en función de los factores que causan obesidad entre un género y otro, de esta manera la percepción que hasta hoy es considerada sobre la obesidad, arroja pocos o nulos datos de los factores relacionados a la misma de manera diferencial en hombres y mujeres, en

consideración a lo anterior, se tendrá un enfoque heterogéneo de la obesidad a través del cual se podrá contribuir a la construcción de modelos explicativos, distintas formas de abordaje y tratamiento de la obesidad en hombres y mujeres tomando en cuenta las variables que por género se relacionan al desarrollo y mantenimiento de dicha enfermedad.

1.2 Obesidad en Latinoamérica

Lo antes mencionado da pie a observar que la obesidad se ha extendido cada vez más hacia un mayor número de países a nivel mundial, llegando a Latinoamérica en donde se presentan altos índices de sobrepeso y obesidad de ahí la importancia de revisar el panorama presente en América Latina.

Braguinsky (2007) señala que la obesidad es una epidemia, considerada como una enfermedad crónica no transmisible (ECNT), debido a la alta prevalencia con que se presenta; así mismo menciona que es la principal enfermedad nutricional de los países en vías de desarrollo al igual que la pobreza, ha aumentado su presencia en la población en general. Al estudiar la prevalencia de obesidad en América Latina, Braguinsky(2007) encontró que en Brasil los índices de desnutrición disminuyeron entre 1974 y 1989, en contraste con la proporción de obesidad la cual aumentó de 5,7% a 9,6% lo que indica el aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad; las cifras anteriores hacen referencia sobre la obesidad como una enfermedad que está adquiriendo una alta incidencia al estar asociada al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas lo que pone en riesgo a la población en general; sin embargo, el autor menciona que en la década de los 70's y 80's, la desnutrición fue uno de los factores que se asociaba a la pobreza y la mala alimentación, causando debilidad y bajo peso, lo cual constituía un problema de salud que afectaba a la población Brasileña, en la actualidad, los malos hábitos alimenticios han desencadenado entre otros factores, un aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad lo cual pone en riesgo la salud de los pobladores a nivel mundial.

Por otra parte, el mismo autor señala que, en países como Ecuador, Perú y Paraguay los índices de prevalencia de obesidad van en aumento haciendo evidente una mayor proporción de mujeres obesas con respecto a los hombres que presentan mayores índices de sobrepeso o pre-obesidad. Por último, menciona que en Argentina las altas cifras de enfermedades crónico-degenerativas y sobrepeso son difíciles de explicar debido a la inexistencia de datos que reporten problemas de transición nutricional o cambios en el número de habitantes, con lo cual asegura que el fenómeno de obesidad es multifactorial y por lo tanto debe ser abordado desde la interdisciplina para la obtención de mejores resultados relacionados a la prevención y tratamiento de la obesidad en países de América Latina (Braguinski, 2007).

En relación a lo anterior, Rozowski, (1997) encontró que la obesidad es una patología con diversas presentaciones dependiendo de la región o país en el que se presente, puesto que anteriormente se consideraba que su prevalencia se debía al nivel de desarrollo de cada país, sin embargo, mencionó la coexistencia de los niveles de obesidad y desnutrición como resultado de la mala alimentación. De esta manera hace una recopilación de datos sobre la prevalencia de obesidad en Chile a partir de diferentes encuestas realizadas en dicho país. Menciona que en 1984 y 1985 se encontró que la prevalencia de obesidad en relación al nivel socioeconómico demostró la existencia de una mayor prevalencia de obesidad en mujeres de bajo y muy bajo nivel socioeconómico lo cual pudiera ser explicado debido a que en esos niveles socioeconómicos quizá no se contaba con los recursos necesarios para llevar a cabo una buena alimentación en la que se incluyeran todos los grupos de alimentos necesarios para gozar de mejor salud y mejor apariencia personal; lo anterior puede estar relacionado al poco conocimiento de las mujeres en relación al consumo de alimentos que resulten saludables para sí mismas y para el resto de su familia.

Rozowski (1997) también menciona que en la mayoría de los estudios revisados, encontró que las mujeres presentaban mayor prevalencia de obesidad

que los hombres, aumentando el riesgo de contraer la enfermedad a medida que avanza su edad; así mismo, sugiere que los altos índices de obesidad podrían estar relacionados con la dieta de los grupos de mayor pobreza, basados en un alto consumo de pan y cereales conducentes a la obesidad, sin embargo, esto se presenta en mayor grado en mujeres que en hombres. Sin embargo, para 1992, se encontró un aumento en los índices de obesidad en ambos sexos y en todos los grupos de edad ya que el índice de obesidad en hombres aumentó de un 13% a un 20%, por su parte el incremento en mujeres, se dio de un 20% a un 39,3%, es decir hubo un aumento del 54% y 96% respectivamente; un dato relevante con respecto al aumento de los índices de obesidad se refiere a que grupos de jóvenes de entre 16 y 18 años, mostraron una prevalencia de obesidad de 10,5% en varones y de 32,4% en mujeres lo que aumenta el riesgo de padecer obesidad en edades posteriores lo cual es alarmante sobre todo si se toma en cuenta las implicaciones que conlleva la obesidad al ser asociada con enfermedades crónico-degenerativas que afectarían la salud física y psicológica de las personas que la padezcan sobre todo si se toman en cuenta los alcances que puede tener el vivir con obesidad desde edades tempranas.

La República de Chile, de acuerdo a lo mencionado por Rozowski (1997), es uno de los países con mayor incidencia de obesidad sobre todo en mujeres en relación a países como Uruguay, Colombia, Brasil, Argentina, Cuba y Perú, en donde se destaca que Uruguay es el único país que muestra una prevalencia mayor de obesidad en hombres que en mujeres, lo cual indica que las mujeres en América Latina corren un mayor riesgo de contraer obesidad a medida que pasa el tiempo y se extiende la epidemia. Sin embargo es necesario llevar a cabo encuestas a nivel nacional en los países latinoamericanos a fin de conocer la distribución y determinantes de la obesidad en diferentes regiones y de esta forma se tomen acciones a nivel preventivo y que permitan una mayor comprensión del fenómeno debido al desalentador panorama existente a nivel mundial asimismo, crece la necesidad de llevar a cabo estudios que reflejen de forma confiable la prevalencia de

obesidad en diversos países ya que en la actualidad, la obesidad es un tema que debe ser revisado exhaustivamente, sobre todo por la complejidad que representa su estudio, esto con la finalidad de lograr una mejor comprensión del fenómeno que permita a futuros investigadores encontrar estrategias de abordaje, prevención y tratamiento que permita disminuir la aparición de la misma y frenar su desarrollo.

Por otra parte, la relación existente entre la ingesta alimenticia y la actividad física que desempeñan los individuos son componentes de gran relevancia en el abordaje de este fenómeno; sobre todo porque éstas han sido variables ampliamente estudiadas en la incidencia de obesidad, asimismo son eje central de numerosas investigaciones, que han encontrado la relación entre obesidad y el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas, haciendo énfasis en la importancia de la prevención y/o tratamiento en el ámbito de salud física, sin embargo, es necesario plantear que, dadas las características multifactoriales asociadas a la obesidad es preciso reconocer elementos relacionados con aspectos sociales, culturales y psicológicos que entre otros factores, determinarán en gran medida la salud y comportamiento de los individuos en distintos ámbitos de desarrollo personal, académico y profesional de las personas quienes viven día a día con obesidad, dichos aspectos son importantes al realizar un análisis sobre la prevalencia de obesidad y deben ser considerados como tales, debido a que, se tiene una conceptualización de la obesidad solo en términos de la relación entre la ingesta y actividad física que realizan las personas lo cual proporciona un carácter reduccionista al fenómeno de la obesidad; lo anterior debe ser considerado como un factor que permita la apertura y amplitud de las explicaciones entorno a la prevalencia de obesidad en diferentes zonas del mundo tomando en consideración factores que contribuyen de forma individual o colectiva en la prevalencia de obesidad.

Si bien anteriormente se ha apuntado a hablar sobre la transición de altos índices de desnutrición y el paso a altas tasas de obesidad en la población Chilena

como resultado de una mala alimentación, nos conduce a pensar en la importancia de la modificación de hábitos alimenticios saludables y conductuales en relación a la práctica de algún deporte o actividad física en pos de mejorar la calidad de vida y el estado de salud en general, sin embargo, en un estudio realizado por Mardonaes, Olivares, Araneda y Gómez (2009) con jóvenes universitarios de Chile, reflejó que, los niveles de sobrepeso y obesidad alcanzaron un 48,2% en los hombres y un 25,5% en mujeres. Asimismo, se evaluó el estado nutricional de los jóvenes en relación al consumo de frutas y verduras en cantidades recomendadas por la OMS, así como la actividad física realizada y el control de peso en dichos estudiantes, encontrando que, es necesario generar condiciones apropiadas que permitan el consumo de frutas y verduras entre la población en general, sobre todo en las escuelas en donde los estudiantes universitarios pasan la mayor parte del día y se ofrecen alimentos conocidos como chatarra, comida rápida y de fácil preparación, lo cual contribuye en gran medida a que disminuya el consumo de frutas y verduras en los alumnos.

Mardonaes y cols. (2009) señalaron que la Encuesta Nacional de Salud (ENS, 2003) realizada en Chile arrojó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en jóvenes de 17 a 24 años alcanzaba al 25,4% así mismo, el sedentarismo al 90% de la población en general y al 82% de los jóvenes. Al respecto afirmó la “existencia de evidencias claras sobre el consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras todos los días, en la disminución del riesgo de diversas enfermedades no transmisibles como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y diversos tipos de cáncer” (p.304 y 305). A través de lo anterior, se tomaron en cuenta los parámetros que permitieron observar el grado de consumo de frutas y verduras en los jóvenes chilenos, esto después de la implementación de las “universidades saludables” por el Consejo Nacional de Promoción de la salud en ese país, con el propósito de influir de manera positiva sobre el bienestar y la salud de los estudiantes quienes por lo general presentaron un bajo consumo de frutas y verduras lo que a su vez se reflejó en su estado nutricional ya que el 48.2% de los hombres presentó

sobrepeso y obesidad en contraste con las mujeres quienes presentaron 25.5%. Por otro lado, los datos encontrados muestran que el 58% de los hombres y el 43% de las mujeres reportaron realizar actividad física de moderada a intensa en frecuencia y tiempo recomendado por la OMS.

Sin embargo, pese al esfuerzo de la población de realizar actividad física, pareciera ser más relevante el consumo de alimentos con ciertas características nutricionales el factor con mayor peso en la relación al desarrollo de sobrepeso y obesidad puesto que se encontró que los estudiantes muestran interés por mantener o bajar su peso lo cual incita a las autoridades escolares a realizar modificaciones sobre la oferta de alimentos que integren un mayor número de frutas y verduras así como la implementación de acciones que estimulen el desempeño de actividad física dentro de las universidades.

Las acciones anteriores son un claro ejemplo de la importancia que tiene la implementación de programas en los que se incluyan acciones para mejorar los hábitos alimenticios de los jóvenes quienes tiene acceso a alimentos de mejor calidad alimenticia lo que contribuye en gran medida a la adopción de hábitos alimenticios y conductuales más saludables a través de los cuales se modifiquen las formas de pensamientos y acciones encaminadas al cuidado del cuerpo y conservación de la salud en jóvenes y población en general.

1.3 Obesidad en México

La obesidad en el mundo y su rápida aparición en países desarrollados y en vías de desarrollo como lo es México, es un fenómeno que ha captado la atención de un sinnúmero de investigadores. Debido al grado epidemiológico con que se presenta y la complejidad que implica, es necesario hacer revisiones bibliográficas hemerográficas y electrónicas que permitan mostrar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestro país puesto que dicho fenómeno ha dejado de ser una cuestión estética y se ha convertido en un grave problema de salud pública.

Según datos del INEGI (2010), México es un país de jóvenes, la mitad de la población tiene 26 años o menos, según el Censo de Población y Vivienda 2010, la población de jóvenes entre 15 y 29 años, es de 29 706 560, de los cuales, el número de mujeres es mayor en este grupo etario, (15 167 260), el número de jóvenes hombres es de 14 539 300, lo cual significa que por cada 100 mujeres, hay 96 hombres, entre 15 y 29 años. Lo que representa una variación entre el 24.9% y el 29.8% del total de los habitantes de nuestro país.

Debido a lo anterior, la población de jóvenes representa una población considerable que merece especial atención debido a que serán quienes en el futuro tomen las riendas de nuestro país y deben prepararse para llevar a cabo las actividades pertinentes para dicho fin, la importancia de padecer obesidad en este grupo de edad, radica entre otras cuestiones, en las implicaciones que la obesidad genere en su salud y la manera en que ésta repercuta sobre los diversos aspectos de su vida personal y social.

Por otra parte, Braguinski (2007) encontró que en México no existe información precisa sobre la prevalencia de obesidad ya que no se sustenta en estándares metodológicos internacionales, sin embargo, en 1995 se encontró que el Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador poco confiable de obesidad para la población mexicana, debido a la baja estatura de gran número de habitantes, lo que aumenta los índices de obesidad en nuestro país; así mismo, resaltó que los índices de pre-obesidad mostraban un mayor porcentaje en hombres que en mujeres, de la misma forma, menciona una prevalencia de obesidad mayor en mujeres mexicanas de zonas urbanas.

La información antes señalada indica la necesidad de establecer indicadores de acuerdo a la población que se esté estudiando, como lo señalado sobre el uso del IMC que resulta poco confiable para la población mexicana debido a la baja estatura

de muchos de los habitantes lo cual afecta la estimación de los índices de prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestro país.

En contraste, algunos autores señalan que en nuestro país se ha recurrido al uso de indicadores para la medición del estado nutricional y de esta manera se calcula el riesgo que tiene una persona en términos de su salud, Díaz (2011) muestra que el IMC es la medición más utilizada para conocer dicho estado nutricional; de esta forma, según la OMS (2000) se contemplan 3 categorías para la población adulta: peso bajo o delgadez con IMC de 18.5 kg/m^2 ; peso ideal IMC de $18.5-24.99 \text{ Kg/m}^2$ y sobrepeso que a su vez se subclasifica en preobesidad IMC $25-29.9 \text{ kg/m}^2$, Obesidad tipo I de $30-34.99 \text{ kg/m}^2$, Obesidad tipo II IMC de $35-39.9 \text{ kg/m}^2$, y Obesidad tipo III IMC mayor o igual a 40 kg/m^2 . De esta manera, menciona que en 1985 el Departamento de Salud y Servicios Humanos del gobierno de Estados Unidos y los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de ese país, recomendaron el uso del IMC como medida para evaluar la obesidad y facilitar la identificación de pacientes con riesgo de desarrollar enfermedades.

Díaz (2011) menciona que, según datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT, 2006) en México la desnutrición afecta a 1.4% de las mujeres y 1.5% de los hombres de 20 años de edad. En contraposición con los porcentajes encontrados, en la categoría de sobrepeso y obesidad ya que 37.4% de las mujeres presentan sobrepeso, 34.5% presenta obesidad en comparación con los hombres quienes presentan 42.5% de sobrepeso y 24.2% de obesidad. Lo cual muestra que la población adulta mayor a 20 años presenta un 69.4% de exceso de peso, mientras que el 40% y 29.4% padece sobrepeso y obesidad respectivamente. Finalmente, ofrece un panorama que nos permite observar las cinco entidades federativas de México con mayor prevalencia de obesidad tanto en hombres como en mujeres mayores de 20 años: En el caso de los hombres, Tamaulipas ocupa el primer lugar con un 32.1%, Quintana Roo con 31%, Yucatán con 30.8%, Tabasco con 28.8% y Nuevo León con 28.3%; por otra parte, los porcentajes de obesidad en mujeres son

los siguientes: Sonora 46.9%, Campeche 45.5%, Durango 45.3% ,BajaCalifornia Sur 43.5% y Tabasco con un 41.2%. Así resulta evidente el desarrollo de obesidad en mayor grado de las mujeres superando el 40% de la población en estas entidades lo que representa un mayor riesgo para las mujeres quienes por lo general, tienen poca asistencia a los servicios médicos de salud y cuidan en menor medida su salud y su cuerpo debido en gran parte, a que están a cargo del cuidado de la familia en general y las actividades domésticas dejan poco o nulo espacio para el autocuidado de su salud, a diferencia de los hombres quienes tienen mayor posibilidad de elección y cuidado de su cuerpo y salud.

