



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Obesidad e Imagen Corporal en adultos jóvenes y el papel de los
medios de comunicación: Una revisión desde la perspectiva de género**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

María José Ponce De León Evaristo

Directora: Mtra. Ma. Refugio Ríos Saldaña

Dictaminadores: Dr. José Refugio Velasco García

Dra. Leticia Osornio Castillo



Los Reyes Iztacala, Estado de México 2015.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Gracias a DIOS por permitirme estar aquí,

A mis padres GRACIAS por creer en mí,

GRACIAS mamá por no cansarte, por tu lucha constante,

Por tu paciencia y entrega, por hacer siempre lo que consideraste mejor.

GRACIAS papí, por tu cariño y cuidado,

por aquella vez que me sacaste de debajo de la cama para consolarme

y por las noches que me mirabas mientras creías que dormía.

GRACIAS hermanita por todas las noches despiertas

solo por el gusto de platicar, por cada momento juntas ¡te extraño!

Abue por cada mimo, cada mirada tierna,

por ayudarme a crecer, por tanto amor GRACIAS HASTA EL INFINITO.

ANNA PAULA viniste a mi vida y la llenaste de luz,

GRACIAS mi vida por cada día

ALFREDO me estás enseñando que el amor no tiene límites,

GRACIAS por tanta vida mi niño.

Y a mi compañero de vida, mi amigo, mi ESPOSO, GRACIAS por lo que me enseñas

todos los días, por impulsarme y lograr esta meta junto a mí, por ayudarme a no

rendirme, por ayudarme a ser mejor. TE AMO.

Maestra Ma. Del Refugio sin su ayuda y paciencia no hubiera sido posible

MIL GRACIAS.

ÍNDICE

	PÁG.
Resumen.....	5
Introducción.....	6
CAPÍTULO I: Obesidad en adultos jóvenes.....	8
1.1. Situación mundial de la obesidad en adultos jóvenes.....	10
1.2 La obesidad en Latinoamérica.....	11
1.3. Las cifras de obesidad en México	13
1.4 Causas y consecuencias.....	14
CAPÍTULO II: Aspectos teóricos sobre la obesidad y la imagen corporal....	18
2.1 Obesidad y aspectos psicológicos.....	20
2.2. Causas y consecuencias de la obesidad.....	22
2.2.1Causas	22
2.2.2 Consecuencias.....	26
2.3 Imagen corporal y obesidad.....	27
CAPÍTULO III: La obesidad y los medios de comunicación.....	29
3.1 Obesidad promovida por los medios de comunicación.....	32
3.2 ¿Qué imagen promueven los MC?	35
3.3 Los medios de comunicación y su contradicción.....	36

CAPÍTULO IV: La obesidad en adultos jóvenes:	40
una mirada con perspectiva de género	
4.1 la obesidad y como la viven las mujeres.....	41
4.2 la obesidad y como la viven los hombres.....	44
4.3 la obesidad en la familia.....	46
CONCLUSIONES.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	52

RESUMEN

En la actualidad, México es uno de los países en los que la prevalencia de la obesidad ocupa los primeros lugares con todas las consecuencias que esto acarrea, teniendo a un adulto joven de cada diez con la presencia de esta condición. Los medios de comunicación juegan un papel relevante en la vida de la sociedad en general, sin embargo en los adultos que padecen obesidad los medios de comunicación ejercen una presión muy fuerte por lograr el estereotipo de belleza que imponen generando ciertas conductas nocivas para la salud física y emocional del individuo, tales como ansiedad, angustia, baja autoestima, rechazo por parte de su círculo familiar, escolar, laboral, dietas restrictivas, ejercicio exagerado, empleo de medicamentos y productos “mágicos” que en realidad pueden provocar grandes daños físicos, la obesidad incluso puede conducir a la muerte cuando se presenta un trastorno alimentario o, de manera más tardía, al ir padeciendo las enfermedades asociadas a dicho mal.

Es importante que se transmita a la población la importancia de mantener un peso saludable, información que debe ser continua y muy específica para lograr un cambio considerable. Se debe hacer conciencia especialmente en la generación de adultos jóvenes, ya que son éstos los que pueden ser multiplicadores de un estilo de vida más saludable que concientice sobre las consecuencias asociadas a esta patología; además de coadyuvar en la solución de problemática de la obesidad..

En el presente trabajo se revisó, a través de cuatro capítulos y desde una perspectiva de género, el papel de los medios de comunicación en el desarrollo de la obesidad e imagen corporal de adultos jóvenes, dando cuenta de la gravedad que este problema representa en todos los niveles biológico, económico, psicológico, afectivo y social, ya que al igual que las causas que lo generan sus consecuencias son múltiples.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo en modalidad de tesina se desprende del proyecto general denominado: “Diseño de un espacio interdisciplinario y con enfoque de género para el estudio y tratamiento de la obesidad” de la Mtra. Ma. Refugio Ríos Saldaña, mismo que fue apoyado durante tres años por PAPIME: PE303011 y cuyo objetivo general fue coadyuvar en la Misión del Plan de Desarrollo y Plan de Desarrollo Institucional, en relación con la formación de profesionales de la salud, con una formación sólida y vanguardista, que integre la interdisciplina, enfoque de género y el aprovechamiento de los recursos humanos de la propia institución, en el desarrollo de materiales y actividades didácticas, con contenidos teóricos, metodológicos y prácticos para el estudio y abordaje del sobrepeso y la obesidad desde una perspectiva de género. Se propuso: La conducción de Seminarios de titulación, antologías cuyos contenidos involucren los aspectos teóricos, metodológicos, de propuestas de evaluación e intervención para la obesidad; Validación de instrumentos en población universitaria. El presente trabajo se deriva del “Tercer Seminario interdisciplinario de Titulación en Obesidad con Enfoque de Género: Estrategias de Intervención (SITOE: IE), que se desarrolló como parte del mismo proyecto.

Se presenta una recopilación bibliográfica y un análisis de diversas fuentes que dan cuenta de la problemática de la obesidad en los adultos jóvenes y del como éstos han sido influenciados por los medios de comunicación viéndose afectada su imagen corporal desde una enfoque de género.

En el capítulo I se aborda el tema de la obesidad en adultos jóvenes, comenzando por especificar y justificar el rango de edad que se tomará en cuenta para categorizar de esa manera, habiéndose fijado éste de los 20 a los 39 años , además de dar cuenta de las estadísticas que hay en cuanto a prevalencia de obesidad a nivel mundial, en Latinoamérica y finalmente en México, en donde resulta evidente el incremento de dicha condición y los países que cuentan con mayor cantidad de personas que la viven. Se encuentran también algunas predicciones ´para años futuros que nos dicen que en Latinoamérica estarán 6 de los 10 países con mayor prevalencia de obesidad. La información proporcionada logra dar un panorama amplio de esta problemática y de lo que trae consigo, además de señalar algunas medidas de prevención que se han puesto en marcha en México.

En el capítulo dos se brindan conceptos teóricos acerca de la obesidad y su clasificación además de la imagen corporal y los aspectos psicológicos que intervienen en la prevalencia y construcción de ambas así como las causas y las consecuencias de dicha enfermedad.

El capítulo tres aborda el papel que tienen los medios de comunicación en la construcción de la imagen corporal en adultos jóvenes que padecen obesidad, y la contradicción que se da al ser, precisamente los medios de comunicación, los que también se encargan de influir en un estilo de vida sedentario que conlleva a la prevalencia de la obesidad.