Los datos de la encuesta ENSANUT 2012, revelan que el 35% de los adolescentes entre 12 y 19 años de edad tiene sobrepeso u obesidad. En el ámbito nacional esto representa 6 325 131 individuos, lo que indica que más de 1 de cada 5 adolescentes tiene sobrepeso y 1 de cada 10 presenta obesidad. Por otro lado, la prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en adolescentes fue de 35.8% para el sexo femenino (3 175 711 adolescentes) y 34.1% en el sexo masculino (3 148 146 adolescentes varones) en 2012. La proporción de sobrepeso fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%); para obesidad los datos revelan que el porcentaje de adolescentes de sexo masculino con obesidad fue mayor (14.5%) que en las de sexo femenino (12.1%). La prevalencia de sobrepeso en el sexo femenino aumentó de 22.5% en 2006 a 23.7% en 2012 (5.3%), mientras que en el sexo masculino se observó una ligera reducción de 20 a 19.6% (-.02%), en el mismo periodo de tiempo. El incremento más notorio fue en la prevalencia de obesidad, al pasar de 10.9 a 12.1% (11.0%) en el sexo femenino, y de 13 a 14.5% (11.5%) en varones.

Los datos anteriores arrojan evidencia de que la obesidad en nuestro país, ha ido en aumento en los últimos años, sin embargo en los últimos 6 años ha sido poco modificado, se piensa que los datos encontrados se deben a la conciencia

desarrollada en la población sobre la adopción de mejores hábitos alimenticios que han contribuido a la disminución del aumento de obesidad en México.

La obesidad es una enfermedad que contribuye al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, razón por la cual ha sido estudiada debido a la alta prevalencia en nuestro país. Lara y cols. (2006) mencionan que al estudiar los factores de riesgo cardiovascular en la población femenina de algunas de las ciudades más pobladas de nuestro país como son la ciudad de México, Guadalajara, Monterrey, Puebla, León y Tijuana, encontraron que de acuerdo a los estudios FRIMEX (Factores de riesgo en México) se detectó un aumento progresivo en el IMC de las mujeres a partir de los 20 hasta los 60 años, asimismo encontraron que la proporción de personas con sobrepeso y obesidad fue aumentando paulatinamente hasta los 60 años; la proporción de mujeres obesas de entre 45 y 65 años fue del 80%, lo anterior se debe al aumento de las enfermedades crónicas pertenecientes al grupo de enfermedades de “la civilización” que resultan de alteraciones genéticas cuyo papel patogénico se expande por factores ambientales. De esta manera, se muestra que las complejas variaciones de perfiles de riesgo y el comportamiento epidemiológico de las enfermedades crónico-degenerativas aunados a los cambios socioculturales favorecen el acelerado brote epidémico de estos padecimientos por lo que es necesario detectarlas a corto plazo.

Resaltar la importancia sobre la prevención y el cambio de hábitos así como la modificación del estilo de vida puede prevenir que en edades más avanzadas se alcancen porcentajes más elevados a los encontrados en el estudio anterior, acentúa la importancia de identificar los factores de riesgo cardiovasculares como la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, estados disglucémicos y obesidad, que presagian, un aumento en el número de casos de episodios vasculares en los territorios coronario, cerebral y periférico (Lara y cols. 2006).

Lo anterior, da muestra de la magnitud de la problemática en nuestro país en donde las mujeres corren un riesgo mayor si sufren de sobrepeso u obesidad a

desarrollar episodios cardiovasculares, mismo que se manifestará en la calidad de vida que puede verse afectada a raíz de padecer una enfermedad crónico-degenerativa sobre todo, si se toma en cuenta las implicaciones psicológicas, físicas y económicas de la mujer, mismas que muestran las desigualdades que han vivido y viven actualmente las mujeres en México, y que la colocan en un papel desfavorable en relación a los hombres quienes tienen el privilegio de contar con una cuidadora fiel en momentos de enfermedad, así mismo le es permitido expresar sus padecimientos y contar con la presencia de una compañera que le proporcione cuidado y bienestar, lo cual evidencia la desigualdad en el cuidado al enfermarse o padecer de una enfermedad crónico-degenerativa.

Por otra parte, autores como Barquera y cols. (2010) mencionan que la obesidad en México constituye un factor de riesgo en sí misma, debido a que contribuye al desarrollo de enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2, cardiovasculares, de hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades osteoarticulares y ciertos tipos de cáncer, lo que conduce a pensar que además de la gran prevalencia con que se presenta, es un factor detonante de enfermedades que conducirán a los individuos a enfrentarse con una mala calidad de vida y representará en un futuro grandes costos económicos para nuestro país.

Por otro lado, Barquera y cols.(2010) señalan que la prevalencia de obesidad de acuerdo con la ENSANUT, 2006, es de 30.9% en la población de adolescentes y en adultos constituye un 39.7% para el caso de sobrepeso y 29.9% en obesidad; lo anterior resalta la necesidad de contar con políticas integrales, multisectoriales y multinivel efectivas que conduzcan a promover cambios en los patrones alimenticios y actividad física de la población que faciliten tanto la prevención de enfermedades crónicas así como la prevalencia de sobrepeso y obesidad, ya que la magnitud del problema en nuestro país se debe en gran medida a las diferencias nutricionales de la población en las localidades rurales y urbanas.

La prevalencia de obesidad en México ha sido estimada por encuestas encabezadas por la Secretaría de Salud (SS) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) lo que conduce al conocimiento de la frecuencia con que se presenta en nuestro país, así como los factores de riesgo asociados a ésta, las consecuencias de acuerdo al nivel económico y localidad. Barquera y cols. (2010) encontraron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres y mujeres mayores de 20 años entre los años de 1994 y 2000 aumentó cerca del 50% para el caso del sobrepeso y un 150% para la obesidad, en todas las regiones y localidades sin importar el nivel socioeconómico; mencionan que, estos índices elevados se acentuaron más en la región norte del país y en la zona centro. Lo que muestra un panorama poco favorable para la población que ya sufre los estragos del sobrepeso y la obesidad ya que las enfermedades asociadas a la misma también han aumentado, lo que implica altos costos económicos. De aquí la importancia de identificar los factores vinculados al desarrollo y mantenimiento de obesidad en jóvenes mismos que favorezcan su estudio y abordaje.

El costo de sobrepeso y obesidad expresado por Barquera y cols. (2010), asciende de 35,429 millones de pesos en el año 2000, al estimado de 67,345 millones de pesos en 2008; así mismo, menciona que la proyección para el año 2017 ascenderá a 150,860 millones de pesos. Lo que constituye una gran inversión económica en materia de salud. Lo anterior muestra la urgencia de contar con políticas de salud que brinden información verídica a la población, con el propósito de lograr la prevención sobre el desarrollo de obesidad y ofrecer tratamiento a los individuos que la padecen en la actualidad, afín de que esta epidemia sea menos agresiva en su paso por nuestro país.

Las cifras anteriores proyectan el riesgo inminente que corre la población mexicana al presentar tan altos índices de exceso de peso sobre todo por la asociación entre el sobrepeso y el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles, lo cual conduce a plantear, la necesidad de la creación de

estrategias que permitan a la población cambios en sus hábitos alimenticios y actividad física, que los conduzca a concientizar la gravedad del problema y esto permita frenar y prevenir el desarrollo de dichas enfermedades.

El fácil acceso a alimentos de alto contenido energético y grasas saturadas en los diversos espacios públicos de nuestro país, conduce a las personas a la elección de un tamal, una torta o unos tacos, debido a la gran oferta de estos productos y el alcance que desde niños se tiene a este tipo de alimentos así como a la facilidad para adquirirlos, debido a sus implicaciones en cuestión de tiempos, practicidad y costos, puesto que una persona prefiere comer uno de los alimentos antes mencionados, para evitar preparar en casa un alimento más saludable debido a la inversión en tiempo y economía.

Si a lo anterior le sumamos que en México se cuenta con una gran tradición culinaria y una cultura consumista, los costos están siendo reflejados en el cuerpo, que manifiesta el constante descuido y desequilibrio en relación al sometimiento a largas jornadas laborales, la inversión considerable de tiempo invertido en el desplazamiento hacia la zona de trabajo o institución educativa, la disposición de alimentos chatarra y comida rápida, que entre otros factores, fomenta el desarrollo de sobrepeso y obesidad en la población en general.

Por otro lado, es urgente la adopción de una cultura de prevención que permita llevar a cabo actividades encaminadas a una mayor concientización de la población al consumo de alimentos saludables, al cuidado del cuerpo y la salud, que permita el bienestar en todos los ámbitos de desarrollo e interacción de los hombres y las mujeres de nuestro país lo que se traduzca en una reducción de los altos índices de sobrepeso y obesidad.

1.4 El problema de la obesidad en jóvenes universitarios

Hasta ahora se ha revisado la prevalencia de obesidad a nivel mundial, latinoamericano y nacional así mismo se han detectado factores que en su conjunto

podrían ser considerados para llevar a cabo acciones y estrategias que podrían contribuir a frenar el desarrollo y propagación de la obesidad; ya que en los últimos años, se ha encontrado que los índices de obesidad se presentan en etapas cada vez más tempranas lo que conduce a pensar en un riesgo mayor conforme avanza la edad.

Una de las poblaciones en las que se ha propagado la obesidad con facilidad es en los jóvenes de 20 a 25 años, edad en la que muchos de ellos, se encuentran preparándose académicamente para el ejercicio de una profesión, que podría verse afectada a raíz de padecer obesidad, de ahí que surge la inquietud de conocer los factores de riesgo latente en estudiantes universitarios (hombres y mujeres) de nuestro país.

Como ya se ha mencionado anteriormente, la alimentación y la actividad física son elementos de gran importancia en el abordaje de la obesidad, en los jóvenes, esto no es la excepción, al respecto, Trujillo y cols. (2010) estudiaron la frecuencia y los factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en universitarios de Colima. Encontraron que las frecuencias de sobrepeso y obesidad fueron de 27.8% y 14.7% para los hombres en relación a las mujeres quienes presentaron 17% y 5.2%. Asimismo en este estudio encontraron que existen factores de riesgo diferenciales para hombres y mujeres ya que el tabaquismo y el consumo de alcohol estuvo asociado al sobrepeso y obesidad en los hombres, por otra parte existen factores protectores para las mujeres como el control dietético y uso de sustancias que propician reducción de peso como laxantes, diuréticos, etc. Lo anterior, proporciona información de gran utilidad acerca de los factores diferenciados por género en los cuales se comienzan a destacar diferencias que permitan un mejor abordaje del fenómeno que permita conocer con mayor precisión las variables directamente involucradas en el desarrollo de la obesidad por género.

Por otra parte, Madrigal y cols. (1999) han señalado que los índices de obesidad a nivel mundial revelan que las mujeres, se encuentra en mayor riesgo de

desarrollar dicha enfermedad, lo cual se debe en gran medida a su estructura física, sin embargo, en un estudio sobre la percepción de la imagen corporal en relación al IMC, realizado en España encontraron que la obesidad es una enfermedad no transmisible de gran relevancia en el ámbito de la salud pública e identifican diversos factores facilitadores de la misma, como lo son los cambios demográficos, el aumento en la esperanza de vida de las personas, la adopción de nuevos estilos de vida poco saludables y el exceso de alimentación rica en grasas e hidratos de carbono, el tabaquismo, alcohol y estrés, así como los acelerados procesos de urbanización que favorecen la aparición de diversos grados de sobrepeso, obesidad y otros padecimientos; asimismo, encontraron que existe una mejor capacidad de las mujeres de clasificar y relacionar su imagen corporal a su IMC en proporción a su estado nutricional (deficiente, normal o excesivo), en relación a los hombres quienes tienden a subestimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, lo que quizá sea un variable que debe considerarse al realizar estudios epidemiológicos que, resulte ser un indicador que explique la existencia de una mayor prevalencia de obesidad en mujeres en relación a los hombres.

La información anterior, ofrece una explicación que debe ser tomada en cuenta al momento de analizar la información relacionada con el desarrollo de la obesidad por género, ya que muestra una visión más permisiva por parte de los hombres sobre la forma de su cuerpo, a diferencia de las mujeres que tienden a mostrar insatisfacción por su imagen corporal, debido quizá a la demanda social de delgadez dictados por los estándares de belleza vigentes, lo que preocupa en menor grado a los hombres, a quienes se les demanda en menor medida un cuerpo delgado.

En relación a lo anterior, Trujillo y cols.(2010) refieren que el desarrollo de la obesidad en mujeres puede estar relacionada al desarrollo de la tecnología y la herencia, ya que a diferencia de éstas, los hombres se dedican en gran parte, a proveer alimentos y al mismo tiempo se les asocia con una mayor actividad física,

por el contrario las mujeres, tienen una actividad física menor, ya que se quedan en casa al cuidado de los hijos e hijas y la preparación de los alimentos, lo que pudiese haber heredado un metabolismo, a través del tiempo, generador de obesidad. Esto debido al uso de herramientas y tecnologías auxiliares para el desarrollo de las tareas domésticas, ha posibilitado el incremento de sobrepeso y obesidad en las mujeres debido a que cada vez es más fácil realizar las labores de casa, lo que vuelve menos intensas las actividades y con menor desgaste físico.

Lo anterior conduce a pensar en la labor de las mujeres dentro de la sociedad, a quienes se les ha designado un papel más pasivo que a los hombres, muestra algunas diferencias intergenéricas entorno al cuidado y construcción de su cuerpo, destacando que los factores ambientales juegan un papel determinante en la adquisición, desarrollo y mantenimiento de la obesidad en ambos sexos.

El tipo y la calidad de la alimentación, también es un factor influyente, donde los jóvenes dependen de la gran disposición y variedad de alimentos que se encuentran a su alcance fuera de casa, sobre todo en el entorno escolar, ya que es difícil encontrar que, en las cafeterías de las diversas facultades, se ofrezcan alimentos saludables que incluyan frutas y verduras, lo que promueve en sentido indirecto, que los jóvenes se alimenten con productos con altos contenidos energéticos y calóricos. Al respecto Barquera y cols. (2010) mencionaron que los cambios nutricionales que experimenta nuestro país se deben a la occidentalización de la dieta en la cual existe un aumento en la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados adicionados con altas cantidades de azúcar, grasas y sal, así como un alto consumo de comida rápida y preparada fuera de casa para un sector cada vez más creciente de la población, con lo que se disminuye el tiempo disponible para la preparación de alimentos y aumenta de manera importante, la exposición a publicidad sobre alimentos industrializados y productos que facilitan las tareas cotidianas y trabajo de las personas, de esta manera su gasto energético disminuye al tiempo que aumenta el poder adquisitivo de la población.

Lo anterior favorece en gran medida el desarrollo de sobrepeso y obesidad en los individuos quienes han hecho modificaciones importantes en sus patrones de actividad física tanto en su entorno escolar, laboral y de esparcimiento, los cuales representan factores de riesgo para el desarrollo de problemas relacionados con la obesidad.

La problemática anterior se ve reflejada en el cuerpo, mismo que cada vez más va adquiriendo una apariencia más robusta y pesada lo cual acarrea entre otras cuestiones, problemas de salud física por una parte, mayor riesgo de adquisición y desarrollo de enfermedades así como, problemas psicológicos y sociales, lo cual enfrenta a los jóvenes a la discriminación, marginación, y rechazo de los miembros de su comunidad estudiantil, lo que contribuye en gran medida a la inconformidad hacia la forma del cuerpo o la deserción escolar lo cual afecta la eficiencia terminal del alumnado y/o la relación con los demás miembros de la escuela, quienes constantemente buscan adherirse a los estereotipos de belleza vigentes; por otra parte, en términos de desempeño académico, éste se verá afectado ya que a raíz de ausencias a la escuela o al ser rechazados por sus compañeros, no se les permite la socialización de conocimientos lo que imposibilita la realización de trabajos en equipo lo que poco a poco se ve reflejado en el desempeño académico del alumnado.

Asimismo, el problema de la obesidad se manifiesta en los jóvenes como un fenómeno que los enfrenta a vivir de manera aislada o como símbolo de lo que los demás no quieren ser, de esta manera se afecta la percepción de su imagen corporal y repercutirá en menor o mayor medida en el desempeño académico y la calidad de vida de los jóvenes que padecen obesidad durante su preparación académica. Otra situación que puede ser tomada en consideración es la relacionada a las ausencias de los jóvenes por cuestiones de salud a raíz de padecer obesidad ya que dichas ausencias repercuten sobre el desempeño académico y aprendizaje de los contenidos que se desarrollan mientras se encuentran fuera de la escuela, quizá por

razones de asistencia a revisión médica o por malestares propios de las enfermedades que se desarrollan a la par de la obesidad.