El capítulo cuatro rinde cuentas acerca de la obesidad y como ésta es vivida por hombres y mujeres, la desigualdad que hay en el género y las diferencias que surgen entre uno y otro al estar influenciados en gran medida por los medios masivos de comunicación, intentando alcanzar el ideal estético de belleza propuesto por ellos mismos, además de cómo es que en las familias, la alimentación juega un papel no sólo de nutrición, en ocasiones es el lazo a través del cual las familias se comunican, se demuestran afecto, enojo, es decir, la alimentación no es solamente una necesidad biológica, se vuelve también social y de esa manera influye en la presencia y prevalencia de obesidad.

CAPÍTULO UNO

OBESIDAD EN ADULTOS JÓVENES

La obesidad ha sido definida de maneras diversas dependiendo de la disciplina que la estudia; desde la medicina es considerada como un factor de riesgo elevado para el desarrollo de importantes enfermedades causantes de los primeros lugares de morbilidad en nuestro país, entre ellas la diabetes mellitus 2, enfermedades cardiovasculares, accidentes vasculares cerebrales, cáncer de varios tipos, insuficiencia venosa, enfermedades renales, infertilidad, entre otras. (Morales, 2010).

También se ha documentado (Barquera, Campos, Hernández et al. 2013) que la obesidad es una enfermedad caracterizada por aumento en los depósitos de grasa corporal causado por un balance positivo de energía (cuando la ingesta de energía excede al gasto energético). Sin embargo, para definirla no basta centrarse en el organismo como sistema biológico, sino que es indispensable analizar los aspectos psicológicos, sociales y culturales que implica.

Por lo anterior se dice que la obesidad es multifactorial ya que la generan diferentes causas y presenta diversas consecuencias en la salud física, psicológica y social con diferencias importantes entre hombres y mujeres.

En la actualidad la obesidad y el sobrepeso representan un grave problema a nivel mundial, sin embargo, no es un mal reciente; Foz (2005) ha mencionado que ya desde Hipócrates y Platón (Siglo V a. C.) se consideraba que las personas obesas tenían un riesgo mayor de morir a temprana edad. En nuestro país también existe evidencia de que ya desde el México prehispánico, perder peso era sinónimo de enfermedad y muerte, sin embargo, incluso en las culturas en donde la comida era escasa, la obesidad era vivida como un símbolo de poder y de riqueza, aunque significara también un riesgo de muerte (Díaz, 2007).

En la diversa literatura sobre la obesidad se coincide en que en la actualidad se trata de una pandemia que afecta a personas de todo el mundo y de todas las razas, generando un problema de salud mundial de graves consecuencias. Confirmando lo anterior, en un estudio realizado por Álvarez, Sánchez, Gómez et al. (2012) se encontró que la prevalencia de exceso de peso no es igual según grupos de edad; De forma específica ésta prevalencia se incrementa a partir

de los 20 años, afectando a uno de cada tres adultos jóvenes, dato importante sobre todo si se considera que el sobrepeso es la antesala de la obesidad.

Es importante entonces identificar a qué rango de edad se hace referencia en este trabajo cuando se habla de “adultos jóvenes”, ya que sus actividades, necesidades y hábitos dependerán también de la edad. Al respecto Grimaldi (2009) ha mencionado que la juventud abarca desde los veinte hasta los 30 años, es en esta etapa en la que se consolida la personalidad y comienza la independencia. Enseguida continúa la madurez que a su vez, según Erickson, citada en Grimaldi, (2009) está dividida en dos etapas: la primera edad adulta (de 30 a 50 años) y la segunda edad adulta (de los 50 a los 60 años). Con base en esta información se tomará el rango de edad que va de los 20 a los 39 años como adultos jóvenes, ya que se menciona también que a partir de los 40 años se entra en una etapa intermedia entre la adultez y la vejez. (Grimaldi, 2009).

Garaulet, Puy, Pérez et. al (2008) mencionaron que la edad adulta es en la que el organismo ha alcanzado su pleno desarrollo, una etapa de estabilidad relativa y de vigor físico que se ve afectada directamente por el proceso tecnológico e industrial y los estilos de vida actuales, mismos que han influido directamente en el patrón de alimentación, principalmente en las comidas fuera de casa, ya que durante esta etapa de la vida, por lo general los jóvenes trabajan, estudian o ambos y suelen frecuentar establecimientos de comida rápida para cubrir en tiempo y forma todas las actividades en las que se ven inmersos; esto conlleva a una peor calidad nutricional en la dieta diaria; aunado a la escasa disponibilidad de tiempo libre debido a las largas jornadas laborales hace que las personas prefieran dedicar este tiempo a actividades de ocio, que son, en su mayoría, sedentarias.

La obesidad en el adulto está también relacionada con el sobrepeso durante la infancia o la adolescencia y los factores ambientales y conductuales, que se refieren básicamente a la conducta de los padres hacia el niño o a aquellos hábitos alimentarios propios de éste. (Pan American Health Organization , 2000).

Los adultos jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo en el trabajo y dejan muy poco espacio para el ejercicio, e incluso, evitan cualquier tipo de fatiga, utilizando el elevador en lugar de las escaleras, sólo por mencionar alguna de las comodidades con las que se cuentan (Garaulet, Puy, Pérez et al. 2008).

Los adultos jóvenes se enfrentan a un estilo de vida que dificulta las condiciones para mantener un peso adecuado, en ese sentido, es importante crear conciencia en este sector de la población acerca del papel determinante que juegan en la sociedad, ya que son los encargados de educar a las futuras generaciones, si existe una generación de obesos, será difícil que se críen hijos con hábitos saludables que rompan con éste patrón de niño obeso-adulto obeso, y es ésta una problemática a nivel mundial.

1.1 Situación mundial de la obesidad en adultos jóvenes

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el 2013 mil millones de adultos tenían sobrepeso, y más de 300 millones eran obesos. Se estima que cada año mueren, como mínimo, 2.6 millones de personas a causa de este padecimiento. Aunque anteriormente se consideraba un problema limitado a los países de altos ingresos, en la actualidad la obesidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos. El 65% de la población mundial vive en países donde la obesidad causa más muertes que la insuficiencia ponderal. Entre esos países se incluyen todos los de ingresos altos y medianos. Se estima que el 44% de los casos mundiales de diabetes, el 23% de cardiopatía isquémica y el 7-14% de determinados cánceres son atribuibles al sobrepeso y obesidad (OMS, 2015), es importante señalar que aunque el sobrepeso no es el causante de dichas enfermedades si es el paso preliminar para la presencia de la obesidad, por lo tanto es un signo de alerta para prevenir a tiempo la aparición de la misma.

Es sabido entonces que la obesidad conlleva graves consecuencias en la vida de quienes la padecen, a nivel mundial ha ido incrementando el número de personas que viven con esta condición. En los adultos jóvenes en particular, según datos arrojados por la OMS, en el 2008 el sobrepeso y la obesidad resultaron ser el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo.

Más de una de cada 10 personas de la población adulta mundial padece obesidad (OMS, 2015) y, en las encuestas realizadas en el 2012, que la obesidad afecta a quinientos millones de hombres y mujeres mayores de 20 años (adultos jóvenes), siendo más frecuente su presencia en mujeres que en hombres. De acuerdo con los resultados de la Encuesta

Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), y coincidiendo con lo encontrado por la OMS la prevalencia combinada de sobrepeso u obesidad en la población mayor de 20 años es mayor en las mujeres que en los hombres, mientras que la prevalencia de obesidad es más alta en el sexo femenino que en el masculino.