La prevalencia de obesidad como epidemia a nivel mundial conduce al estudio de dicho fenómeno, en distintas etapas de desarrollo de los individuos, así mismo al ser un fenómeno multicausal, es necesario revisar desde distintas disciplinas la concepción que se tiene de la obesidad, con el propósito de identificar los factores que son asociados a la misma y de esta manera se tenga una mayor comprensión del fenómeno en futuras investigaciones. Estos aspectos se desarrollarán en el próximo capítulo.

DOS

FACTORES ASOCIADOS A LA OBESIDAD DESDE LA INTERDISCIPLINA

La obesidad como fenómeno multicausado ha sido estudiado por diversas disciplinas con la finalidad de enriquecer los saberes existentes al respecto; como se ha mencionado en el capítulo 1, ésta problemática ha alcanzado grandes proporciones en la población a nivel mundial, latinoamericano y nacional, sin embargo, mirar la obesidad desde diversas disciplinas supone, una mayor comprensión del fenómeno sobre su proceso de desarrollo en hombres y mujeres, lo que conduce a la consideración de los múltiples factores asociados a la obesidad desde distintas disciplinas, enriquece el panorama para su estudio y abordaje.

Si bien es cierto, el trabajo interdisciplinario permite una mejor y más completa comprensión del fenómeno al acentuar los factores identificados en torno al problema de la obesidad, lo que permite identificar las estrategias de abordaje de diferentes disciplinas y con ello tener una visión más amplia de la obesidad.

En la actualidad, el abordaje de la obesidad tiene una limitante importante, ya que cada profesional de la salud la aborda desde su disciplina y propone una solución de acuerdo a su ejercicio profesional, sin embargo, deja de lado el punto de vista de otro profesional con conocimientos de una disciplina o especialidad distinta, con lo cual el trabajo realizado dista de ser interdisciplinario puesto que cada profesional aplica sus conocimientos lo que limita su abordaje y restringe el enriquecimiento disciplinar.

En un fenómeno multicausal como la obesidad es necesario el trabajo interdisciplinario a través del cual distintos profesionales de la salud apliquen sus conocimientos sobre la obesidad lo que arroje una mayor comprensión del fenómeno

y que permita el diseño de programas de prevención y seguimiento con la finalidad de elevar la calidad de vida de las personas que la padecen.

2.1. Definición de interdisciplina.

La obesidad debe su origen, desarrollo y permanencia a diversos factores, aspecto que hace más complejo su abordaje, en relación a esto y a su gran relevancia social, disciplinas relacionadas con la salud se han encargado de su estudio para lograr una mayor comprensión del fenómeno, así la medicina, biología, sociología, psicología, antropología, entre otras disciplinas, la han abordado con la finalidad de comprender su aparición, desarrollo y mantenimiento; a propósito de aportar indicadores que permitan la comprensión del fenómeno, es decir, que cada disciplina brinde su aporte sobre la prevención y búsqueda de acciones que permitan dar solución a las implicaciones de la obesidad, lo cual favorezca la obtención de mejores resultados en el combate de la misma, desde ahí la interdisciplina adquiere relevancia como estrategia de abordaje que coadyuve en la generación de acciones encaminadas a la solución de dicho problema.

Estudiar a la obesidad desde la interdisciplina implica reconocer los aportes de cada disciplina y tenerlos presentes al momento de intervenir en el diseño de programas encaminados a la prevención o disminución de la obesidad, debido a esto se contará con una mejor comprensión de este fenómeno, lo que permitirá un mejor ejercicio profesional que conduzca a distintos profesionales de la salud al diseño de estrategias en forma conjunta, que favorezcan la prevención y/o disminución de obesidad entre los jóvenes y la población en general.

Hasta ahora disciplinas como la medicina y la nutrición, han puesto especial atención sobre la ingesta calórica y la actividad física de los individuos, en relación al desarrollo de sobrepeso y obesidad, por lo que su labor y ejercicio se ha centrado en el diseño de programas alimenticios y la inclusión de actividad física que permita balancear la energía ingerida y el desgaste de la misma, dando un carácter lineal y

homogéneo a la obesidad, por lo que resulta necesaria la consideración de otros factores que intervienen en el desarrollo de obesidad y su abordaje desde distintas disciplinas, para lograr mejores resultados en el diseño de programas que tomen en cuenta factores que han sido identificados por cada una de ellas, como generadores de obesidad y los retomen con el propósito de entender en cada individuo, el proceso de construcción de su obesidad.

La consideración del trabajo interdisciplinario podría aportar una mayor riqueza de saberes en los que se atiendan elementos relacionados a factores de tipo ambiental, social y psicológico que aporten datos sobre la complejidad del fenómeno en hombres y mujeres.

La interdisciplina ha sido utilizada para la solución de problemas en el ámbito académico ya que permite enriquecer los conocimientos desarrollados entre distintas disciplinas. En ese sentido, Nieto (1991) ofrece una definición de la interdisciplinariedad como la interacción entre dos o más disciplinas lo que da como resultado una intercomunicación y enriquecimiento recíproco, haciendo hincapié en que el conocimiento generado no es sumativo, sino que dará una transformación de los enfoques con que se aborda el objeto de estudio, logrando un enriquecimiento entre las disciplinas.

Por su parte, Rugarcía (2010) precisa que la interdisciplinariedad surge como una esperanza para lograr un amplio rango de objetivos entre los que se destaca la resolución a preguntas complejas, la exploración de relaciones entre disciplinas o profesiones, así como la resolución de problemas que rebasan a una sola disciplina para lograr un conocimiento más unificado. La interdisciplina implica la necesidad de comprensión y resolución, ya que el actuar interdisciplinar requiere habilidades para penetrar y manejar el conocimiento. El actuar interdisciplinar se asocia con la creatividad que demanda innovación, renovación e invención, es decir, implica el empleo de habilidades de uso de viejos conocimientos para generar ideas nuevas.

Por otro lado, Rugarcía (2010) ofrece una serie de conceptos relacionados con la interdisciplina con el objetivo de aclarar dicho concepto.

1. Disciplina: significa las herramientas, métodos, procedimientos, ejemplos, conceptos, y teorías que dan cuenta de manera coherente a un grupo de objetos o sujetos.
2. Multidisciplinariedad: Yuxtaposición de varias disciplinas, a veces sin relación aparente entre ellas, es aditiva, no integrativa como la interdisciplina.
3. Pluridisciplinariedad: Yuxtaposición de disciplinas más o menos cercanas en el campo del conocimiento.
4. Transdisciplinariedad: Conjunto de definiciones, axiomas y postulados, una teoría científica común de un conjunto de disciplinas.
5. Interdisciplinariedad: Es la interacción existente entre dos o más disciplinas que va desde la simple comunicación de ideas, hasta la integración mutua de los conceptos directivos de la investigación, que buscan integrar esfuerzos en la enseñanza, investigación y difusión. Logra la integración de dos o más disciplinas.

En el caso de la obesidad, los aportes de las distintas disciplinas que se han ocupado de su estudio desde su origen, prevalencia, así como los factores que intervienen en ella y los distintos ámbitos en los que actúa, pueden enriquecer el conocimiento que se tiene de dicho fenómeno, es decir, el trabajo interdisciplinario debe permitir la comunicación entre los profesionales encargados del estudio, abordaje y tratamiento de la obesidad con el propósito de retomar la aportación de cada profesional y esto a su vez se vea reflejado en el diseño de estrategias que se han venido mencionando, lo que transformará la visión lineal que hasta ahora se tiene de la obesidad en la que se tomen en cuenta factores de distinta índole.

El trabajo interdisciplinario consiste en una intercomunicación entre los distintos profesionales, que supone una transformación en la forma de abordaje desde

cada disciplina lo que permita el diseño de estrategias encaminadas a la prevención y combate de obesidad en nuestro país.

Profesionales de distintas áreas del saber, han abordado la obesidad para su estudio permitiendo conocer los factores ligados a la misma y la influencia de dichos factores sobre la salud y la manera en que éstos, afectan el desarrollo de los individuos sobre el comportamiento a nivel individual y social; la finalidad de retomar dichos estudios es ampliar la perspectiva que se tiene hasta ahora sobre la obesidad y de esta manera se puedan ofrecer explicaciones que reconozcan la relación entre el conocimiento desarrollado sobre la obesidad desde las distintas áreas de conocimiento y la construcción de saberes que permitan desarrollar a los psicólogos y a otros profesionales, el diseño de un tratamiento integral para la obtención de mejores resultados que faciliten el descubrimiento de nuevas alternativas de abordaje de la problemática considerando variables que aporten soluciones que conduzcan a la toma de mejores decisiones en el tratamiento de la obesidad.

2.2 Factores asociados a la obesidad desde distintas disciplinas

Distintos profesionales han aportado sus saberes en relación a la identificación de factores que intervienen en la aparición, desarrollo y mantenimiento de obesidad en la población, de esta manera, se presentan distintas disciplinas que se han encargado de ampliar la información en torno al problema de la obesidad que permita tener una visión más extensa para la toma de decisiones en torno al abordaje y tratamiento de la misma. A continuación se presentan las explicaciones de diferentes disciplinas encargadas del estudio de la obesidad, mismas que permiten la identificación de factores asociados a la obesidad desde cada una de ellas.

2.2.1 Obesidad y Medicina

Las acciones encaminadas al combate de obesidad en nuestro país, han generado que diversos investigadores se ocupen de su estudio, Durán, (2010) menciona que nuestro país ocupa el primer lugar en obesidad, y refiere que tanto el

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Confederación Nacional de Pediatría de México habían advertido el crecimiento de esta epidemia desde hace diez años, por lo que el IMSS lanzó una campaña en los medios de comunicación para que la gente cuidara su dieta, hiciera ejercicio y acudiera al médico para el diagnóstico, control y tratamiento de dicho padecimiento.

Lo anterior da cuenta de la manera en que ha sido concebida la obesidad en México y la forma de abordaje que se ha tenido al respecto, puesto que se han realizado acciones encaminadas al cambio de hábitos alimenticios y a la práctica de ejercicio de la población, haciendo énfasis sobre la recomendación de acudir al médico quien es el profesional de la salud encargado de diagnosticar al paciente, basándose primordialmente en el análisis de historiales clínicos y tablas estandarizadas para determinar el grado de sobrepeso u obesidad que padece un individuo, sin embargo, las acciones anteriores, parecen dar un carácter heterogéneo y un tanto reduccionista al fenómeno, por atender aspectos de tipo fisiológico, biológico y genético que la producen, reservando factores sociales y psicológicos relacionados con la aparición de obesidad en hombres y mujeres.

El tratamiento de la obesidad ha sido abordado principalmente por la medicina tomando en cuenta el papel de factores heredofamiliares, así como la relación entre la ingesta alimenticia y el desgaste energético que las personas llevan a cabo, Rubio y Moreno (2004) mencionan que el tratamiento de la obesidad, descansa principalmente en la modificación de factores ambientales entre los cuales se incluye la dieta, actividad física regular y la modificación de hábitos de vida; sin embargo, el tratamiento médico y farmacológico, debe centrarse en conseguir la pérdida de peso en un plazo cada vez más largo a su vez que permita el mejoramiento de comorbilidades asociadas a la obesidad.

González (2002) hace referencia a que los cambios en el peso corporal de los seres humanos no es equilibrado, debido a que el medio ambiente dificulta o promueve un mayor consumo de energía. Lo anterior muestra el papel del medio

ambiente como elemento fundamental a considerar en el abordaje de la obesidad, reconociendo el papel de otros factores que influyen sobre el desarrollo del aumento de peso, lo que de no ser controlado, puede conducir al desarrollo de obesidad.

La obesidad ha sido abordada desde la medicina, transformando los factores ambientales de los pacientes que la padecen, de este modo, el uso de tratamientos farmacológicos presentan desventajas debido a su alto costo. Rubio y Moreno (2004) reconocen que, el punto débil del tratamiento de la obesidad descansa sobre la consideración de factores genéticos y ambientales, argumentando la necesidad de responsabilidad por parte del paciente y del equipo terapéutico, ya que en la práctica habitual, la falta de atención integral de la obesidad y la escasa adherencia a los programas educativos favorecen que la mayor parte del peso perdido, se recupere fácilmente en un elevado porcentaje de pacientes.

Con respecto al tratamiento farmacológico para la pérdida de peso en pacientes con obesidad, Rubio y Moreno (2004) señalan que actualmente existen 2 fármacos disponibles (la sibutramina y el orlistat), sin embargo, para la primera, los estudios clínicos señalan que la pérdida de peso a largo plazo es del 10%, pero pierden su efectividad si se abandona el tratamiento, para la segunda, su elevado costo no financiable por los sistemas sanitarios, así como la aparición de efectos indeseables, limitan su posibilidad de realizar un tratamiento indefinido, contribuye al fracaso del tratamiento a corto o largo plazo.

La implementación de programas de salud dirigidos al abordaje de procesos de salud-enfermedad, en pacientes obesos, desde la medicina, ha puesto en marcha estrategias de intervención relacionadas con el funcionamiento del cuerpo y una serie de procesos internos de carácter biológico, fisiológico, genético, etc., así como de procesos externos como hábitos alimenticios y actividad física, en la cual se reconoce la complejidad de la obesidad, resalta la necesidad de tomar en cuenta una serie de elementos que, asociados con los factores sociales, permitan dar cuenta del proceso de desarrollo y mantenimiento de la obesidad en diversos pacientes.

La obesidad desde la medicina, ha sido abordada como una enfermedad relacionada con exceso de tejido adiposo acumulado en el cuerpo de una persona o como un problema metabólico, que apunta a la reducción de peso de los pacientes a fin de disminuir la probabilidad del padecimiento de enfermedades que agraven o mermen la salud de las personas obesas. Al respecto Rubio y Moreno (2004), señalan que “la colocación de un balón intragástrico...podría ser una opción en pacientes con OM (Obesidad Mórbida) no candidatos a cirugía bariátrica que precisen perder peso de manera significativa y que sean incapaces de tolerar una dieta hipocalórica y/o tengan contraindicación al empleo de fármacos coadyuvantes.” p.222. Lo anterior muestra el abordaje médico de la obesidad en la cual se deben considerar una serie de factores relacionados a las condiciones particulares de los individuos quienes son candidatos ya sea a la modificación de factores ambientales, al suministro de dietas hipocalóricas y proteínicas, al uso de fármacos o a la implantación del balón gástrico, buscando la reducción de peso en pacientes con obesidad mórbida con el propósito de que dicha reducción permita la mejora en su estado de salud en general y contribuya al control de la obesidad.

Plantear la obesidad como un fenómeno multicausal y heterogéneo, implica su abordaje desde la interdisciplina, a través de la cual se tomen en cuenta factores sociales como el nivel socioeconómico, el acceso y la asistencia a los servicios médicos, la facilidad de costear los gastos que representa el uso de fármacos, etc., mismos que, deben considerarse en el diseño de programas de intervención en cualquier nivel de atención ya que los puntos antes expuestos contribuirán al éxito o fracaso del tratamiento médico al que se sujete el/la paciente obeso/a.

Por otro lado, Rovaletti (1998) afirmaba que en la enfermedad, el cuerpo pone en evidencia la manifestación de su no disponibilidad, al experimentar momentos de irritación, lo que ha contribuido a la instrumentalización del cuerpo, es decir, la consideración por parte de la medicina, del cuerpo como una máquina que puede ser reparada con ayuda de la tecnología y la cirugía.

Partiendo de la idea anterior, en la actualidad, las personas se sienten máquinas, que pueden ser reparadas o ajustadas en todo momento, lo cual ha traído como consecuencia, que las relaciones interpersonales se hayan vuelto innecesarias; conduciendo a los jóvenes principalmente a la vivencia del cuerpo desde el plano sexual a través del cual se le considere un instrumento con fines comerciales mismas que generan la necesidad del consumo de productos cosméticos, farmacológicos incluso la recurrencia a cirugías estéticas principalmente en mujeres, quienes buscan a toda costa, el logro de un cuerpo demandado socialmente mismo que debe estar apegado a los estereotipos de belleza vigentes.

Las personas que padecen obesidad, son más propensas a responder a los mensajes difundidos en los medios masivos de comunicación que consideran al cuerpo como una máquina que puede ser reparada a través de la adquisición de productos o cirugías que traerán como resultado el cuerpo delgado y perfecto que demanda la sociedad.

Lo anterior hace surgir la necesidad -en las personas obesas principalmente-, de hacer que su cuerpo encaje en los estándares socialmente establecidos como deseables y abre lo que Rovaletti (1998) llama el culto a la belleza, que ha dado origen a exitosas empresas de cirugía cosmética que apuntan a la obtención de un cuerpo perfecto, por eso las personas obesas desde su instrumentación corporal recurren a cirugías, tratamientos estéticos, productos para bajar de peso, etc., con el fin de restablecer el control de su cuerpo, lo que le permitirá una mejor inserción en la sociedad.

Es necesario, además del diagnóstico y tratamiento médico, llevara cabo un tratamiento integral en el que distintos profesionales de la salud contribuyan al enriquecimiento de programas de intervención a través del cual se mejore tanto la calidad como el estilo de vida de los individuos que padecen obesidad.

Por su parte, Muñoz y cols. (2000) mencionan la existencia de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) contenidas en el instrumento de medición de desempeño para los países de las Américas por la Organización Panamericana de Salud (OPS). Los cuales responden a los estándares médicos de la salud:

1. Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población: Evaluación de situación y tendencias de salud del país y sus determinantes, haciendo énfasis en desigualdades, riesgos y daños en el acceso a los servicios.

2. Vigilancia de la salud pública, la investigación, control de riesgo y daños en la salud pública: Capacidad de investigar y vigilar brotes epidémicos, patrones de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, accidentes o agentes ambientales nocivos para la salud.

3. Promoción de la salud: Desarrollo de programas para reducir riesgos y daños a la salud. Acciones dirigidas a que la ciudadanía conozca sus derechos en salud.

4. Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud: Facilitar que la población participe en programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

5. Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión en salud pública que contribuyan a la rectoría sanitaria nacional: Planificación estratégica a escala nacional que apoye la planificación de políticas de salud y evaluación del mismo.

6. Regulación y fiscalización en salud pública. Cumplimiento de los códigos sanitarios y/o normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente. Control de la calidad de los servicios médicos, nuevos fármacos y sustancias biológicas para uso médico dirigidos a proteger la salud pública.

7. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios: Promoción de equidad en el acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios.

8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública. Educación, capacitación y evaluación de personal de salud para identificar las necesidades de servicios de salud que permitan enfrentar con eficiencia problemas de salud.

9. Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos. Promoción de la existencia de sistemas de garantía de calidad y desarrollo de sistemas de monitoreo permanentes para elevar la calidad de provisión directa de servicios.

10. Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública. Innovación constante de esfuerzos para impulsar cambios en las prácticas de salud pública e investigación científica formal que apoye la toma de decisiones de las autoridades sanitarias.

11. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud. Planificación y ejecución de acciones de prevención, mitigación, preparación y respuesta temprana relacionada con la salud pública.

Tomar en cuenta las acciones antes mencionadas, permitirá principalmente a los gobiernos, el ejercicio de acciones encaminadas al mejoramiento de la salud pública de todos los individuos, que permita la mejora de los servicios otorgados a la población en general y con esto se reduzca en gran medida las diferencias y desigualdades en el acceso a los servicios médicos de salud así como un mejor ejercicio médico en pro del mantenimiento de salud.

2.2.2 Obesidad y Psicoanálisis

Para la psicología es de vital importancia la forma de construcción del individuo y todo lo relacionado a su construcción psicológica en donde intervienen cuestiones de tipo social e individual, la muestra más tangible sobre la diversidad de conceptos y teorías construidas desde distintos enfoques aún dentro de una misma disciplina dan cuenta de la gran complejidad con que puede ser estudiado y enriquecido el tema de la obesidad en donde se estudiará un gran número de

variables dependiendo de los conceptos que se tengan al interior de dichas disciplinas.

Así, para Velasco y Pantoja (2011) desde un enfoque **psicoanalítico** consideran a la obesidad como un desorden inconsciente que se genera al interior de un individuo, mencionan que la obesidad lejos de ser una problemática de muchos, es un síntoma individual que se construye a partir de toda una serie de factores que intervienen en ella como el desmedido consumismo, las campañas de publicidad en relación a ciertos alimentos y los productos disponibles para nuestro consumo. Por otro lado, hace referencia a la obesidad como una serie de significantes del inconsciente que se expresan a partir de que el portador de la llamada obesidad refiere su propio sufrimiento, su historia y su condición corporal para lo cual el psicoanálisis abre un espacio para escuchar los procesos que se generan al interior del individuo con la finalidad de encontrar las relaciones existentes entre lo reprimido y lo consciente que conducen a la otredad y las relaciones conflictivas en las dimensiones de placer, deseo, angustia y goce que establece la forma en que el individuo se relaciona con su propio sufrimiento y su síntoma el cual está vinculado con el placer y la sexualidad que jugarán un papel de gran relevancia durante la construcción psíquica del individuo (Velasco y Pantoja, 2011).

Por otra parte, Salles (2011 citado en: Velasco y Pantoja, 2011) menciona que “el obeso es un sujeto prisionero en su intento de evitar la angustia, colocando el objeto nada en el cuerpo, impidiendo su captura en el fantasma. Tratarse de obesidad es posibilitar la captura del objeto nada en el fantasma, haciendo surgir la angustia constituida en la cual el sujeto hace la dolorosa experiencia de su propia división en un segundo momento se trata de ir más allá de lo que Miller llamó el “envoltorio sin valor de la angustia” p.3

La visión del psicoanálisis es que el individuo obeso trata de llenar un vacío que implica toda una serie de síntomas dependiendo de la relación establecida con su madre desde su nacimiento y la dinámica psíquica vivida a lo largo de su vida en

donde es frecuentemente coexistida la angustia como parte fundamental de la obesidad.

Vázquez y Ruíz (2000) mencionan que para la teoría psicoanalítica, la obesidad se manifiesta por un problema de personalidad relacionado a conflictos inconscientes relacionados con una fijación en la etapa oral, la cual estaba asociada con una gratificación simbólica relacionada con el comer, convirtiendo así a la adiposidad en una protección que se traducía en evitación de la vida sexual. Lo anterior intenta explicar la forma en que las personas obesas relacionan su alimento con situaciones de gratificación e incluso de conflicto y angustia, ya que desde el psicoanálisis, es de gran relevancia encontrar y entender la manera en que se establece la relación entre los alimentos y el cuerpo que evita o protege al individuo obeso de la vida sexual, así la grasa se convierte en un elemento importante que protege a los obesos ante situaciones que le producen ansiedad.

Cabe destacar que la obesidad para el psicoanálisis es percibida como reflejo de una problemática individual que se manifiesta de diversas formas dependiendo de la personalidad del individuo que la padece y la relación establecida en alguna etapa de desarrollo, vinculada también con procesos externos de consumo y como una forma de protección ante situaciones que resultan amenazantes para el individuo.

El psicoanálisis aporta una visión en donde profesionales de la salud han encontrado una explicación distinta a lo que se ha venido revisando en donde la ingesta calórica y el ejercicio, quedan totalmente separados de los factores que en la medicina se han encontrado asociados al desarrollo de obesidad, sin embargo, algunos profesionales acuden al tratamiento de obesidad desde la perspectiva psicoanalítica que contribuya en la lucha contra la propagación de dicha enfermedad.

2.2.3 Obesidad y Enfoque cognitivo-conductual

El enfoque cognitivo conductual ha sido una corriente de la psicología que ha abordado el problema de la obesidad a través de la identificación de hábitos del

individuo en relación a su conducta de ingesta de alimentos, identificación de factores relacionados con la obesidad en una persona que permitan alcanzar cambios en las conductas que la mantienen y obtener así pérdida de peso.

Al respecto, Martín y Roche (2001) mencionan la existencia de la conducta humana como una reacción que implica la responsabilidad del individuo en varias dimensiones: a nivel motor referida a la conducta manifiesta y voluntaria de la persona, observable fácilmente por terceros, en este caso la ingesta; a nivel fisiológico que son procesos y modificaciones a nivel bioquímico poco observables, que es la conducta encubierta como reacciones internas a estímulos alimentarios y nivel cognitivo relacionado con eventos a nivel psicológico y mental (no observable). Así, indican que la conducta humana se manifiesta de forma involuntaria e innata, provocada por estímulos del medio físico, así, los comportamientos son aprendidos mediante la experiencia del individuo dependiendo de las consecuencias que hayan tenido para la persona; con respecto a la obesidad, se debe llevar a cabo de manera fundamental, un análisis funcional de la conducta a través del cual se entenderá el fenómeno de la ingesta como una conducta realizada por la persona, asociada a situaciones sociales en el mantenimiento de la conducta.

Martín y Roche (2001) señalan que si la ingesta de alimento en una persona produce obesidad se considera problemática la conducta de la ingesta y se deben tener en cuenta la conducta manifiesta (ingesta) y la actividad física así como la conducta encubierta relacionada a sensaciones de saciedad, hambre y estado emocional. Del mismo modo, se revisan con el paciente, las conductas y actividades relacionadas con su ingesta, número de veces que ingiere alimentos, el tiempo invertido en cada ingesta, los estímulos asociados a ésta, para conocer los estímulos que la condicionan, los estados afectivos, la actividad que realiza y las conductas cognitivas asociadas a su ingesta como ideas irracionales. Una vez realizado el diagnóstico psicológico se planea un tratamiento o intervención con el paciente en el cual se desarrollan objetivos encaminados a lograr cambios en la conducta de

alimentación y actividad del sujeto, de tal forma que se produzca un balance entre éstos y por ende se baje de peso de manera progresiva, de esta forma, se va dotando al individuo de estrategias de autocontrol, manejo de ansiedad y resolución de problemas, aunado a una reeducación nutricional.

La eficacia de tratamientos con terapia cognitivo conductual es relativa, debido a que la intervención conductual se centra en delimitar horarios, cantidades, lugares de alimentación, actividades relacionadas a la ingesta de alimentos y hábitos saludables, pero sin contemplar cuestiones de tipo social, como la prevención de recaídas y falta de un seguimiento sistemático, lo que conduce a la necesidad de intervención a nivel interdisciplinario en el cual se aborden además de los elementos conductuales antes mencionados, cuestiones sociales que permitan a la persona obesa un mejor abordaje de la obesidad y por ende, la obtención de mejores resultados en el complejo tratamiento de la obesidad.

2.2.4 Obesidad y Sociología

Para la Sociología el cuerpo es un elemento fundamental al cual se le dan distintos usos sociales el cual estará determinado y conformado a través de una serie de símbolos, significantes e ideas construidos socialmente. De este modo, el estrato socioeconómico al que pertenezca el individuo jugará un papel de suma importancia puesto que esto determinará la manera en que dicho cuerpo deberá presentarse socialmente.

El cuerpo es una instancia en la cual se depositan cuestiones de tipo fisiológico, psicológico, social y cultural, que desencadena expectativas para mantenerlo en forma y de esta manera se acerque cada vez más a los estándares vigentes de delgadez, los cuales, son elementos necesarios que permiten el alcance de cierto status social y sentido de pertenencia en los diversos grupos sociales a los que se tiene acceso. De esta manera, el cuerpo ha sufrido una serie de usos y transformaciones a lo largo de la historia en los cuales los cánones de belleza se han

ido modificando y asociando a ciertos modelos que, responden a discursos e intereses políticos e ideológicos, encaminados hacia objetivos económicos y mercantiles de las diversas instituciones encargadas del control y poder adquisitivo de la población.

Rovaletti (1998) describe la manera en que la sociedad determina la forma de representación, acomodo y conformación del cuerpo de acuerdo a las situaciones sociales que tienen lugar en la vida de los individuos en donde la pose corporal dependerá de las ocasiones y espacios sociales que harán variar la escenificación y control del cuerpo. Menciona que la incorporación de roles requiere la instrumentación del cuerpo partiendo de la idea de evitar sentirse inaceptable ante los demás; por lo que el cuerpo nace dos veces, primero, somáticamente y después psicológicamente, es decir, psico-sociosomáticamente lo que refleja que el nacimiento biológico se va moldeando más y más por la cultura en donde el cuerpo vivido se vuelve objeto. Al respecto, menciona que en la medida en que el cuerpo es vivido experimenta un estado de no disponibilidad.

Lo anterior, muestra la manera en que la sociedad visualiza y marca las pautas sobre las características físicas y sociales que debe poseer el cuerpo en relación a ciertos aspectos que podrían reflejar desventajas o aspectos negativos asociados a la idea de ser aceptado en la sociedad.

Las demandas sociales conducen al desarrollo de ideas en torno al cuerpo como algo que puede ser arreglado si no responde a las demandas sociales, haciendo uso de la tecnología y el consumo de servicios que brindan la posibilidad de corregir aquellas características que rompan con los estándares de belleza establecidos por la sociedad; personas que padecen obesidad se enfrentan a una sociedad que determina la forma, el cuidado y la pose del cuerpo mismo que es vivido y valorado de acuerdo al momento y contexto social en el que se encuentre, visto de esta forma, se comprende que las personas obesas en su gran mayoría se enfrentan constantemente al rechazo y marginación por parte de la sociedad, por lo

que buscan ajustar su imagen a los estándares de belleza de delgadez demandado por el/los grupos sociales al que se pertenece.

Para contrarrestar la inconsistencia del cuerpo con lo esperado por la sociedad, los jóvenes en particular, acuden a la adquisición de productos cosméticos, farmacológicos y servicios que brinden la posibilidad de corregir aquellas características consideradas indeseables, que permitan un mejor ajuste y desempeño en la sociedad, misma que ha de mirar y juzgar los cuerpos que deben estar sujetos a las reglas aceptadas por el entorno. De esta manera es posible evidenciar las diferencias encontradas en el cuerpo de hombres y mujeres cuya forma y cuidado está relacionada con los roles de género que desempeñe ya que dependiendo del sexo que se tenga se esperan características en relación a la delgadez y la belleza las mujeres, dichos atributos les permiten una mayor aceptación en la sociedad, quien determina los valores atribuidos a cada sector de la misma, lo que permite destacar la importancia de la sociedad como ente que asigna valores y juicios a los miembros que la componen.

La idea sobre la mujer, difundida en los medios de comunicación, debe responder a los estándares de belleza durante las distintas etapas de su vida, Charles(1998) menciona que la identidad de la mujer es fruto de una construcción social interiorizada y vivida por la mayoría de la población ya que a través de la historia, responden a los requerimientos de un sistema social que los crea, recrea y da forma, así se entretajan los elementos que la conforman y configuran la manera en que se vive la vida cotidiana, que proviene de las relaciones con otras personas, del medio social, los grupos de pertenencia y las instituciones que se tienen, y en conjunto determinan las imágenes del ser y deber ser femenino, que se manifiestan en acciones simbólicas y concretas.

Con respecto a la imagen de la mujer obesa en los medios de comunicación, particularmente en las telenovelas, Meza (2006) explica que la idea e imagen del cuerpo perfecto, ejerce una gran influencia sobre la conciencia de las mujeres

quienes comienzan a tener conflictos en la etapa adolescente, debido a la exposición a los mensajes contenidos en los medios de comunicación quienes advierten que el cuerpo de la mujer es su pasaporte a la felicidad, por lo que debe conservarlo delgado y bello lo que le permitirá captar la atracción de los hombres. La imagen de mujer en la televisión comercial es valorada en términos de objeto sexual, como objeto que se vende; la mujer obesa mostrada en los medios de comunicación, ha sido asociada con poco o nulo atractivo físico, ya que se concibe al sobrepeso como una característica que alejará a los hombres, ya que el cuerpo debe corresponder a modelos transnacionales de delgadez extrema. Las mujeres obesas presentadas en las telenovelas, son asexuadas, para poder ser aceptadas deben responder a ciertas características de bondad, simpatía, alegría, etc., para no ser rechazada. Generalmente se presenta una imagen de mujer obesa a la cual la mujer bella y delgada le confía sus secretos; las mujeres obesas tiene pocas posibilidades, son mujeres en quien confiar ya que las mujeres se relacionan en rivalidad, la mujer obesa tendrá vida social a la sombra de la bonita. Para ser bella hay que cumplir con un esquema, las mujeres obesas, no lo cumplen. “El mensaje para las mujeres obesas es tu no deseas, porque nadie te desea”.

La realidad que viven las y los obesos, quienes además de padecer síntomas físicos, reciben severo daño a nivel emocional, producido por la forma de su cuerpo, pero sobre todo por las exigencias sociales construidas en torno a la forma del cuerpo por lo son sujetos de abuso y rechazo constante en todos los ámbitos de su vida personal (Meza, 2006).