En estudios realizados por Anayancin (2013) se encontró que es muy probable que los adultos jóvenes continúen con esa condición a lo largo de su vida, oscilando este riesgo entre el 52 por ciento en los hombres al 62 por ciento en las mujeres. Los adultos jóvenes con sobrepeso mostraron niveles adversos de las medidas de grasa corporal, presión arterial sistólica y diastólica, colesterol, lipoproteínas, insulina y glucosa. Con lo anterior se observa que la presencia de la obesidad reduce la expectativa de vida en los adultos jóvenes, dándose una reducción de hasta 7 años en la expectativa de la misma., además de que a mayor edad, hay un incremento significativo en el aumento de la obesidad.

Se prevé que la obesidad siga en aumento y en algunos países dos de cada tres personas tendrán obesidad dentro de diez años. Teniendo la mayor parte la población obesa: Grecia, Italia, México, Nueva Zelanda y Chile (Plan de acción 2008-2013), sin embargo, las perspectivas para el 2020 apuntan a que seis de los países con mayor obesidad en el mundo, serán latinoamericanos: Venezuela, Guatemala, Uruguay, Costa Rica, República Dominicana y México (Cirilo, 2012).

1.2 La obesidad en Latinoamérica

En los países en desarrollo en los últimos 20 años, las cifras de obesidad se han triplicado en la medida en que éstos se han “occidentalizado” en su estilo de vida, aumentando el consumo de comida barata con alto contenido calórico y simultáneamente, han disminuido su actividad física. En este sentido Barria (2006) e Ibañez (2007) han afirmado que es así como los países latinoamericanos han evolucionado hacia diferentes estadios de transición expresándose en diferencias en la prevalencia de trastornos nutricionales, mismos que con el paso de los años han ido convirtiéndose en problemas de salud pública que acarrear a su vez más problemas, no solo de salud, también en el ámbito económico, social y psicológico.

Ibañez (2007) señala que este fenómeno de “transición nutricional” se observa claramente: en Cuba, en los años noventa, las cifras de obesidad y sus enfermedades

asociadas han estado en directa relación con los ciclos de su economía, continúa afirmando que en México las cifras de obesidad se han incrementado dramáticamente en los últimos años al igual que la diabetes tipo 2, la hipertensión y la enfermedad coronaria; la velocidad de este cambio ha sido más alta en el Norte (más industrializado) que en el Sur del país (mayor actividad agrícola), pero en ambos se ha incrementado. En Brasil la desnutrición infantil está siendo exitosamente controlada, pero la obesidad la está reemplazando rápidamente en todas las regiones y niveles socioeconómicos en la población adulta del país.

Braguinsky (2009) realizó estudios acerca de la prevalencia de la obesidad en distintos estratos y localizaciones de los países latinoamericanos, encontrando que oscilan entre el 22- al 26% en Brasil, 21% en México, 10% en Ecuador, 3- al 22% en Perú, 22 al 35% en Paraguay y 24 al 27 % en Argentina, esto ha permitido establecer que en América latina la prevalencia de obesidad estaba por encima del 20% en 17 de los 20 países.

Según datos del Banco Mundial casi la cuarta parte de latinoamericanos – unos 130 millones de personas- son obesos y algunas de las mayores economías regionales como Chile, México y Argentina muestran los porcentajes más altos en adultos con sobrepeso.

En estudios recientes, en el Perú, Álvarez, Sánchez, Gómez et al. (2012) encontraron que la prevalencia de exceso de peso no es igual según grupos de edad, de forma específica, la prevalencia de sobrepeso se incrementa a partir de los 20 años, afectando así a uno de cada tres adultos jóvenes, encontraron también que existe una tendencia ascendente al sobrepeso y obesidad conforme se incrementa la edad y que el sobrepeso fue ligeramente mayor en los hombres que en las mujeres, aunque la obesidad fue mayor en las mujeres adultas; mencionan que para tratar de explicar la razón de ésta diferencia se debe tomar en cuenta la delgadez natural de los tejidos adiposos en los hombres y los determinantes sociales (nivel educativo, pobreza).

Por otro lado, también se ha investigado el nivel socioeconómico Alvala, Kain, Burrows et al. (2000) han mencionado al respecto que, con excepción de Brasil, Colombia y México, el hecho de residir en zonas urbanas es un factor de riesgo de obesidad, en Guatemala y Haití el alto nivel educacional es también un factor de riesgo de sobrepeso/obesidad.

Esta realidad pone en evidencia condiciones que predisponen la aparición de la obesidad en Latinoamérica, a mayor edad existe un aumento en la presencia de obesidad, si se es mujer,

esta condición se eleva, lo mismo sucede si se presentan ingresos económicos bajos o una educación pobre. No se puede perder de vista que las predicciones señalan que Latinoamérica contará en unos años con 6 de los países que presenten mayores casos de obesidad y entre ellos está México, en donde la obesidad es ya en la actualidad un problema de dimensiones alarmantes.

1.3 La obesidad en México

A nivel mundial México y Estados Unidos ocupan los primeros lugares de prevalencia de obesidad en la población adulta (30 %), la cual es diez veces mayor que la de países como Japón y Corea (4 %) (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013). En México, las tendencias de sobrepeso y obesidad en las diferentes encuestas nacionales muestran un incremento constante de la prevalencia a lo largo del tiempo. De 1980 a la fecha, la prevalencia de obesidad y sobrepeso en México se ha triplicado, alcanzando proporciones alarmantes. Al comparar las prevalencias en hombres y mujeres mayores de 20 años de edad en encuestas de zonas urbanas de México entre el año de 1993 y el 2006, el sobrepeso aumentó cerca del 50 %, y la obesidad 150% (de 9 a 24%); Estos aumentos están entre los más rápidos que se han documentado en el mundo (Barrera, Rodríguez y Molina, 2013).

Hace apenas 9 años las estadísticas eran diferentes, ENSANUT encontró que en 2006 un 84.2% de las mujeres y un 63.4% de los hombres la padecían (75.9% en promedio), al categorizar por estado la menor prevalencia fue observada en Oaxaca (61.4%) y la más alta en Tamaulipas (82.9%), Al tomar en cuenta el IMC el 39.7% de los adultos mayores de 20 años de edad presentaban sobrepeso y el 29.9% obesidad. La prevalencia de obesidad fue un 44.4% mayor en mujeres que en hombres que cuando se estratificó por región, el norte tuvo la prevalencia más alta de obesidad (34.7%) y el sur tuvo la más baja (27.3%), esto nos permite reafirmar que en el norte, al estar más “occidentalizados” se produce un cambio mayor en los hábitos en general de la población, lo que conlleva a un aumento de peso (Barquera, Campos, Rojas et al, 2010)

De manera que en México se han encontrado claras diferencias entre el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad en las diferentes subpoblaciones, por nivel socioeconómico, localidad rural o urbana, así como por región.

De acuerdo con lo anterior, Castillo, Sánchez, Pichardo et al. (2004) documentó que más del 50% de la población de adultos en México tienen sobrepeso y obesidad. Estimado en millones de personas estaríamos hablando de un poco más de 32671 millones sin contar a los niños, aunado a esta epidemia se observa en el país gran incremento en la incidencia de diabetes tipo 2.

Conforme han pasado los años, los costos directos e indirectos del sobrepeso y la obesidad han ido en aumento, y recientemente la Secretaría de Salud los ha estimado. El costo total del sobrepeso y la obesidad ha aumentado de 35.429 millones de pesos en el 2000 al estimado de 67.345 millones de pesos en el 2008. La proyección es que para el periodo 2000- 2017 sería (en pesos de 2008 y bajo el escenario base) de 1.45 billones de pesos.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), tan solo en el año 2007, se otorgaron 290, 574 consultas relacionadas con el sobrepeso y la obesidad dentro del primer nivel de atención, y los estados de la república que presentan una mayor incidencia de obesidad mórbida son: Chihuahua, Sinaloa, Veracruz sur, Guanajuato, Estado de México, Distrito Federal y Jalisco.

A partir de los análisis realizados por diferentes instituciones y de identificar la gravedad del problema, ha surgido también la necesidad de proponer estrategias que logren cambios en algunos de los factores de riesgo de la población, para lograr reducir la prevalencia de obesidad y sus consecuencias en el país.

1.4 Medidas de prevención

Dada la magnitud del problema que se ha generado con el incremento de las personas con obesidad en el mundo ha sido necesario que organizaciones e instituciones creen estrategias para tratar de reducir este padecimiento, tanto a nivel mundial como nacional.

Las siguientes son sólo algunas de las estrategias que se han propuesto en años anteriores para intentar dar batalla a ésta condición.

A nivel mundial la OMS ha propuesto planes de acción para prevenir y disminuir la incidencia de la obesidad. Se propuso:

- Aplicar un enfoque integral que obligue a todos los sectores, incluidos entre otros los relacionados con la salud, las finanzas, los asuntos exteriores, la educación, la agricultura y la planificación, a colaborar para reducir los riesgos asociados a la aparición de la obesidad y sobrepeso, así como promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.
- Reducir factores de riesgo asociados a estas enfermedades
- Intervenciones que refuercen la detección precoz y el tratamiento oportuno.

Estas medidas pueden realizarse en contextos con distintos niveles de recursos. Esto es importante, tomando en cuenta que es una estrategia a nivel mundial, ya que las distintas naciones no cuentan con las mismas condiciones, así como tampoco presentan las mismas necesidades para poner en marcha las propuestas, Es decir, la incidencia de obesidad en México no es la misma que en España, por lo tanto aunque se trabaje con detección, reducción y prevención, en una nación se trabajará más la prevención y en otra la detección oportuna y eliminación.

En América se han puesto en marcha también ciertas medidas, en el Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América latina y el Caribe en 2013, organizado por la FAO se dio a conocer que algunos de los países que cuentan con leyes que promueven hábitos saludables y regulan la publicidad de alimentos son Colombia, Chile y Perú, Asimismo en Uruguay se debate un proyecto de ley de alimentación saludable. Por su parte, entre los países que cuentan con normas relativas al combate a la obesidad y que promueven una alimentación saludable, están, entre otros, México, donde se promulgó el año 2010 un cuerpo legal que norma los alimentos y las bebidas gaseosas en escuelas; Costa Rica, que logró algo similar el 2010 y por último Brasil, donde se está debatiendo la regulación sobre la publicidad de alimentos.

El Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (estrategias contra el sobrepeso y la obesidad), reporta que en México del total de los adultos jóvenes tan sólo el 40% practica algún tipo de actividad física, y el sedentarismo es mayor en mujeres que en hombres. En

este Acuerdo Nacional, con base en el análisis de evidencia tanto nacional como internacional, se arrojan 10 objetivos prioritarios para lograr cambios:

1. Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.
2. Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable.
3. Disminuir el consumo de azúcar y grasas.
4. Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
5. Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
6. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad.
7. Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos.
8. Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.
9. Disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

Es importante reflexionar acerca de los responsables para que los objetivos de este acuerdo sean reales, los primeros puntos dependen de cada persona, de voluntad individual y de la existencia de condiciones y oferta adecuadas que permitan, por ejemplo, aumentar la actividad física y consumir agua potable, frutas y verduras. Para los últimos cuatro acuerdos es vital la participación de instituciones no gubernamentales como los medios de comunicación, que gozan de gran importancia e influencia para la población de todas las edades, sin embargo para que cualquier estrategia sea efectiva es imprescindible crear consciencia en los individuos acerca de la importancia de encontrarse en un estado de salud

óptimo, de ser responsables cuando transmitimos hábitos a los niños, y, sobre todo de que la obesidad y el padecer las consecuencias que esta conlleva, es responsabilidad de cada persona.

CAPÍTULO DOS

ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE LA OBESIDAD Y LA IMAGEN CORPORAL

Se ha dicho ya que la obesidad tiene múltiples factores que la hacen una condición preocupante, desde el punto de vista médico es un factor de riesgo elevado para importantes enfermedades, causantes de los primeros lugares de morbilidad en nuestro país, desde lo biológico es una enfermedad caracterizada por un aumento en los depósitos de grasa corporal causado por un balance positivo de energía, según la Norma Oficial Mexicana 174(NOM-174), es una enfermedad caracterizada por el almacenamiento en exceso de tejido adiposo en el organismo, acompañada por alteraciones metabólicas, que predisponen a la presentación de trastornos que deterioran el estado de salud. Cruz, Tuñón, Villaseñor et al. (2013) y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS 2015) el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, sin embargo, marca la diferencia entre estos dos el índice de masa corporal (IMC) con que se cuenta; Es importante hacer la observación de que sobrepeso y obesidad no son la misma condición, una persona que presenta obesidad, en un principio tuvo que presentar sobrepeso, a diferencia de una persona con sobrepeso que no forzosamente debe padecer obesidad, sin embargo, es el primer paso para la presencia o prevención de esta condición.

Conforme a la OMS el IMC indica de una manera sencilla y clara la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para diferenciar e identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos, se emplea de igual manera en ambos sexos y edades. Se calcula de acuerdo con la fórmula de Quetelet, que en la actualidad es empleada a nivel mundial, y que consiste en dividir el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (Saavedra, 2011). En ese sentido y de acuerdo con la OMS (2014) un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y el IMC igual o superior a 30 determina obesidad. Es decir si una persona mide 1.65 y pesa 70 kg, entonces su IMC será de 25.9 y tendrá sobrepeso.

Sin embargo hay quienes consideran (García, Espejo 2008) que cuando se desea clasificar la obesidad debe tomarse en cuenta que es una enfermedad heterogénea y

multifactorial, lo que determina que se clasifique de varias formas: *Según el grado de obesidad* (basándose en el IMC se determinará peso bajo, peso normal y sobrepeso, el que a su vez se divide en pre-obeso, y obesidad grado I, II Y III); *Según su distribución de grasa* (dependiendo del segmento corporal predominante se divide en dos grupos: -generalizada, -obesidad androide, también llamada central y se le relaciona con alto riesgo cardiovascular; - obesidad ginoide o ginecoide que se caracteriza por un depósito aumentado de grasa a nivel de caderas, (su presencia está asociada con un riesgo mayor de artrosis y várices); *Según factores etiológicos* (estos estarían asociados con factores de tipo genéticos, alteraciones endocrinas entre otras).

Cuando se presenta obesidad, independientemente del tipo que está sea, la literatura revisada indica que influye de manera determinante en la Imagen Corporal de quien la padece, sin importar el sexo o la edad, Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) afirmó que la imagen corporal corresponde a la imagen mental de uno mismo hacia su cuerpo, dejó claro que la apariencia física y la imagen corporal pueden no corresponder una con otra, es decir, personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así, por lo tanto, es posible afirmar que la imagen corporal es una representación mental que esta mediada por constructos personales, dichos constructos forman la teoría personal acerca del propio cuerpo y a partir del cual se hará, se pensará y se actuará (Riebeling, 2010).