De esta forma, los medios de comunicación debido a su inmediatez, flexibilidad y capacidad de abarcar grandes grupos de individuos, son instancias que difunden determinadas visiones del ser y quehacer femenino que introducen algunas propuestas de mujer en el escenario social, del mismo modo, la sociedad determina la manera como se concibe y debe vivir cada una de las etapas de la vida de la mujer basada en estereotipos que delimitan lo que puede y debe hacer la mujer

en cada etapa de la vida, sin embargo, la sociedad contemporánea tiende a sobrevalorar a la juventud como una etapa de gran interés sobre todo en relación a la oferta y consumo de productos especializados para hombres y mujeres jóvenes, que están en búsqueda de su identidad; así mismo menciona que los medios de comunicación se han encargado de promover un cuerpo deportivo, pero con curvas, como ideal que debe ir acompañado de cierto maquillaje, peinado, busto firme, cintura pequeña, determinado tipo de ropa que cubra el cuerpo, misma que debe resaltar la belleza de quien lo porte, de esta manera, el cuerpo femenino principalmente durante la infancia es moldeado por la familia quien se encarga de limitar y dictar las normas de relación de la niña con su cuerpo; durante la adolescencia comienza la preocupación por ser bonita y no engordar, la autora menciona que es una etapa de odio por ciertas partes del cuerpo que no tienen las formas ni proporciones deseadas, ya que comienza la conciencia de que el cuerpo está sujeto a la mirada del otro, el cuerpo comienza a ser juzgado de acuerdo con parámetros sociales que porta el otro, generalmente del sexo masculino; gran parte de los parámetros han sido construidos por los medios de comunicación con lo que se van fijando pautas ideales del cuerpo femenino en relación al peso, estatura, tamaño y proporción de cada una de sus partes, así como los rasgos faciales que buscan establecer el estándar ideal del cuerpo femenino (Charles, 1998).

La serie de problemas e insatisfacciones a los que se enfrentan las personas obesas, al tomar conciencia de lo que son y lo que desean ser, se explica debido a la existencia de campañas publicitarias que prometen el acercamiento al cuerpo ideal, a través del consumo de múltiples productos, con la finalidad de alcanzar los ideales propuestos por los medios de comunicación; lo que contribuye a la búsqueda del imaginario social de la mujer, expresado por Charles (1998) quien señala que el cuerpo de la mujer queda atrapado en un doble discurso que lo educa, domestica y construye con base en juicios y valores promovidos por los medios de comunicación ya que el cuerpo es un medio y un lenguaje que permite comunicar al otro, una manera de ser y vivir la vida; a través del éste, se establecen cánones que nos hacen

odiarlo, disfrazarlo y hacerlo parecer lo que no es; por lo que se oculta, transforma o destruye el verdadero ser corpóreo y se le aliena conforme a patrones y cánones estéticos de la época.

Los mensajes dirigidos principalmente a mujeres jóvenes, destaca el papel de los medios de comunicación como agentes que atraen la atención de los y las jóvenes por ser un blanco fácil y de alto consumo de todo tipo de productos, que los acerca a los estándares demandados por la sociedad; sin embargo, las campañas dirigidas a personas de mayor edad es casi inexistente debido a lo mencionado por Charles (1998) quien expresa la idea sobre la caducidad de los ídolos de la moda, lo cual convierte a las mujeres en edad madura y vejez, en sinónimos de decadencia, debido a que la mujer vieja ya no tiene la capacidad de consumo que los jóvenes, por lo que se minimizan tanto las campañas como las propuestas de productos que las conduzcan a la obtención de un cuerpo ideal; en el caso de los/las jóvenes que presentan obesidad, éstos son un excelente mercado consumista que busca soluciones rápidas y deposita sus expectativas en la compra de dichos productos que les permitan lograr a costa de lo que sea, el cuerpo ideal, para encajar en la sociedad.

Los medios de comunicación proyectan cuerpos que excluyen a jóvenes obesos (as), ya que muestran imágenes de cuerpos ideales que buscan la estandarización de los individuos, a través de esto, los medios masivos de comunicación, han encontrado una excelente forma de ofertar mercancías y productos que conduzcan a los individuos al alcance de los ideales que proponen, lo cual contribuye al deseo de los adolescentes y público joven a alcanzar cierta forma y proporción del cuerpo mismo que será juzgado y mirado por los otros, quienes a partir de los modelos que proyectan los medios de comunicación, construyen imágenes y prejuicios en relación al acercamiento que se tenga de dicho cuerpo a los estereotipos con que se bombardea a la sociedad y en especial a los jóvenes

quienes son mayormente susceptibles a los mensajes de los medios de comunicación y tratan de responder a las demandas y modelos de delgadez.

En el caso de las personas con obesidad, el incumplimiento de las figuras esbeltas y musculosas genera sentimientos de desprecio hacia la forma, tamaño y proporción de su cuerpo, sobre todo, se da constantemente la búsqueda de remedios que permitan la reducción de peso, el cambio de la imagen corporal ya que a raíz de la ruptura con los cánones de belleza surgen sentimientos de carencia de belleza y/opoca atracción lo que hace vulnerable a esta población a las burlas y la marginación social.

La relevancia de estudiar la obesidad, se debe a la asociación de ésta con el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, en primer lugar, pero que genera en los jóvenes algún grado de insatisfacción, ya que además del riesgo que corren de ser rechazados por las características físicas de su cuerpo, son estigmatizados por la asociación de su apariencia con problemas de salud, lo cual se conjunta para crear una doble carga sobre la percepción que se tiene sobre sí mismo en términos de belleza y salud, a lo anterior se suma la desigualdad que viven las mujeres en términos de las demandas sociales de belleza como sinónimo de delgadez, que las hace atractivas para los hombres, lo cual no necesariamente ocurre con los hombres a quienes las exigencias son en relación al poder adquisitivo que poseen y no a la forma o tamaño del cuerpo.

La asignación de juicios y valores de las personas, está determinada por la sociedad encargada de marcar los atributos esperados de los individuos que enfrentan enfermedades como la obesidad, misma que coloca en desventaja a quienes la padecen, debido en gran parte, a la ruptura de las cualidades físicas esperadas para hombres y mujeres con su cuerpo así como las características de salud y las condiciones de cuidado y preservación de la misma. Así, lo social tendrá repercusiones en los distintos ámbitos de desarrollo de los individuos de acuerdo a las instituciones y grupos en los que se desenvuelva.

2.2.5 Obesidad y Antropología

Las cuestiones relacionadas al estrato socioeconómico y cultural en las cuales se desarrolla una persona determinarán en gran medida la demanda del cuerpo, la forma que éste debe tomar ante las situaciones sociales en que se vea envuelto y el control que se tendrá del mismo ante las situaciones antes mencionadas.

Barreiro (2004) hace referencia a la antropología como ciencia interesada por la dicotomía entre naturaleza y cultura así como de las necesidades culturales del cuerpo como una entidad simbólica que responde a los usos del cuerpo que dan a conocer una cultura en donde éste expresa públicamente marcas de posición familiar, rango social, afiliación tribal y religiosa. Lo cual permite que las sociedades adopten símbolos que dan sentido de pertenencia a los sectores culturales lo que genera un cuerpo moldeado por la cultura que exige un control del cuerpo como símbolo de una situación social determinada que es generalmente, encaminada hacia el incremento de la utilidad del cuerpo y al aumento de su fuerza.

Por otra parte, Barreiro (2004), menciona al género como un aspecto fundamental para explicar el cuerpo y la manipulación de éste por el poder. De esta manera se establece la diferencia entre el poder del cuerpo femenino y masculino situando al primero como un objeto erótico y mercancía de satisfacción sexual, de tal manera que el cuerpo femenino debe ser bello, fértil y ser cuerpo para otros, convirtiéndolo en un cuerpo de represión y explotación; lo anterior ha contribuido a la construcción social de la feminidad como una forma de aplicar normas de género que van moldeando al cuerpo femenino a través de técnicas corporales que incluyen acciones relacionadas al tamaño del cuerpo y su expresión como una superficie decorativa lo cual trae como consecuencia, innumerables intentos de las mujeres por alcanzar los ideales sociales demandados por diversas instituciones y medios en los que tiene contacto.

Las mujeres obesas presentan mayores dificultades para encajar en los estereotipos de belleza actualmente vigentes, que demandan la delgadez, lo que genera en ellas sentimientos de insatisfacción y rechazo social debido a que su cuerpo no corresponde con la imagen delgada y altamente demandada por la sociedad, al respecto, Barreiro (2004) señala que la gordura choca con la definición de cuerpo ideal de la sociedad actual, lo cual ha conducido a la exclusión y rechazo de las personas obesas sobre todo de la mujer, por ser el cuerpo más importante para la mujer que para el hombre, de tal manera que la presión ejercida hacia las mujeres obesas conduce a colocarlas en un lugar poco favorable socialmente, debido quizá a la idea de que el cuerpo y el yo son lugares de interacción, apropiación y reprobación de las personas.

A partir de lo social, secreta una serie de características que deben cumplir los individuos como parte de ella; se dictan los atributos de la forma corporal, lo que proporciona sentido de pertenencia y marca las pautas sobre las cuales los individuos se relacionan entre sí; el incumplimiento de los estándares de belleza en las personas con obesidad genera estigmas sociales y sentimientos de inferioridad y menor valía ante los que sí cumplen con algunos estándares de belleza, lo cual afectará en gran medida, su desempeño dentro de la sociedad misma que exige ser portador/a de atributos físicos generalmente relacionados con la delgadez, lo que permite insertarse armónicamente en ella; en el caso de la obesidad, los requerimientos sociales demandados son enfocados principalmente a la ausencia de delgadez y exceso de cuestiones indeseables y poco atractivas para los demás, sobre todo en los jóvenes que, como se ha descrito antes, se encuentran más vulnerables al constante bombardeo de mercancía, productos e información que prometen combatir rápidamente el padecimiento de obesidad.

Guzmán y Lugli (2009) mencionan que en la actualidad, la sociedad estimula constantemente una preocupación desmedida por la apariencia, razón por la cual las personas obesas son rechazadas y juzgadas como menos atractivas físicamente

además de ser blanco fácil de burlas y humillaciones frente a una sociedad “obesofóbica” que los estigmatiza con la consecuente vivencia de sentimientos de desvalorización que los enfrenta a la presión social para bajar de peso. Lo anterior explica la manera en que las personas obesas son susceptibles a las burlas, pero sobre todo presentan insatisfacción con su imagen corporal debido a que han interiorizado una imagen del ideal estético inalcanzable para ellas, lo que genera que a mayor discrepancia se genera una mayor insatisfacción con la imagen corporal, lo cual demuestra que la cultura condiciona la felicidad del individuo.

Hasta ahora se han identificado factores implicados en el fenómeno de la obesidad, desde distintas disciplinas los cuales se espera, contribuyan a la identificación de elementos que intervienen en el desarrollo y mantenimiento de obesidad en la sociedad en general, siendo los jóvenes una población con mayor riesgo de padecer los estragos de la enfermedad que puede afectar tanto su salud física (desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas) y afectar la eficiencia terminal, como situaciones de tipo psicológico y social como la discriminación, la desigualdad en las oportunidades del cuidado de la salud, la estigmatización, la marginación social, etc., mismas que deben ser tomadas en cuenta, en el diseño de estrategias de intervención en las que es necesario el trabajo interdisciplinario en la construcción de tratamientos que resulten eficaces en el abordaje de la obesidad.

2.3. Enfoque interdisciplinario de la obesidad en estudiantes universitarios.

Abordar desde un enfoque interdisciplinario a la obesidad requiere del conocimiento tanto de las definiciones, como de los factores que intervienen según las distintas disciplinas que se han ocupado de su estudio. La aplicación de la interdisciplina en el estudio de la obesidad en jóvenes universitarios debe considerar los factores y situaciones que, relacionadas entre sí, contribuyen al desarrollo y/o mantenimiento de esta patología en esta fase etaria.

El conocimiento y la comprensión sobre el desarrollo de la obesidad en los jóvenes, que se encuentran en una etapa de desarrollo sensible en la que deben

tomar decisiones de gran trascendencia para la vida futura, como la elección y desempeño de una profesión, la adquisición de una fuente de trabajo, la independencia del hogar y/o la familia de origen, el matrimonio etc., permite la comprensión de una serie de cambios en su estilo de vida de acuerdo a la situación en la que se encuentre, una de ellas es la relacionada a la formación profesional, que demanda pasar gran parte del tiempo en la escuela lo que pone en riesgo a los jóvenes ya que se posibilita el desarrollo de hábitos alimenticios inadecuados como la permanencia de ayuno por tiempos prolongados, el tipo de alimentación rica en carbohidratos, grasas y azúcares que predomina en la llamada comida “chatarra” lo que conduce a la acumulación de peso mismo que si no se controla puede convertirse fácilmente en obesidad.

Estar preparándose académicamente para el ejercicio de una profesión, implica la permanencia prolongada en la escuela o lugar de trabajo, razón por la cual la alimentación de los/las jóvenes universitarios/as, se está en función de la gran disposición de los productos que se ofrecen dentro y fuera de la escuela o facultad, que consiste en comida rápida frecuentemente, con bajo contenido nutricional y alto contenido en grasas y harinas, que aunado a la falta de ejercicio, puede contribuir a la ganancia de peso en los jóvenes, lo que posteriormente, puede convertirse en un problema de obesidad.

Las demandas y presiones sociales de delgadez que soportan las/los jóvenes universitarios, los conduce fácilmente al consumo de productos farmacéuticos, cosméticos y alimenticios que los acerque a los estereotipos de belleza vigentes, ya que esto contribuye en los jóvenes a mantener una percepción positiva sobre su imagen corporal, lo que es un referente que conduce a los jóvenes a relacionarse de mejor manera con los demás individuos del grupo social al que pertenece.

Al respecto de la obesidad en jóvenes Martínez y Sánchez (1998 citado en:Foz y Formiguera1998) mencionan que los adolescentes obesos son uno de los grupos más vulnerables debido a las influencias y mensajes externos que los

convierte en víctimas, lo que puede propiciar en ellos, trastornos alimentarios, sin embargo, en el plano psicológico el concepto de obesidad adquiere connotaciones que pueden conducir a los jóvenes hacia distorsiones de su imagen corporal. De ahí que resulta necesario distinguir cuándo la obesidad es una enfermedad física con riesgo al paciente, si es causa de un trastorno psicológico o una cuestión estética. Mencionan que el acto de alimentarse en sí misma, refleja una fuerte carga simbólica, es decir, que los trastornos de alimentación sirven como vehículo y recurso expresivo por medio del cual una persona deja traslucir al exterior una problemática interna; lo cual permite enfatizar la necesidad de tratar la obesidad desde una configuración interdisciplinaria, debido a la interacción e intervención de múltiples factores en el desarrollo de obesidad en hombres y mujeres jóvenes.

Lo anterior confirma la necesidad de comprender el problema de la obesidad a través de los múltiples factores que en ella intervienen y que la hacen cada vez más compleja, de aquí la importancia de estudiar la obesidad en jóvenes quienes se encuentran en riesgo de padecerla debido a la exposición de éstos a una serie de productos, así como a una amplia y variada oferta de tratamientos que surgen de forma complementaria o paralela a las diversas terapias psicológicas orientadas al mismo fin: adelgazar, sin embargo, la mayoría tiene como objetivo común provocar un cambio real en relación a los hábitos alimenticios, lo que proyecta una mejor intervención.

Los profesionales de la salud pueden contribuir tanto en las explicaciones en torno al fenómeno de la obesidad, como en el abordaje que se ha tenido sobre la misma, tomando en cuenta la relación existente entre factores de tipo genético, biológico, psicológico, social, económico, etc., que, relacionados entre sí, generan obesidad, sin embargo, el tratamiento de la obesidad ha sido encaminado a la corrección de la ingesta alimenticia y la actividad física, dejando de lado variables de vital relevancia como el género, la clase social e incluso la localidad en la que se

encuentra el individuo, mismas que deberían ser tomadas en cuenta al momento de plantear tratamientos dirigidos al combate de obesidad.

La percepción que tienen sobre sí mismas las personas que padecen obesidad, determinará las relaciones consigo mismo, con su cuerpo y con los otros, al relación a esto Jáuregui, López, Montaña y Morales (2007) estudiaron la percepción que tienen los jóvenes sobre las personas obesas y analizaron las diferencias que pudieran existir entre estudiantes universitarios y pacientes con trastornos de conducta alimentaria, a través del uso de adjetivos calificativos encontrando que de manera general, existe una actitud negativa sobre la percepción de los jóvenes sobre determinados rasgos de personalidad de las personas obesas, lo que genera que sean estigmatizadas y poco aceptadas socialmente; ya que un alto porcentaje de personas los considera como poco productivos, débiles, carentes de autocontrol, excluidos, tímidos, ansiosos, rechazados, inseguros y pasivos, siendo este último adjetivo el más repetido en ambas muestras. Los autores afirman que tanto la familia como los compañeros (jóvenes) participan como mediadores en el proceso de discriminación y denigración que se asignan a las personas obesas, siendo el estereotipo de delgadez el más anhelado por la mayoría de los jóvenes, algunos de los cuales padecen trastornos alimenticios motivados por el miedo a engordar que ha sido asociado a las características negativas que conlleva el ser obeso.