En cuanto a un concepto que defina como tal la imagen corporal, Ayensa (2003) encontró que desde 1922 existen algunas referencias, señala que Pick comenzó a identificar problemas relacionados con la propia orientación corporal, indicando que cada ser humano desarrolla una “ imagen espacial del cuerpo” y menciona además que por las mismas fechas Henry Head propuso que cada individuo construye un modelo o imagen de sí mismo, finalmente puntualiza que fue en 1935 cuando Paul Schilder propuso la primera definición para imagen corporal, mencionó que la imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que se forma en nuestras mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos. Sin embargo y a pesar de los intentos de Pick, Head y Schluder mencionados arriba, Ayensa (2003) consideró que aún no se dispone de una definición

rotunda de imagen corporal, ya que para poder definirla es necesario tomar en cuenta más factores.

Escursell Raich (2004) por su parte propuso que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que la persona tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que se hacen y se sienten, así como el modo de comportarse derivado de las cogniciones y los sentimientos que se experimentan.

Se puede afirmar entonces que la imagen corporal se construye con la relación de varios factores que son cognitivos, emocionales, afectivos y conductuales y que al referirse a la percepción del propio cuerpo influirá irremediabilmente en cada individuo, la obesidad por su parte es una condición en la que de manera semejante se ven relacionados aspectos afectivos, emocionales, cognitivos, y culturales, por lo que estará influyendo directamente en la imagen corporal de la persona que la presente.

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la imagen corporal no se adecúan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y generan malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana se habla de trastornos de la imagen corporal. (Salaberia, 2007). Ésta como problema es la mencionada con más frecuencia por las personas que viven con sobrepeso y obesidad. Una imagen corporal negativa puede desencadenar problemas psicológicos como depresión, baja autoestima, ansiedad social o dificultades en las relaciones interpersonales. Todas ellas son características asociadas a la presencia de conductas alimentarias de riesgo e incluso a la aparición de un trastorno de la conducta alimentaria, o de diversas alteraciones psicológicas. (Silvestri y Stavile, 2005).

2.1 Obesidad y aspectos psicológicos

La obesidad es un síndrome conformado por factores etiopatogénicos (origen de la enfermedad) diversos e interactuantes que se combinan en proporciones individuales de una persona a otra (Silvestri, Stavile, 2005), por lo que es una enfermedad multifactorial, en el DSM IV (Manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales) se hace mención

respecto a la obesidad de la siguiente manera : “Aunque la obesidad simple está incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) como una enfermedad médica, en el DSM IV no aparece, ya que no se ha establecido su asociación consistente con síndromes psicológicos conductuales . Sin embargo, cuando existen pruebas de que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en la etiología o en el curso de algún caso específico de obesidad, este hecho puede indicarse anotando la presencia de factores psicológicos que afectan el estado físico” (DSM IV pp. 553). En el DSM-V sigue sin tipificarse la obesidad como trastorno, sin embargo se hace mención al trastorno por atracón caracterizándose éste por la ingestión en un periodo determinado de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo similar en circunstancias parecidas, lo que podría ser una causa de obesidad. Es decir, desde el punto de vista psicológico, lo que interesa es aquellas, conductas, emociones, actitudes que favorecen su aparición, incidencia y prevalencia y las múltiples consecuencias para quien la padece.

En opinión de Guzmán, Castillo y García (2010) la obesidad es un padecimiento no infeccioso en donde la intervención psicológica cobra un papel importante pues el padecer enfermedades crónicas degenerativas implica la presencia/ausencia de diversas variables psicológicas, comportamentales y actitudinales que dan lugar a valoraciones específicas en la calidad de vida de los individuos que las padecen. Este conjunto de emociones y comportamientos que se vinculan con la sobrealimentación generalmente se presentan en combinaciones más o menos complejas y son diferentes para cada persona.

Silvestri y Stavile (2005) mencionan que no se puede definir una condición psicopatológica específica vinculada a la obesidad. Existen obesos con y sin psicopatía, pero no hay un trastorno propio del obeso, sin embargo, estos sufren, con gran frecuencia, diversos trastornos psicológicos respecto de los sujetos no obesos.

Sin embargo, es tan elevado el número de variables que influyen en una persona, y en concreto en que un determinado ser humano padezca de obesidad, que bien se puede decir que existen tantos casos de obesidad como obesos. Es decir, que la explicación, y el abordaje de un caso de obesidad nunca es exactamente igual a la explicación y abordaje de otro. De

ello se desprende, la necesidad del trabajo interdisciplinario para atender a cada uno de los detalles que inciden en esta problemática.

Bersh (2006) mencionó que una característica de muchos obesos es la dificultad para identificar y expresar las propias emociones, lo cual hace que recurran a comer en exceso como una estrategia mal adaptativa para “manejarlas”.

Rodin (1992, citado en Bersh, 2006) ha mencionado que la presencia de obesidad en las personas les proporciona protección de un mundo que pareciera amenazante debido a una baja autoestima y les protege de los riesgos de hacer frente a una vida laboral, social y afectiva, además los obesos tienden a subestimar la ingesta calórica real en comparación con las personas normales (mecanismo de minimización bastante frecuente en las adicciones). En ese sentido se ha encontrado (Clerget, 2011) que la comida es empleada como un objeto transicional desde las primeras etapas del desarrollo, especialmente en el mundo occidental (se recurre a la comida para atenuar el malestar emocional de cualquier origen, de manera que ésta cumple la función de causa y consecuencia, es decir, se come porque se está triste- y se está triste porque no se controla la forma de alimentarse).

2.2. Causas y consecuencias de la obesidad

2.2.1. Causas

Diferentes especialistas coinciden (por ejemplo Díaz, Souto, Bacardi et al. 2007) en afirmar que algunos de los factores que en general determinan la presencia de la obesidad están relacionados con el estilo de vida, principalmente la alimentación y las actividades que se realizan en el tiempo libre. Se menciona que alrededor del 95% de los pacientes que padecen sobrepeso o algún grado de obesidad es debido a la alimentación y sedentarismo, estos patrones dietarios y de actividad física se ven alterados en la edad adulta, ya que el ritmo de vida dificulta, en gran medida, que estos patrones sean adecuados (Díaz, Souto, Bacardi, 2007). Es decir, la alimentación a lo largo de la vida se va modificando de acuerdo a las actividades, gustos, necesidades, entre otras, a las que las personas se van enfrentando conforme transitan por las diferentes etapas de su vida.

Al respecto Anayancin (2013) señaló que la dieta mexicana tradicional se basa en cereales, leguminosas, con variedad de frutas, verduras y de alimentos de origen animal en pequeñas cantidades, en cierta forma podría decirse que ésta es la recomendable para el bienestar del individuo al cumplir con las leyes de la alimentación (adecuada, suficiente, equilibrada y completa), en comparación con las dietas de alto contenido energético, sin embargo, la tendencia hacia estas últimas va en aumento, debido a los estilos de vida y alimentación, los medios de comunicación y la globalización, que han provocado repercusiones negativas en el estado de nutrición de la población.

Coincidiendo con lo anterior, Barrera, Rodríguez y Molina (2013) mencionaron que la transición nutricional que experimenta el país tiene como características una occidentalización de la dieta, en la cual 1) Se aumenta la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados que son adicionados con altas cantidades de grasas, azúcar y sal; 2) se presenta un aumento en el consumo de comida rápida y comida preparada fuera de casa para un sector creciente de la población; 3) Se disminuye el tiempo disponible para la preparación de alimentos; 4) Se aumenta de forma importante la exposición a publicidad sobre alimentos industrializados y productos que facilitan las tareas cotidianas y el trabajo de las personas, lo cual disminuye su gasto energético; aumenta el poder adquisitivo de la población y la oferta de alimentos industrializados en general; y, 6) disminuye de forma importante la actividad física.