Lo anterior muestra una visión negativa hacia las personas obesas, mismas que conciben y perciben su cuerpo de forma distorsionada y por consecuencia, sienten rechazo como respuesta a las construcciones sociales que los coloca en una posición desfavorable. Cabe resaltar el papel del género, que permite la determinación de diferencias sobre la construcción social en torno al seguimiento de estereotipos de belleza enfocados a la delgadez, hacia la cual parece estar sujeta la mujer, quien más allá del cuidado de su salud e integridad personal, debe buscar constantemente acercarse a lo demandado por la sociedad, a diferencia de los

hombres, a quienes les está mayormente permitidos subir de peso y cuidar de su salud, ya que su valor social está determinado por el poder adquisitivo de ropa o accesorios que adornan su cuerpo y no como tal al seguimiento del estereotipo de delgadez, lo que pone en tela de juicio la discriminación y rechazo existente hacia el género femenino en relación a la forma de su cuerpo.

El enfoque interdisciplinario de la obesidad en jóvenes debe considerar la importancia que tiene el abordaje de la misma desde los factores médicos en relación al proceso de salud–enfermedad, los aspectos biológicos en relación al funcionamiento fisiológico de cada individuo, los aspectos psicológicos en relación a la percepción de la imagen corporal y las implicaciones que tiene para cada individuo a nivel personal, social y cultural en relación a los estereotipos vigentes y el abordaje de otras disciplinas, permite enriquecer el conocimiento que se tiene de los diversos y múltiples factores asociados a la obesidad como fenómeno presente en etapas cada vez más jóvenes de la población a fin de integrar un equipo que enriquezca sus saberes en relación a las aportaciones de cada disciplina puede aportar en el tratamiento de la obesidad a fin de realizar explicaciones más complejas con mejores resultados para las personas que la padecen.

Las formas en que se manifiesta la obesidad dependiendo del género, permite hacer evidentes las diferencias que en muchos casos, se tornan en desigualdades sociales colocando a las mujeres principalmente en un lugar desfavorable y con pocas oportunidades de ser tratadas con equidad en relación a los hombres a quienes se les permite la manifestación de sus padecimientos y se encomienda su cuidado a una mujer en su rol de madre, esposa, hermana, etc., son encargadas del cuidado de la salud de los hombres, lo cual casi nunca ocurre hacia las mujeres.

La importancia de estudiar la obesidad desde la perspectiva de género se debe a que este enfoque hace posible la explicación sobre las características de la enfermedad en función del sexo en el cual se presente, y hacer evidentes las

diferencias entre hombres y mujeres, ya que las mujeres son más propensas a desarrollar enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2 a diferencia de los hombres quienes están más expuestos al desarrollo de enfermedades de tipo coronario y a su vez éstas y otras diferencias están permeadas por los roles y condición de género. La perspectiva de género permitirá identificar y analizar las características de hombres y mujeres en relación a la prevalencia de obesidad, el desarrollo de enfermedades de acuerdo a su sexo y las expectativas sociales sobre el cuerpo, la salud, los estereotipos de belleza, entre otros. Este análisis se presenta en el próximo capítulo.

TRES

ENFOQUE DE GÉNERO EN EL ESTUDIO DE LA OBESIDAD

Una vez observados los puntos de vista de cada disciplina, así como la manera en que ha sido abordada la obesidad desde la interdisciplina, resulta relevante hacer alusión a la perspectiva de género como elemento de análisis, como una herramienta que permite hacer evidentes las diferencias existentes entre la obesidad del género masculino y femenino; que, reconozca el abordaje de la obesidad como un fenómeno heterogéneo y de construcción individual a través del cual sean considerados una serie de factores relacionados a su incidencia, tomando en cuenta, entre otras cuestiones, los roles de género, la influencia de los medios de comunicación, la visión que cada individuo tiene de su cuerpo, el apego a los estereotipos de belleza de acuerdo a su género, la relación hacia los alimentos, su estilo de vida, las actividades que realiza y la forma en que cada una de ellas repercute en el mantenimiento de la obesidad en hombres y mujeres.

La perspectiva de género permite establecer las diferencias construidas en torno a la obesidad, a partir de la construcción social de lo masculino y lo femenino, en la cual, se han asignado atributos y/o características predeterminadas en relación al género; esta perspectiva proporciona la posibilidad de abordar los fenómenos sociales, como la obesidad desde su construcción social y cultural, del mismo modo, permite mostrar la concepción de la obesidad, como una representación homogénea, desde la cual se ofrece una visión limitada del fenómeno que se restringe, en gran medida, a la consideración de la relación existente entre la ingesta alimenticia y la actividad física realizada por el individuo, así mismo mostrar la influencia de los medios de comunicación y las campañas de consumo sobre la adquisición de un

cuerpo esbelto, rechazando cualquier forma de cuerpo que no cumpla con las demandas sociales.

Hacer evidentes las diferencias entre los factores asociados a la obesidad en hombres y mujeres, contribuye a mirar las diferencias entre los géneros, que permitan encontrar los factores que, influyen de forma diferente, en cada persona de acuerdo a su sexo, y roles sociales que determinan, en gran medida, las actividades socialmente esperadas para cada uno de ellos. Lo anterior puede contribuir al establecimiento de pautas encaminadas al análisis de dichas diferencias como punto clave en el diseño de tratamientos dirigidos al combate de la obesidad en nuestro país.

El presente trabajo pretende ofrecer una mirada distinta, en la cual la obesidad sea concebida y abordada desde diferentes enfoques y disciplinas de forma implícita, las cuestiones relacionadas a la obesidad; -a manera de contribución teórica- que, permita transformar la visión negativa y reduccionista que se tiene de esta enfermedad.

Tomar en cuenta el papel social de hombres y mujeres en la construcción de su imagen corporal, el cuidado del cuerpo, los estereotipos de belleza vigentes y modos de vida; permite además analizar las oportunidades para el cuidado de la salud y el costo social que implica a cada individuo de acuerdo a su sexo.

3.1 Perspectiva de género y salud

La relación de la obesidad hacia el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas que limitan la calidad de vida de las personas que la padecen, es un factor de suma importancia, sin embargo, las consecuencias adversas de padecer obesidad deben contemplarse en términos de la desigualdad a la que se enfrentan los hombres y principalmente, las mujeres que padecen obesidad, ya que éstas además de la doble jornada de trabajo a la que son sometidas diariamente, deben lidiar con las implicaciones sociales y culturales, difundidas por los medios de

comunicación masiva, que demandan cuerpos delgados y mujeres bellas dejando de lado factores como la disposición de tiempo para el cuidado de su persona y el acceso a la salud.

Los altos costos que representa la obesidad a nivel individual y social, conduce a la necesidad de enfocar a la obesidad como una enfermedad que desgasta tanto emocionalmente a los hombres y mujeres que la padecen, como económicamente a las familias de quienes la padecen, ya que es necesario invertir en medicamentos en el caso de las personas cuya enfermedad ha desembocado el desarrollo de una enfermedad crónico-degenerativa, así como el enfrentar una serie de situaciones de rechazo y discriminación social que se despliega de manera diferente en hombres y mujeres.

Los datos encontrados sobre obesidad en nuestro país, muestran que las mujeres se encuentran en mayor riesgo de padecer obesidad y los varones en mayor riesgo de presentar sobrepeso lo que convierte al género en un factor importante en el estudio y abordaje de la obesidad, ya que esta información, permite evidenciar las diferencias en la adquisición de la enfermedad entre hombres y mujeres.

Rodríguez (2009) menciona que el sexo masculino/ hombre y femenino/ mujer es una variable fundamental que puede determinar diferencias en todos los campos debido a los procesos biológicos y metabólicos corporales. La autora define al género como una construcción social e histórica que establece los atributos contruidos socialmente según la cultura, la época y el grupo social, mismo que otorga sentidos y significados diferentes a lo que significa ser hombre o ser mujer, es decir, la gama de posibilidades socialmente esperadas y demandadas por la experiencia para la vida de mujeres y hombres a través del tiempo.

De esta manera, el género adquiere una relevancia esencial, ya que, dependiendo del sexo y la edad en la que se encuentre, la persona se enfrentará a

una serie de situaciones y factores en función de los roles de género que desempeñe.

En el ámbito de la salud, las diferencias entre hombres y mujeres se deben a una serie de cuestiones de tipo social y cultural. Rodríguez (2009) destaca que la categoría de género permite la vinculación del análisis de las relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres y sus efectos o relación con las condiciones de salud, lo que determina las condiciones sociales, culturales y económicas que generan inequidades e injusticia social en el ámbito de la salud.

Rohlf (2003) indica que la salud de hombres y mujeres es diferente (debido a factores biológicos) y desigual (debido a factores explicados por el género, que influyen de forma injusta en la salud de las personas), dichas diferencias, se manifiestan de forma diferente en la salud y en los riesgos de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres. Por otro lado, menciona que los roles de género y los factores sociales, afectan de manera desigual la salud de hombres y mujeres, lo cual se traduce en desigualdades en el cuidado y mantenimiento de la salud.

Borrell, García y Martí, (2004) mencionan que las desigualdades en salud se refiere a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, género, territorio o etnia, lo que indica la peor salud de los colectivos menos favorecidos, así mismo señalan que el término desigualdad se refiere a las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas; por tanto, incluye una dimensión moral o ética, por lo que el estudio de las determinantes sociales es esencial para entender las desigualdades sociales en el género, ya que las mujeres presentan la peor salud.

Gracia (2011) menciona que en los discursos de los saberes biomédicos resulta difícil discriminar entre los intereses por la salud y los intereses por el lucro, ya que los intereses de un sinnúmero de negocios alimentan en gran medida, el interés de cambiar la apariencia física y mantener la calidad de vida, lo que conduce en muchas

ocasiones, a considerar a la obesidad como una enfermedad que acorta la vida o la agrava debido al desarrollo de múltiples padecimientos, lo cual ayuda a estigmatizar a las personas obesas.

Aunado a esto, el poco o nulo conocimiento de la población sobre el ejercicio de una dieta adecuada a cada persona en relación a la ingesta de calorías y productos alimenticios así como las propiedades necesarias para cada persona es un factor que contribuye a generar sobrepeso y obesidad en algunas mujeres, Rodríguez (2007) en su estudio sobre los hábitos alimenticios y la relación con el conocimiento de una dieta equilibrada observó que las mujeres con sobrepeso/obesidad presentan hábitos alimentarios menos adecuados que las de peso normal, lo que contribuye al descontrol de su peso; lo anterior, puede deberse al poco o nulo conocimiento de las mismas sobre una alimentación correcta o al intento por perder peso a toda costa, al respecto, el autor mencionó que la mejora en la alimentación contribuye a un mejor control de peso y nutrición, así mismo, encontró que el sometimiento de muchas mujeres a dietas estrictas y generalmente auto aplicadas, con la finalidad de perder peso y talla de forma rápida, contribuye a desórdenes alimenticios para lo cual resulta fundamental contar con el respaldo de un equipo multidisciplinario que encamine los esfuerzos de las mujeres de tener cuerpos delgados.

La importancia de conocer el funcionamiento de los alimentos sobre nuestro cuerpo y destacar la necesidad de contar con campañas de salud nutricional que ayude a tener mejores resultados al tratar de disminuir los índices de sobrepeso y obesidad, debe contemplar el trabajo sobre las cuestiones psicológicas que lleva a las mujeres a querer perder peso y la manera en que esto influye en la relación con su cuerpo, los alimentos que ingiere las personas con las que interactúa, el estilo de vida y la manera en que esto repercute en los distintos ámbitos de desarrollo de las mismas.

Por otro lado, algunas investigaciones indican que, existen conductas de riesgo a la salud específicas de acuerdo al género; al respecto, Moreno y cols. (2004) mencionan en sus estudios con jóvenes universitarios mexicanos, la existencia de un alto porcentaje de jóvenes quienes presentan conductas consideradas de riesgo para el desarrollo de obesidad, como son, el consumo de alcohol y tabaco, así como la práctica mínima de ejercicio físico, mismas que los alejan de los parámetros declarados por la OMS como saludables y por ende, los riesgos en términos de salud asociados a ésta, son cada vez mayores conforme avanza su edad, en este estudio, se encontró que los varones están en mayor riesgo que las mujeres de fumar y de padecer obesidad, debido a la presión social que, de manera implícita, tienen los hombres a consumir tabaco, lo cual muestra que la presión social ejercida hacia los varones a diferencia de las mujeres, a fumar, genera el desarrollo de obesidad.

Las mujeres por sí mismas se enfrentan a desigualdades e injusticias sociales, provenientes de las exigencias de belleza y esbeltez; al padecer obesidad, se intensifican las desigualdades ya que se enfrentan cotidianamente al rechazo y marginación debido a la medida y forma de su cuerpo, lo que implica riesgo para ellas en términos de salud y la exposición a la presión social ejercida sobre ellas en los medios de comunicación así como en la sociedad donde se relaciona, lo anterior acentúa las desventajas en el cuidado de la salud de las mujeres expresado por Rojas y Vargas (2010) quienes manifiestan que la percepción de salud y bienestar difiere según el sexo, en todas las edades, la salud de la mujer es peor que la de los hombres, ya que asisten en menor número de veces a consultar los servicios de salud.

El desarrollo de la obesidad implica un gran número de hábitos conductuales y alimenticios que, tienen impacto sobre el cuidado de la salud y el desarrollo de la enfermedad; así, la consideración de un mayor número de variables asociadas al desarrollo de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres jóvenes, de forma individual, conducirá a una mejor comprensión del fenómeno mismo que, puede

traducirse en soluciones que permitan una reducción en los índices de prevalencia de la misma, así como una mejor práctica profesional seria y comprometida que, produzca mejores formas de abordaje de la obesidad.

3.2 Género, estereotipos de belleza e imagen corporal

La exigencia hacia las mujeres de procurar una figura esbelta como símbolo de aceptación social, durante su juventud, somete a las mujeres a una búsqueda constante de la figura ideal, por lo que recurre al ejercicio de dietas que encuentra en revistas de moda y que en muchas ocasiones, atentan contra su salud(Plaza, 2010).

La autoestima, juega un papel definitivo en la construcción de la imagen corporal que, según Dorantes y Martínez (2007) dependerá del medio social en el que se desarrollen las mujeres, mismas que conforman su identidad de género desde la infancia, lo que permite la identificación de éstas con una serie de manifestaciones, sentimientos y actitudes de acuerdo al género al que pertenecen, construyendo así su imagen corporal, misma que más tarde adquiere un papel esencial en relación a aspectos como la capacidad de procreación, la asignación de un valor sobre las funciones y capacidades del cuerpo que está hecho para agradar a los varones, colocando lo femenino como algo inferior.

El cuerpo de la mujer es valorado por la distancia que tenga con respecto a los estereotipos de delgadez presentados en los medios masivos de comunicación, lo cual influye en la aceptación o rechazo de las mujeres a su cuerpo en función del cumplimiento de las demandas socialmente impuestas a través de lo cual se verá afectada su autoestima, que está determinada por el cumplimiento de dichos ideales a lo largo de la vida, así como de las creencias que tenga en torno a la percepción de su cuerpo en relación a las demandas sociales. Dorantes y Martínez (2007) encontraron que las mujeres consideran poco gratos los rasgos de la personalidad obesa, al mismo tiempo, muestran que las creencias que se tienen, el nivel de

autoestima y la edad son elementos que permiten la construcción de su individualidad sobre las demandas impuestas por la sociedad.

Lo anterior refleja que las demandas sociales ejercen una gran influencia en la construcción de la individualidad, los estereotipos de belleza encaminados a la obtención de figuras delgadas determinan el valor asignado a las mujeres e influyen en la percepción de sí mismas, lo que refleja la importancia de factores sociales en el desarrollo de imágenes distorsionadas del cuerpo, debido a que las mujeres son más propensas a desarrollar su imagen en función de lo que otras personas piensen de ellas.

Las mujeres con obesidad se enfrentan a cuestiones distintas que los hombres que también la padecen, un ejemplo de ello es que la mujer obesa en muchas ocasiones, no cuenta con los recursos económicos necesarios para solventar una buena alimentación, o una revisión médica periódica de su salud, lo que paulatinamente la coloca en desventaja frente a los hombres, quienes son generalmente los proveedores económicos, disponen de los medios que les permiten la asistencia con mayor frecuencia a los servicios de salud.