Anayancin (2013) realizó estudios epidemiológicos mostrando que aunque en ocasiones la población está informada y conoce los conceptos básicos de una dieta saludable, los conocimientos no se traducen en consumos reales de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada. No se ponen en la práctica los conocimientos aprendidos. La adquisición de los conocimientos se considera positiva, en la medida que repercute y refuerza la práctica correcta mediante la creación de buenas actitudes hacia la alimentación saludable. Pero no es sólo ésta la solución, se debe de obtener una modificación en base a esas nociones y dejar atrás los hábitos alimentarios perjudiciales para poder conseguir resultados positivos en la dieta. En la misma línea Bravo, Martín y González (2006) pretendieron demostrar que si

los adultos jóvenes tienen conocimientos amplios y certeros acerca de nutrición, esto llevaría a una dieta más sana que impidiera la aparición de obesidad, sin embargo se encontró que esto no es así, aún cuando todos los sujetos de estudio contaban con conocimientos amplios sobre nutrición, su alimentación no fue la indicada, ni siquiera para alimentarse con la ingesta calórica mínima, ya que en las últimas décadas se observa una preocupación creciente en ambos géneros por mantener o conseguir una imagen corporal delgada, aunque esta tendencia es más acusada entre el género femenino, sin embargo, en todos los grupos de estudio las calorías aportadas a la dieta por parte de las grasas era superior a la recomendada; de hecho en el mencionado estudio se destaca que cuando se les preguntó acerca de los datos de peso y talla, mientras que los hombres estimaban correctamente el peso y la talla, las mujeres sobreestimaban la talla y subestimaban el peso.

Aunado a lo anterior, González, Llapur y Rubio (2009) ha encontrado que el tiempo empleado en ver televisión está directamente relacionado con el mayor consumo de comidas, mismas que son pobres en nutrientes y ricas en calorías.

Entonces la influencia de los medios de comunicación y la fuerte relación económica, social y cultural entre la población norteamericana y la residente en México, tiene un gran impacto, lo que podría resultar en problemas psicosociales por baja autoestima, ansiedad y depresión de la mayoría de las personas con exceso de grasa corporal (Casillas, Montaña, Reyes et al. 2006)

En relación con lo anterior Silvestri y Styaville (2005) mencionan que es importante considerar los aspectos psicológicos y familiares ya que juegan un papel decisivo en la producción y mantenimiento de la obesidad, y por lo general nunca se abordan.

Estos factores psicológicos, precipitan y perpetúan el consumo exagerado de alimentos (una alimentación excesiva para lo que son las necesidades energéticas personales) y deben ser tomados en cuenta si se pretende combatir esta epidemia.

Existen desacuerdos y divergencias en cuanto a los factores involucrados en el desarrollo de la obesidad, por ejemplo Gil-Romo y Coria (2007) menciona que en muchos

países en desarrollo la obesidad es mucho más frecuente en mujeres debido a factores biológicos y sociales (embarazos, preparación de alimentos, menos disposición para realizar ejercicio, influencia de los medios de comunicación entre otros); por su parte Álvarez, Sánchez, Gómez et al. (2013) no encontraron diferencias por sexo, han encontrado que el sobrepeso en adultos jóvenes fue similar entre hombres y mujeres, con mayor incidencia de ambos en la zona urbana y aumentando conforme disminuye el nivel de pobreza, Aguirre (2000) señala al respecto que la obesidad en los pobres es más visible en las mujeres y comenta que todos los individuos con ingresos bajos consumen carbohidratos, grasas y azúcares. Añade que debido a condicionamientos y prejuicios de género arraigados será la mujer la que tenga menos oportunidad de cuidar de si misma. Se ha comprobado también que el peso al nacer y la lactancia materna pueden predisponer a un individuo para que presente obesidad, así como la duración de horas de sueño (Guzmán, Castillo y García (2010).

Clerget S. (2011) habla al respecto de la importancia y la influencia que tienen las emociones sobre la aparición y prevalencia de la obesidad, afirma que las emociones actúan sobre el peso, ya que éstas pueden modificar el comportamiento alimentario, ya sea en calidad o en cantidad, de igual forma intervienen en nuestra actividad motora y, por tanto, en el gasto energético que emana de ésta.

En cuanto a las causas biológicas Quirantes, López, Meléndez et al. (2002) mencionan al genotipo económico. Éste se refiere a un gen heredado por nuestros antepasados encargado de que algunos organismos gasten poca energía y almacenen eficientemente para tiempos de escasas. Los individuos que heredaron este gen se enfrentan a un aporte calórico superior al que su cuerpo requiere, ya que almacenan la mayor parte de la energía ingerida, lo que culmina en el desarrollo de la obesidad.

De manera que es posible puntualizar los factores de riesgo que se han encontrado asociados con el padecimiento de obesidad y que bien podrían agruparse en modificables (malos hábitos alimenticios, vida sedentaria, falta de ejercicio, nivel educativo bajo, vivir en zonas urbanas, continua exposición a los medios de comunicación, entre otros) y no modificables (genotipo económico, el aumento de la edad, sexo) principalmente.

2.2.2 Consecuencias de la obesidad

Las consecuencias de la obesidad también son múltiples. Ya se ha revisado que la obesidad trae consigo graves enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión, entre otras, llevando así a un mayor riesgo de mortalidad, ya que algunas de estas enfermedades ocupan en la actualidad las principales causas de muerte en México. Sin embargo, las consecuencias de vivir con obesidad no se reducen únicamente a lo biológico. Es decir, más allá de los padecimientos provocados por la obesidad, se encuentran las condiciones del día a día que son igualmente generadas por esta condición.

Silvestri y Stavile (2005) coincide con lo anterior al explicar que a demás de las enfermedades mencionadas la obesidad acarrea también psicopatías como depresión, ansiedad, que fácilmente pueden estar ligadas a una distorsión de la imagen corporal, lo que además traerá consecuencias en la autoestima, alteración en las relaciones interpersonales de las personas que la padecen, menos posibilidades de acceso a los mejores trabajos, además de vivir con sentimientos de desvalorización; Añade que si a estas condiciones se les añade que la presión social genere que el individuo busque alternativas “fáciles” para adelgazar como dietas estrictas o consumo de medicamentos sin receta, esto puede aumentar la depresión, ansiedad, nerviosismo, y se sentirá culpable, avergonzado, inadecuado y criticado (Silvestri y Stavile, 2005).

Alvarado, Guzmán y González (2005) coinciden con Calva (2003) (Guerrero y Lobera, 2006) al afirmar que la gente obesa muestra miedos e inseguridad personal, pérdida de autoestima, desórdenes alimenticios, distorsión de la imagen corporal, frigidez e impotencia, perturbación emocional por hábitos de ingesta erróneos, así como tristeza, infelicidad y depresión.

Aunque es importante mencionar que, Según Stavile y Silvestri (2005) resulta imposible tener la seguridad de que estas condiciones sean solo consecuencias de la obesidad o si son parte de la causa, al parecer es un tema de debate entre médicos, psicólogos y psiquiatras.

2.3 Imagen corporal y obesidad

Conforme a Guzmán, Castillo y García (2010) el concepto de imagen corporal se ha desarrollado a través del tiempo definiéndose ahora como una experiencia psicológica de la corporalidad, misma que está conformada por múltiples facetas, como auto-percepciones y auto-actitudes relacionadas con el cuerpo. Señala que A finales de los años 80 la imagen corporal era vista como un asunto solamente femenino, ya que son las mujeres las que muestran mayor conflicto con su imagen corporal, aunque posteriormente se demostró que también los hombres padecen preocupaciones por su propia imagen.

Cuando se vive con obesidad una de las principales problemáticas que surge está relacionada con la imagen corporal. El temor a ser obeso es en la actualidad un sentimiento muy común, que existe tanto en hombres como en mujeres, sin embargo, Lara y Saucedo (2006) afirmaron que son las mujeres las que muestran una actitud más negativa hacia la imagen corporal a diferencia de los hombres, lo que las coloca en una posición mucho más vulnerable hacia conductas de riesgo, entre las que sobresalen comer compulsivamente, o conductas compensatorias (consumo de alimentos dietéticos, medicamentos y ejercicio físico excesivo para bajar de peso), mismas que van en aumento dependiendo de la preocupación que se tenga por ganar peso.

Lara y Saucedo (2006) mencionaron que hay una relación positiva entre IMC, percepción de la imagen corporal e insatisfacción con ésta, indican que a mayor IMC incrementa la percepción de obesidad y la insatisfacción con la imagen corporal, y añaden que la mujeres adultas también son influenciadas por el modelo estético corporal que les genera una sensación de insatisfacción con la propia figura.

Por su parte, Friedman, et al, (2002) (en Bayardo, Esqueda y Cibrián, 2006) consideraron que la imagen corporal es un potencial mediador de la relación entre obesidad y angustia psicológica; en relación a esto Voznesenkaya y Vein (2002) (en el mismo texto) denominaron como “conducta alimentaria emocional” a la ingesta de alimentos motivada no por el hambre si no por un malestar psicológico como aburrimiento, angustia, stress, dificultad para resolver problemas, y en este caso la obesidad sería considerada como síntoma

o consecuencia de un ajuste psicológico y social (Bayardo, Esqueda y Cibrián, 2006). Clerget, (2011) reafirmó esta teoría al decir que las emociones modifican el comportamiento alimentario, ya sea en cantidad o calidad a lo que nombró “sobrepeso emocional”. Raich (2004) afirmó que las personas que muestran un desagrado por el peso y forma corporal hoy en día son bastante comunes, coincidiendo con los autores arriba mencionados al decir que son mujeres, en su mayoría, a las que su imagen corporal les genera insatisfacción.

Igualmente da Silva, Rabelo y Menezes (2008) confirmaron lo mencionado por Lara y Saucedo al referirse a que la insatisfacción corporal y el IMC determinan el autoestima en las mujeres, es decir aquellas mujeres que están insatisfechas con su cuerpo presentan una auto estima menor, encontraron que el 82% del género masculino entre 40 y 49 años manifestaron insatisfacción con su imagen corporal , sin embargo los estudios realizados indican que esto es mucho más común en el género femenino, y se debe a la influencia de los medios de comunicación, ya que la televisión y las revistas son responsables por la edición de comportamientos que dejan a las mujeres preocupadas e inseguras ante sus propias formas corporales, aunque esta preocupación alcanzó ya al género masculino.

La obesidad y la imagen corporal están sumamente relacionadas, la presencia de obesidad genera conflictos en el individuo que la presenta y afecta la imagen corporal que tiene de sí mismo. y estas dos a la vez están relacionadas y tiene efecto en el entorno (el ambiente, la familia, las actividades diarias, el estilo de vida de quienes la viven) las construcciones sociales de un individuo son determinantes para la imagen corporal que se tenga, en este sentido los medios de comunicación juegan un papel decisivo al mostrar constantemente estereotipos de belleza que resultan difíciles de lograr. Dada la importancia que tienen los medios de comunicación en la prevalencia de la obesidad y la construcción de la imagen corporal, en el siguiente capítulo se presenta información acerca de dicho tema y de la contradicción que se da al anhelar una imagen propuesta por los medios en un ambiente que no resulta óptimo para conseguirlo.

CAPITULO TRES

LA OBESIDAD Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En los capítulos uno y dos se han mencionado aspectos relacionados con los conceptos teóricos y estadísticas que dan cuenta de la magnitud de la obesidad a nivel mundial, latinoamericano y en México con énfasis en lo que ocurre en la población de adultos jóvenes, así como de las causas, las consecuencias de este padecimiento y las medidas de prevención que se han puesto en marcha, tanto a nivel internacional como nacional. En este capítulo se aborda la importancia que tienen los medios de comunicación en la prevalencia de la obesidad y cómo influyen en la construcción de la imagen corporal de los individuos, ya que toda la población está constantemente expuesta a dichos medios.

Los medios masivos constituyen en la vida de los seres humanos una fuente importante de información y formación. Aunque muestran apenas una parte de la vida de los individuos, llegan a determinar el acontecer socialmente “relevante”. Propiamente la televisión es uno de los medios masivos que tiene mayor aceptación a nivel mundial. Hay una automatización en el uso de la televisión, se prende inconscientemente incluso con el único objetivo de evitar el silencio en el hogar (Salazar, 2010).

Aunque existe predisposición e intención para ver ciertos programas, para algunos ver televisión es parte de la rutina de la vida, para otros es la única distracción a la que tienen acceso. Lo cierto es que la información que la televisión transmite logra modificar las conductas alimentarias de la audiencia, ya sea por los programas transmitidos o por la publicidad constante (Díaz, Souto, Bacardí et al. , 2010; Toro y Moreno, 2009) coinciden y agregan que es un instrumento que influye de manera decisiva en la aparición y prevalencia de trastornos alimentarios como el sobrepeso y la obesidad además de presentar prototipos de belleza muy definidos. Del Castillo (1999) ha documentado que la prensa escrita y la televisión son las responsables de difundir propuestas estéticas que la moda dicta cada temporada, y éstas se convierten en los ejemplos a seguir de belleza y éxito disfrutando de un exceso de valor en la sociedad.

Al respecto Pachón (2006) ha planteado que el ideal de belleza que promueven los medios de comunicación de masas, principalmente la televisión, pasa por la extrema delgadez, una idea de belleza representada por los modelos, mujeres y hombres cuyas proporciones, peso y estatura son una auténtica excepción estadística. Se presentan ideales imposibles, que muestran la delgadez como símbolo de independencia, éxito social, personal y profesional.

Es así que la televisión constituye parte del entorno familiar y, según Díaz Souto, Bacardí et al, (2010) existen tres mecanismos mediante los cuales tiene un efecto sobre la obesidad: 1) *promoción de un estilo sedentario*, 2) *promoción de una dieta no saludable*, y 3) *promoción de un mayor consumo de alimentos*.

Pachón (2006) también ha planteado que en la actualidad se valora positivamente la delgadez, la musculatura, la altura o el bronceado y por el contrario, quien no sigue con los parámetros establecidos por la sociedad padece rechazo, siendo el rechazo al obeso uno de los más claros en la sociedad, en la que se le considera a una persona obesa como menos competentes, desorganizadas, indecisas, inactivas y responsables por su padecimiento. En concordancia con Pachón, Carrillo (2005) afirma que los medios nos enseñan a modelar las percepciones que tenemos de la realidad.