En el caso de los hombres, se piensa que la forma del cuerpo con mayor volumen y tamaño, se atribuye a una mayor manifestación de la fuerza física, ya que es considerado que debe ser feo, fuerte y formal, rasgos que, explican en gran medida, que entre más grandes y fuertes sean sus cuerpos, se les asocia a una mayor virilidad. El tamaño de su cuerpo, se asocia a fuerza, como sinónimo de poder, lo anterior, explica la despreocupación de los hombres por el aumento en el tamaño de su cuerpo.

Los hombres que padecen obesidad, por lo general se acompañan de una mujer quien está pendiente de su alimentación y cuidado; por otra parte, aunque en la actualidad, ha sido introducido el estereotipo de hombres delgados y fuertes, aun no es una demanda social que el hombre cuide y mantenga su cuerpo en

determinada forma debido a la naturaleza de su concepción, es decir, que no se le exige un cuerpo delgado y atlético, sino que su valor en la sociedad está determinado por su poder adquisitivo, no es mal visto que presente sobrepeso y/u obesidad, se le disculpa por ser el proveedor y no disponer de tiempo para realización de actividad física.

En cada género, se desarrolla de forma distinta la enfermedad, en la actualidad, se tienen mayores exigencias de repuesta a los estereotipos de belleza por parte de las mujeres, a quienes no se les disculpa en forma alguna que el aumento de peso y posteriormente obesidad, lo cual se debe probablemente al poco reconocimiento de las actividades que realiza dentro y fuera de casa, no remuneradas económicamente, se desvirtúan y resta valía debido a la asignación natural de las mismas lo que pareciera no tener valor en cuestión del tiempo y esfuerzo que representan, lo que resta tiempo para la realización de actividades en pro de su cuidado personal y el cuidado de su salud.

Para el caso de los hombres la perspectiva es distinta, ya que en el modelo de la sociedad patriarcal en la que nos desarrollamos, el hombre tiene una posición distinta y más favorable que la mujer en cuestión de sus actividades, limitadas en la mayoría de los casos, al ejercicio de su profesión u oficio que da sustento a la familia, lo que le lleva la inversión de la mayor parte de su tiempo en desempeñar dicha actividad, por lo que se le facilita la disposición de tiempo y economía suficiente para realizar actividades relacionadas al cuidado de su cuerpo ya que actividades como la limpieza del hogar, el cuidado de los hijos e hijas, etc., no le son demandadas por lo que dispone de mayor tiempo que puede ser utilizado al cuidado de su cuerpo.

En relación a lo anterior, Burin y Meler (2000) indican la existencia de una evidente lucha de poder entre los géneros, que conduce a expresar un rol de género masculino como proveedor económico principalmente, a través de lo cual es posible entender que la cultura patriarcal ha posicionado a los hombres en lugares sociales

privilegiados que los jerarquiza como más fuertes, valientes, racionales, etc., que los coloca en una posición de poder y autoridad ante las mujeres. Menciona también que la masculinidad se ha construido sobre un eje de poder en el que la definición de masculinidad es estar en el poder, incluso se habla de que el hombre en el ámbito familiar, es el representante de la ley, debido en gran medida a que éste se desarrolla en el ámbito extra doméstico por lo que ejerce el poder racional y económico sobre el resto de la familia.

Una razón por la cual los hombres permanecen en un lugar de privilegio y superioridad respecto a las mujeres, es la consideración de los varones hacia el ámbito público a diferencia de las mujeres, quienes se expresan en el ámbito privado (doméstico, generalmente), aludiendo al cuerpo masculino como mecanicista, mismo que debe ser entrenado y disciplinado lo que implica la idea de regulación y control a través de dicha racionalidad. Del mismo modo, menciona que los hombres acuden al servicio médico para deshacerse de los síntomas corporales y no para entenderse así mismos, lo cual manifiesta el entendimiento del cuerpo como un objeto y no como parte subjetiva de cada ser humano (Burin y Meler, 2000). Se piensa al cuerpo masculino como un objeto y en relación con la obesidad, se da entonces un fenómeno interesante en el cual se vive la masculinidad como una herramienta de poder tanto económico como racional, entonces los hombres que padecen obesidad ¿Cómo viven su cuerpo?.

Partiendo de la idea que los hombres viven su cuerpo como un objeto que puede ser controlado y entrenado para ejercer su racionalidad, entonces, es natural pensar, que la forma del cuerpo de los hombres con sobrepeso, se asocia, como se mencionó anteriormente, a fuerza, el cuerpo, se convierte en un objeto que representa fortaleza, de esta manera, entre más grande sea, se considera mayormente fuerte, a diferencia de las mujeres, quienes a mayor tamaño de su cuerpo, se enfrentan a la falta de equidad y oportunidades en relación a su aspecto

personal, lo cual se traduce en desigualdades sociales que la colocan en un nivel inferior solo por vivir con sobrepeso u obesidad.

Poner de manifiesto que la obesidad se desarrolla de forma distinta tanto en hombres como en mujeres, conduce a pensar en los factores que favorecen su aparición; así mismo, resulta conveniente expresar que la influencia de los medios de comunicación sobre la búsqueda de cuerpos delgados -demandados principalmente a mujeres-, quienes por lo general, desconocen los efectos de ciertos alimentos en el aumento de peso, muestra algunas de las desigualdades sociales vividas por quienes padecen obesidad, así mismo, el acceso que tienen hombres y mujeres a los servicios médicos y cuidado del cuerpo y la salud es otro factor que contribuye a la desigualdad vivida entre los géneros.

Los estereotipos de belleza impuestos a través de los medios masivos de comunicación, muestran figuras de mujeres delgadas y hombres atléticos como las figuras ideales de belleza y estética vigentes, los cuales resultan difíciles de alcanzar debido a la constitución física o corporal individual de los individuos que buscan alcanzarlos e imitarlos incluso a costa de la exposición de su propia salud.

Al respecto, Plaza (2010) menciona que las atribuciones socioculturales difundidas por los medios de comunicación en torno a la delgadez, influyen en gran medida, en la insatisfacción de hombres y mujeres en relación al cuerpo, lo que hace mayormente vulnerables a las mujeres a quienes se presentan imágenes de delgadez asociadas al éxito y aceptación social, mismas que, conducen a las mismas a la búsqueda y alcance de la delgadez, ya que los mensajes que difunden, adolecen de patrones corporales alternativos que propicien el éxito, principalmente en mujeres adolescentes y jóvenes quienes mantienen una preocupación desmedida y excesiva por su cuerpo.

La amplia gama de productos cosméticos, medicamentos y remedios milagrosos asociados al consumo de productos para la pérdida de peso, se debe

principalmente, al interés de la población por alcanzar las exigencias sociales de un cuerpo delgado de forma inmediata con el menor esfuerzo, beneficia los intereses de la industria farmacéutica, cosmética y comercial, en relación al consumo de productos que, prometen el alcance del anhelado cuerpo esbelto, a través del cual, hombres y mujeres jóvenes, construyen su sentido de pertenencia y aceptación social, sin embargo, los hombres y mujeres con sobrepeso y obesidad, deben afrontar que su cuerpo no se ajusta a los estereotipos de belleza y esbeltez difundida por los medios de comunicación, y la búsqueda de remedios, manifiesta la insatisfacción que experimentan hombres y mujeres con obesidad como resultado del rechazo y discriminación social, laboral, académica y profesional a la que son expuestas, el consumo de estos productos representa la satisfacción de las necesidades creadas por grupos que buscan obtener ganancias generando cada vez más necesidades de consumo en ambos géneros (Trujano y cols. 2010).

Los productos para la pérdida de peso y el logro del cuerpo ideal están dirigidos principalmente a mujeres, quienes, por cuestiones sociales y culturales, deben acercarse al ideal del cuerpo perfecto, sin embargo, Trujano y cols.(2010) mencionan que, con el lanzamiento del estereotipo del metrosexual, los varones se insertan en el consumo de productos y servicios dirigidos a la adquisición del cuerpo ideal lo que también ha traído como consecuencia que los varones padezcan trastornos alimentarios y se vea afectada también su imagen corporal; lo que aporta elementos que hacen pensar en la forma en que se desarrolla un mercado de consumo en el cual se incluye a ambos géneros en la adquisición de productos y servicios destinados a alcanzar el cuerpo ideal por género.

Las empresas dedicadas a la fabricación y venta de productos dirigidos al combate de sobrepeso, están interesadas en extender su mercado de consumo a hombres y mujeres lanzando nuevos estereotipos de belleza cuya función, además del consumo, es, la de estandarizar a la población insertando modelos transnacionales como estereotipos de belleza, lo que deja de lado las características

físicas individuales de las personas principalmente jóvenes quienes buscan adherirse a dichos estereotipos que les proporciona sentido de pertenencia, seguridad y determinado status social, lo que conduce a gran parte del género femenino a cuidar su peso, imagen y apariencia desde edades tempranas, motivo por el cual descuidan su alimentación evitando a toda costa ganar peso (Trujano y cols. 2010).

Las exigencias sociales tendientes a la delgadez, las hace más vulnerables a las mujeres a la búsqueda de cuerpos delgados lo que refuerza la idea del cuerpo como elemento que se usa para satisfacer y gustar a los otros, por tanto, es común que las mujeres busquen responder dichas exigencias que, de lo contrario, las enfrentará a problemas de discriminación y rechazo social. Lo anterior, coloca en desventaja a aquellas mujeres que padecen obesidad, ya que para ellas existen pocas oportunidades de desarrollo social, académico, profesional y personal debido a que son rechazadas del mercado laboral debido a su aspecto personal y obesidad a pesar de estar preparadas profesionalmente.

La evidente diferencia en relación a las exigencias sociales esperadas para los hombres y las mujeres en relación a su imagen corporal que exige belleza física para las mujeres y poder adquisitivo, para los hombres, demanda un mayor esfuerzo de las mujeres en el mantenimiento de su peso y el cuidado del cuerpo.

Visto desde el enfoque de género, es notable que el papel de las mujeres a lo largo de la historia, ha sido denigrado, discriminado y tratado con desigualdad en los diversos ámbitos en los que interactúa y se desarrolla, lo cual acentúa el posicionamiento desfavorable de la mujer ante los hombres quienes han sido dotados de características que les permite ejercer roles activos y públicos a través de los cuales se les permite la toma de decisiones importantes sobre sí mismos y sobre las mujeres a quienes se les ha establecido el desempeño de un rol pasivo, obediente y sumiso, han tenido como consecuencia mirarlas en función de sus actividades como la procreación de la especie, la crianza de los hijos, las actividades domésticas como la elección y preparación de los alimentos, la limpieza del hogar, y

en la actualidad, la salida al mercado laboral, incluso con la aceptación de sueldos más bajos, desempeñando las mismas actividades que los varones, lo que implica el enfrentarse a desigualdad y segregación a la cual es sometida la mujer en su intento por cubrir las demandas sociales de su rol.

Pérez y Díez (2007) hacen referencia a las condiciones socioeconómicas y el entorno cultural en el que viven las mujeres, tiene una influencia decisiva sobre su salud y estado nutricional. Lo anterior muestra el sometimiento de la mujer a desigualdades sociales en relación a su cuerpo, la construcción de su imagen, y las actividades que desempeña, permite reunir elementos que, dan cuenta del sometimiento al juicio de los otros, así como la segregación que conduce a vivir, pensar y actuar, siguiendo normas socialmente establecidas, enfocadas al alcance de estándares de belleza, lo cual denigra en muchas de las ocasiones, la imagen de las mujeres.

Valorar a las mujeres en función del acercamiento de su apariencia física y la forma de su cuerpo a los estándares de belleza aceptados por la sociedad, deja de lado aspectos psicológicos, sociales, individuales, culturales, indispensables en la formación de su identidad. Replantear el papel de la mujer como elemento de vital importancia para el funcionamiento de la sociedad, más allá de su aspecto físico, implicará la desnaturalización de su papel en la sociedad, -hecha para otros-, la acercaría a la equidad de género en la cual se reconozca la importancia de las actividades tanto de hombres y mujeres en el funcionamiento de la sociedad.

Las implicaciones psicológicas, sociales, académicas, laborales, etc., de vivirse obesa, aunado a la injusticia y desigualdad social construida alrededor del género femenino, que deben enfrentar las mujeres con obesidad, genera una carga negativa importante en relación a la realidad corpórea que viven, misma que genera rechazo, discriminación y debido a su apariencia genera inseguridad, apatía, tristeza, entre otros sentimientos negativos como consecuencia de la desaprobación social de la obesidad, sin embargo, los hombres no pueden escapar a la discriminación

generada alrededor de la obesidad, ya que ésta es una enfermedad vista como sinónimo de muerte y enfermedad.

Las connotaciones negativas de la obesidad, generan la existencia de miedo a ser gordo debido, en gran medida, a que ésta ha sido asociada a enfermedades y al rechazo social; si bien es cierto, que el cuidado de la salud es indispensable, también es cierto que algunas personas debido a su constitución física o por alguna enfermedad desarrollan sobrepeso u obesidad, por lo que resulta urgente y necesaria, una cultura de tolerancia y equidad, en la que hombres y mujeres sean tratados sin discriminación.

Juzgar a los individuos por su apariencia genera la existencia de insatisfacciones y poca aceptación de la imagen corporal en hombres y mujeres, en diferentes etapas de su vida, siendo las mujeres las más vulnerables al apego de estereotipos de belleza desde pequeñas, quienes están constantemente preocupadas por su aspecto, dejando de lado aspectos de suma importancia como lo es el cuidado de la salud y el cuerpo, en función de los beneficios de una correcta alimentación, un estilo de vida cada vez más saludable, que por ende, traería mejores resultados y un mayor grado de satisfacción con respecto al cuerpo y la forma del mismo (Plaza,2010).

Los hombres y mujeres universitarios son una población que no se encuentra exenta de enfrentar las implicaciones de la obesidad en términos de salud y la desigualdad social, sin embargo, representan una población que puede generar diferencias en el afrontamiento de la obesidad, ya que como ha sido mencionado a lo largo del presente trabajo, la realidad que viven hombres y mujeres, de acuerdo a los roles sociales establecidos, responde a la forma en que la sociedad ha dotado de atributos y exigencias que cada rol que desempeña; al prepararse para el ejercicio de una profesión en igualdad de condiciones, pueden afrontar de otra manera la obesidad lo que marque el principio de una nueva forma de abordaje de la obesidad en nuestro país.

La mayoría de los tratamientos para la obesidad han fracasado debido a que todos han sido encaminados hacia un mismo fin que es adelgazar, al respecto Foz, y Formiguera (1998) mencionan que dichos tratamientos tienen en común el querer provocar un cambio real en la forma de alimentarse a fin de perder peso y lograr mantenerlo lo más estable posible, lo cual ha provocado la persecución del sujeto obeso el cual se conduce a creer en milagros o a someterse a estrictos y sacrificados planes alimentarios a fin de tener un cuerpo imposible. Sin embargo, existen terapias encaminadas a introducir cambios paulatinos en pro de mejorar los hábitos de alimentación y estilo de vida saludable sin tener como objetivo último adelgazar sino mantener estable el peso con ayuda de tratamientos y programas de mantenimiento a largo plazo.

Lo anterior brinda una alternativa que puede ser más útil al momento de plantear tratamientos con personas que padecen obesidad los cuales atienden cuestiones relacionadas con la importancia del trabajo interdisciplinario en el abordaje de la obesidad en el cual se contemplan cuestiones de tipo biológico, psicológico, del ámbito de la salud, lo social, etc., para que hombres y mujeres lleven a cabo cambios significativos en su estilo de vida a fin de lograr mejoras en los aspectos antes mencionados y de esta manera se logre cambiar la idea de cura a través del consumo de medicamentos y productos que permitan el logro de cuerpos esbeltos impuestos por las grandes industrias y se tomen en cuenta los roles de género de hombres y mujeres en pro de una mejor calidad de vida que permita replantear el papel de hombres y mujeres obesos/as en la sociedad considerando una amplia gama de factores que hasta ahora se han asociado a la adquisición, desarrollo y mantenimiento de la obesidad en México ya que se ha dado poca importancia a las creencias y costumbres que hombres y mujeres tienen respecto a la obesidad, ya que dependerá de la etapa de vida en la que se encuentre la importancia dada al cuerpo y al alcance de los ideales del mismo, lo que determinen una patología real.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

La importancia dada a la obesidad en términos sociales, políticos y económicos en nuestros días, se debe en gran parte a la alta prevalencia de esta a nivel mundial, particularmente en nuestro país en donde los índices se han incrementado considerablemente, lo anterior, crea la necesidad de considerar a la obesidad desde distintos ángulos, más allá de las disciplinas que la abordan, la complejidad del tema ha cobrado gran relevancia debido a los altos costos que representa el tratamiento de la misma, pero sobre todo, en relación a la serie de enfermedades que conlleva, mismas que generan una mala calidad de vida de las personas que la padecen debido a que se enfrentan por una lado, al deterioro de la salud, así como a la discriminación y desigualdad social debido a los prejuicios asociados con la misma.

Lo anterior representa un gran desafío a las políticas de salud de nuestro país ya que se está presentando en poblaciones cada vez más jóvenes lo que aumenta el riesgo de convertirnos en un país de obesos, para lo cual se deben hacer cambios en la manera de concebirla y abordarla ya que hasta ahora, se ha dado un papel protagónico a la medicina como ciencia de diagnóstico y tratamiento de la obesidad, lo que deja de lado el trabajo interdisciplinario en el cual una amplia gama de disciplinas se involucran en el estudio y tratamiento integral de la obesidad, a fin de contemplar un gran número de factores individuales y por género asociados a la adquisición, desarrollo y mantenimiento de la obesidad, lo que permita una reducción en las altas tasas de obesidad en nuestro país.

La obesidad es una enfermedad asociada a la adquisición de enfermedades crónico-degenerativas lo que constituye un riesgo latente para hombres y mujeres, sin embargo, es necesaria la difusión y adquisición de una cultura de cuidado de la salud y el cuerpo, no solo por cuestiones estéticas y en la búsqueda de alcanzar los estereotipos de belleza vigentes sino una cultura en la cual, se fomenten hábitos y estilos de vida más saludables que sin duda repercutan en nuestro bienestar afín de

prevenir enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares que han sido causantes de un gran número de defunciones a nivel mundial.

Por otro lado la obesidad asociada al cuerpo mismo que a lo largo de la historia, sufrido una serie de usos y trasformaciones sobre los cánones de belleza se han ido modificando y asociando a ciertos modelos, que vistos de manera reflexiva, responden a los intereses políticos y económicos de las instituciones encargadas de la venta y distribución de sustancias y productos encaminados a la reducción de peso de forma casi mágica.

De esta manera surgen diferentes concepciones del cuerpo dependiendo del sexo al que pertenezca, así el cuerpo femenino difiere del cuerpo masculino debido a las exigencias socio-culturales que ha soportado a lo largo de la historia, en donde la constante, es la concepción de un cuerpo delgado dedicado al cuidado y servicio de los otros, quienes por lo general son varones.

La idea de obtener un cuerpo delgado y atlético a través del consumo de productos milagrosos difundido por los medios de comunicación, así como la creación de estereotipos de belleza para hombres y mujeres, destaca la importancia del trabajo interdisciplinario que facilite la implementación de terapias que permitan la obtención de resultados reales enfocados al mantenimiento de un peso adecuado en pacientes que padecen obesidad, lo que resalta la necesidad de llevar a cabo un tratamiento integral en el que distintos profesionales de la salud contribuyan al enriquecimiento de programas de intervención atendiendo cuestiones de tipo biológico, psicológico, social, del ámbito de la salud, etc., a fin de lograr cambios significativos en el estilo de vida del individuo que considere la importancia de una buena alimentación, así como la creación de hábitos saludables que contribuyan a un mejor desarrollo individual de las personas que padecen obesidad.

La implementación de dichos programas deben incluir acciones que permitan a los jóvenes la mejora de sus hábitos alimenticios, facilitando el acceso a alimentos de mejor calidad alimenticia a través de los cuales se genere una conciencia sobre el cuidado de su cuerpo y conservación de la salud en jóvenes y población en general y con esto se reduzcan los altos índices de obesidad en nuestro país.

Atender las palabras de González (2002) sobre la consideración de las características de la población mexicana y no adoptar las de otros países, conducirá al diseño de tratamientos específicos para la población mexicana, en la cual se consideren aspectos individuales que hacen único el desarrollo de la obesidad para esta población, permitirá un mejor ejercicio profesional de los psicólogos y demás profesionales de la salud inmersos en el abordaje de obesidad.

Mirar a la obesidad con perspectiva de género es detenerse a analizar las cuestiones sociales y culturales que marcan las pautas de desarrollo para cada miembro de la sociedad en relación a los roles de género que desempeñan, por lo que es necesario replantear las políticas de salud, el acceso a las oportunidades del cuidado del cuerpo, la salud y la educación, a través de las cuales se brinden oportunidades equitativas a hombres y mujeres sin importar el género o la clase social a la que pertenezca lo cual aportaría grandes beneficios a la sociedad en general.

La perspectiva de género como una unidad de análisis proporciona herramientas que son usadas en el diseño de las alternativas de abordaje por las diversas disciplinas en relación con esta enfermedad, ya que reconoce y evidencia las desigualdades intergeneracionales que influyen sobre el proceso de construcción de la enfermedad, misma que no solo ve al cuerpo desde el lado fisiológico sino que considera el proceso de salud-enfermedad y las cuestiones de tipo social que contribuyen y en ocasiones determinan el desarrollo de enfermedades y trastornos de psicológicos en hombres y mujeres.

Adoptar una visión en la cual se tomen en cuenta las capacidades de hombres y mujeres, como individuos que aportan beneficios para la sociedad, más allá de las diferencias que promueven, disminuirá las desigualdades sociales y la inequidad entre los géneros mismos que incluyan el fomento del cuidado del cuerpo y la conservación de un estado de bienestar psicológico, social y cultural en distintas etapas de la vida, permitirá un desempeño integral de hombres y mujeres en la sociedad.

Replantear el papel de la mujer como elemento de vital importancia para el funcionamiento de la sociedad, más allá de su físico, implicará la desnaturalización de su papel en la sociedad, -hecha para otros-, la aproximará a la equidad de género en la cual se reconozca la importancia de las actividades tanto de hombres y mujeres en el funcionamiento de la sociedad ya que desde pequeñas, las mujeres se preocupan excesivamente por su apariencia física y la forma de su cuerpo, influenciadas por los mensajes recibidos en los medios de comunicación masiva que muestran figuras transnacionales extremadamente delgadas como ideales de belleza, pone en riesgo a las mujeres en distintas etapas de la vida, razón por la cual es necesaria la intervención psicológica sobre la prevención de trastornos de la imagen corporal, pero sobre todo en la aceptación de su aspecto físico y en consecuencia, mejorar su autoestima en pro de un mejor desempeño en todos los ámbitos de desarrollo de las mismas.

El desarrollo de una visión crítica de los jóvenes desde edades tempranas hacia los productos que consume, permitirá una menor susceptibilidad a la exposición de mensajes en los medios en relación al bombardeo de mercancías y productos que permitan alcanzar la “supuesta” imagen ideal bella y delgada, que en la actualidad causa tantas problemáticas a las personas que la padecen conducirá a los jóvenes a sustentar su imagen corporal y autoestima hacia cuestiones más saludables lo cual representa una mejora en su calidad de vida.

Así mismo, la realización de investigaciones sobre la forma, figura y todos los aspectos relacionados con el cuerpo masculino en relación a lo esperado socialmente de ellos, debe ser un tema a considerar en futuras investigaciones, mismas que permitan una mayor comprensión de la forma en cómo viven su cuerpo los varones en relación a las mujeres, lo cual permitirá enriquecer el conocimiento que hasta ahora se tiene de ellos y proporcionará información que permita ejercer mejores formas de abordaje en relación a su cuerpo y en algunos casos, su obesidad.

Finalmente es necesario modificar el abordaje de la obesidad como un fenómeno multicausal afín de tomar en cuenta un mayor número de variables asociadas con la enfermedad, lo cual será posible en la medida que la concepción de la obesidad permita la apertura a distintos profesionales de la salud en un trabajo interdisciplinario a través del cual se dé seguimiento a la serie de variables involucradas en el mantenimiento de la obesidad en hombres y mujeres lo que contribuya con una mejor práctica profesional que permita una mayor efectividad en el tratamiento de la obesidad y coadyuve al descenso en las tasas de obesidad en nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

- Barquera, C.S, Campos, N.I., Rojas, R y Rivera, J. (2010) Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. *Gaceta Médica de México*. 2010. 146:397-407.
- Barreiro, M. (2004) *La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas*. Papers, 73. 127-152.
- Bolstanski, L. (1975). *Los usos sociales del cuerpo*, Buenos Aires. Argentina: Ediciones Periferia.
- Borrell, C. García, M.M y Martí, J.V. (2004) La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. *Gaceta sanitaria* (on Line). 2004 vol. 18 suppl. 1 Disponible en: www.scielo.isciii.es/scielo.php?pd=SO213-9111. Citado [8/abril/2013].
- Braguinsky, J. (2007) Prevalencia de obesidad en América latina. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.cirujanosdechile.cl/revista/o6/cir
- Burin, M., y Meler I. (2000). *Varones. Género y subjetividad masculina*. Ed. Paidós. Psicología profunda.
- Calero Y. F. (2005). *Atención sanitaria Integral de la Obesidad*. Ed. Formación Alcalá. Avda. Andalucía
- Charles, C. (1998). Construcción de la identidad de género en la comunicación masiva. En: Bedolla, Bustos, Delgado, García y Parada, comp. *Estudios de género y feminismo II*. Distribuciones Fontamara, México.
- Díaz V. A. (2011) La obesidad en México. *Este país*, 239. Marzo 2011.
- Dorantes, M.A y Martínez, M. (2007). La autoestima y las creencias sobre imagen corporal en mujeres: Un acercamiento desde la perspectiva de género. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 10-3, 48-61.
- Durán, H. (2010) México, primer lugar mundial en obesidad. 2010. Disponible en: [http://\(www.informarn.nl](http://www.informarn.nl). Visitado [6/05/2011].
- ENSANUT 2012. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, México, 2012.
- Foz, M., y Formiguera, X. (1998) *Obesidad*. Ed. HarcourtBrace. División Iberoamericana. España.

- Gracia, A.M. (2011). La obesidad como enfermedad, la obesidad como problema social. Reflexiones sobre programas para combatir obesidad. *Revista de la Facultad de medicina de la UNAM*. Vol. 54 N° 53.
- González, B.J. (2002) Obesidad: Problema de salud pública en México. *Nutrición Clínica*. Vol.5 No. 4 pp.213-218.
- Guzmán, R y Lugli, Z. (2009) Obesidad y satisfacción con la vida: Un análisis de trayectoria. *Revista Suma Psicológica*. Vol.16 No. 2 pp.37-50.
- INEGI (2010) México un país de jóvenes. *Informativo oportuno*. Conociéndonos todos. Vol. 1 Año1, 2011. Censo de población y vivienda, 2010.
- Jáuregui, L., López, P., Montaña, G., Morales, M. (2007) Percepción de la obesidad en jóvenes universitarios y pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. 2007. grupo aula médica.com Disponible en: <http://www.aulamedica.com> visitado [6/05/2011].
- Lara, E., Meaney, Ceballos, R. Ausbun, B. Ocharán, H., Nuñez, Meaney., Velázquez, Verdejo, P., Uribe y Tapia, C. (2006) Factores de riesgo cardiovascular en la población femenina urbana de México. *El estudio FRIMEX Ila. Medicina Interna*, México. 22(6) 484-492.
- Madrigal, H., Irala, E, Martínez, G., Kearney, P., Gibney, Martínez, H. (1999) Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud pública de México*. 1999. Vol. 41 (6): 479-486.
- Mardonales, H. Olivares, C., Araneda, F y Gómez, F. (2009) Etapas del cambio relacionadas con el consumo de frutas y verduras, actividad física y control de peso en estudiantes universitarios chilenos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Vol. 59, No. 3.
- Martín, B. F., Roche C. E. (2001) *Obesidad. Algo más que un problema de peso*. Ed. Franz Bermudo y Enrique Roche. México.
- Meza, T. (2006) Las telenovelas juveniles mexicanas y las adolescentes obesas. *Revista mexicana de Ciencias Políticas y sociales*. (197),83-94.
- Moreno, S., Vázquez, G, Gutiérrez, M., Aguilar., Quevedo., González., Salas O. (2004) Estudio piloto sobre prevalencia de obesidad en universitarios mexicanos y hábitos de salud relacionados. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2004. Vol. 4 No. 3 pp. 623-638. Disponible en:<http://www.ijpsy.com> ©. Visitado [06/05/2011].
- Muñoz, F., López-acuña, D, Halverson, P, Guerra, C, Hanna, W, Larrieu, S y Zeballos, J (2000) Las funciones esenciales de la salud pública: Un tema emergente en las

reformas del sector salud. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan Am/PublicHealth*. Vol.8 No.1/2.

- Nieto, C. L. (1991) Una visión sobre la Interdisciplinariedad y su construcción en los currículos profesionales. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. UASLP. México*. No. 5-6. Nueva España
- Pérez-Gil, E y Díez, S. (2007) Estudios sobre alimentación y nutrición en México: una mirada a través del género. *Salud pública de México*, 2007; 49, 445-453.
- Plaza, J.F. (2010). Medios de comunicación, anorexia y bulimia. La difusión mediática del 'anhelo de delgadez': Un análisis con perspectiva de género. *Revista Ícono 14* [en línea] 1 de octubre de 2010, Año 8, Vol. Especial. Pp.62-83. Recuperado (3 de abril de 2013), de <http://www.icono14.net>
- Rojas, M y Vargas, E. (2010) *Salud, Género y Medios de Comunicación*. Facultad de Comunicaciones, Universidad de Antioquia. Vol. 23 pp. 45-68.
- Rodríguez, M. (2009) Masculinidades y perspectivas de género. Problemas de salud actuales en México. Realidades y retos. *Revista género y salud en cifras*. Vol. 7 n° 2 mayo-ago-2009.
- Rodríguez, R. (2007) Hábitos alimentarios y su relación con los conocimientos, respecto al concepto de dieta equilibrada, de un colectivo de mujeres jóvenes con sobrepeso/obesidad. *Nutrición Hospitalaria* [online]. 2007, vol.22, n.6, pp. 654-660. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S02>. Visitado [06/05/2011].
- Rohlf, I. (2003) *Género y salud: Diferencias y desigualdades*. Disponible en: www.jornadapsicologia.psi.edu.uy/sites/default/files. Visitado [6/04/2013].
- Rovaletti, M. L (1998) *Corporalidad: La problemática del cuerpo en el pensamiento actual*. Lugar Ed. Buenos Aires.
- Rozowski, N. (1997) Prevalencia de la obesidad en Chile. *Boletín de la Escuela de Medicina*. Vol. 26, No. 1, 1997
- Rubio, M. A y Moreno, C. (2004). Tratamiento médico de la obesidad mórbida: alternativas actuales, límites y perspectivas. *Cirugía Española*. Vol. 75 (5) p. 219-224. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0009739X04723064?via=sd>. Visitado:[18/06/ 2013].
- Rugarcía, A. (1996) La interdisciplinariedad: El reino de la confusión. *Revista de Educación Superior Mexicana*. Vol.25 No.98 p.69-83. Disponible en: http://kim.ece.buap.mx/pub/DOCUM_EDUCATIVOS_FCEF_PORRAS/METODO.

- Sánchez, P., Pichardo, E. y López, P. (2004) Epidemiología de la obesidad. *Gac. MédMéx.* Vol. 140, Suplemento No. 2, 2004. Medigraphic en línea. Disponible en:www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm.2004/gms/042b.pdf revisado 4 sep-2012.
- Trujano, P., Nava, C., Gracia, M.G, Lamón, G, Alatraste A.L, y Merino M. (2010)Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones de la perspectiva de género. *Anales de psicología.* Vol. 26, N° 2 p.279-287.
- Trujillo, H., Vásquez, Almanza,S:, Jaramillo, V., Mellin,L., Valle, F., Pérez, A., Millán, G, Díaz y Newton, S. (2012) Frecuencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios de Colima, México. *Revista de salud pública.* 12(2) 2010. Disponible en:www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n2/a03.pdf revisado [5/05/2012].
- Varo, M., Martínez, M. y Martínez, J. (2009) Prevalencia de obesidad en Europa. En: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup1/suple10a.html>Revisado [17-05-12]
- Vázquez, E y Ruíz F. (2000). Aspectos psicológicos de la paciente obesa. En: *Temas de medicina interna de México.* Directores huéspedes Ma. Guadalupe Castro Martínez, Joaquín López Bárcena. Mc Graw Hill- Iberoamericana.
- Velasco, J. R y Pantoja, T. (2011) Exposición: *Obesidad y psicoanálisis.* Trabajo inédito en proceso editorial.
- WHO (2005) La Organización Mundial de la salud advierte que el rápido incremento de sobre peso y obesidad amenaza aumentar las cardiopatías y los accidentes vasculares.