De la misma forma, Cathcart y Gumper (1993 citado por Carrillo, 2005) afirman que los medios influyen en la autoimagen del individuo. En cuanto a los medios como impulsores de modelos estéticos Johnstons (1996, citado por Carrillo, 2005) ha mencionado las diferencias entre hombres y mujeres, señala que en publicaciones femeninas y masculinas, se percibían un 10% de artículos de dietas más en revistas femeninas que en masculinas, y que había un 69% de personajes de televisión femeninos delgados y un 5% gordos (Carrillo, 2005).

Por su parte Moreno y Toro (2009) encontraron que en la televisión la producción estadounidense es la más vista con 54% y la televisión mexicana tiene un 30% con sus programas de concursos, novelas y miniseries. Como resultado de la elección de programas

se encontró que en su mayoría hombres y mujeres tienen como ideal que las personas deben ser rubias, altas y delgadas por encima de morenas, altas y delgadas o morenas, bajitas y obesas.

Estudios recientes (Jiménez, 2006; Toro y Moreno, 2009; Díaz, 2011, entre otros.) han documentado una asociación significativa entre el tiempo que se ve la televisión y la cantidad de consumo de botanas, sodas y bebidas azucaradas, además de que la exposición prolongada a anuncios televisivos disminuye el consumo de frutas y verduras.

De esa manera según Contreras (2002) la sociedad occidental parece muy preocupada por las grasas en el cuerpo y por las calorías, menciona que la cultura de las masas, productora desenfrenada de imágenes, nos da a admirar y a envidiar los cuerpos juveniles y esbeltos, mientras los cuerpos reales parecen perder el aliento, la mayoría de las veces en vano, por perseguir esos modelos soñados o impuestos. Ha afirmado que como resultado de esta exposición incesante de imágenes, la publicidad ha construido un nuevo estereotipo de mujer que resulta ser inteligente, activa y seductora, sin olvidar el papel tradicional de responsabilidad doméstica de madre y esposa, en los medios de comunicación se recurre frecuentemente a una imagen femenina de delgadez, de manera que simultáneamente se ha generado una gran preocupación por la estética y la salud, y cada vez se emplean más los productos anunciados en los medios casi mágicos que te permiten adelgazar o intentar conseguir el tipo ideal.

Es así como las palabras “calorías” y “grasas” se han vuelto hoy en día en una especie de enemigo público. Pachón (2006) y Contreras (2002) coinciden al afirmar que las personas ante la posibilidad de ser obesas, reaccionan rechazando las grasas, las proteínas y los hidratos, haciendo uso de productos adelgazantes, quema grasa o ligeros, y provocando en muchas ocasiones más problemas de salud.

Al respecto de los medios de comunicación, Carrillo (2005) hace un análisis importante acerca de la responsabilidad que tienen en la epidemia de la obesidad y argumenta que todas las opiniones al respecto son negativas, dejándole a los medios de comunicación gran parte

de la responsabilidad por la prevalencia de esta condición así como de los estereotipos generados sobre las condiciones físicas que resultan aceptables o no para la sociedad, para él tener un cuerpo delgado es el equivalente a triunfar, y entonces pareciera que una mujer delgada va a tener siempre resultados positivos, aspecto contrario de la obesidad que pareciera ser un equivalente de dejadez, hastío y aburrimiento.

Menciona también que el bombardeo masivo de los medios de comunicación pareciera estar enfermando a la sociedad por medio de un “lavado de cerebro”, mismo que está volviéndose peligroso para la salud física y mental de gran parte de la sociedad, comenta que, sin embargo, son las mismas personas, conscientes, las que deciden estar expuestas a cierta clase de información (Castillo, 2005).

En ese sentido, es importante tomar en cuenta que los medios de comunicación, proporcionan mucha información de diversas temáticas, y cada persona adulta elige lo que ve o lee, es decir, cada individuo tiene la libertad de elegir la información a la que se expone con más frecuencia. En coincidencia con este autor cada individuo está obligatoriamente expuesto a imágenes en la calle, espectaculares, frases, publicidad, que influye en la autoimagen, sin embargo, en el espacio personal, las personas deciden a que información se exponen y esto tendrá influencia, ya sea positiva o negativa en la imagen corporal de sí mismo, o bien como menciona Ferrés (2007) la familia es responsable del producto que selecciona y que consume, los padres y madres de familia (adultos jóvenes) son los responsables de los medios de comunicación a los que sus hijos están expuestos y a los hábitos de consumo que se desarrollarán en ellos, pudiendo entonces trabajar desde ahí en la prevención de obesidad.

3.1 Obesidad promovida por los medios de comunicación

El incremento en la prevalencia de la obesidad se ha acompañado de importantes cambios en el patrón de alimentación de la población, Gutiérrez, Regidor, López et al. (2003) define a la alimentación como una acción compleja regulada por mecanismos fisiológicos y psicológicos, siendo los medios de comunicación una parte determinante de los componentes de los aspectos psicológicos. Son los medios de comunicación que difunden constantemente

la publicidad, abruman y agreden a la audiencia con ideales estéticos que son inalcanzables para la inmensa mayoría de la población (Lannoti, 2005).

Al respecto Bowman (2006) asegura que la televisión es un medio de comunicación muy popular que promueve el sedentarismo y reduce la actividad psíquica, en sus estudios encontró que tanto hombres como mujeres se ven afectados en su IMC a partir de pasar dos horas o más frente al televisor. Por su parte Poterico, Bernabé, Loret et al. (2012) en un estudio realizado con mujeres en el Perú encontró que las mujeres que pasan más de tres horas frente al televisor padecen obesidad o sobrepeso, sobre todo las que viven en zonas urbanas, mencionan también que en otros países como Brasil, la asociación entre la frecuencia de ver televisión y sobrepeso u obesidad estuvo presente en mujeres pero no así entre varones.

De manera que hay una notoria relación entre las horas que se pasa mirando televisión con el IMC, aumentando éste conforme aumentan las horas que se invierten frente al aparato.

Martínez y Moreno (2002) realizaron estimaciones relacionadas con la evolución de actividades sociales y el empleo de equipos electrodomésticos entre 1950 y 1990 y señalan que los hombres y mujeres realizan ahora mucho menos ejercicio que hace una generación. Así "jugar" requiere aproximadamente 9000 calorías en 4 horas y ver televisión únicamente 310 calorías en 3 horas.

Jiménez (2006) menciona como ejemplo la aparición en televisión de un enorme gato color naranja, llamado Garfield que pasaba horas frente al televisor, consumiendo programas con la misma voracidad con que comía donas azucaradas, nadie podía imaginar que, con el paso de los años, esta caricatura se transformaría en el reflejo de la realidad. Al respecto Salazar (2010) comenta que hay una automatización en el uso de la televisión; se prenden sin la intención siquiera de ver alguna programación determinada, solamente por costumbre.

Danesi y Perrón (1999, citado por Salazar, 2010) afirman que la publicidad va de la mano con la televisión y promueve a nivel mundial una forma de vida, está diseñada para provocar una necesidad por el consumo, ellos creen que la conciencia se forma por el tipo de estímulo al que las personas están expuestas y que la cantidad de imágenes creadas por

los publicistas influyen en la forma de vida y el comportamiento de las personas. Y es esta influencia de la publicidad la que induce a peligrosos hábitos alimenticios, y éste resultaría en uno de los principales factores de riesgo para la aparición y prevalencia de la obesidad.

Santori (1997) puso la atención en la televisión y mencionó que así como la alimentación ha atravesado por cambios, de igual forma los medios de comunicación han progresado y éstos son numerosos y, como se ha mencionado, la televisión ha sido la parte central de los mismos, pero hoy en día no es la única que tiene tanta importancia, el acceso a tener una computadora con acceso a internet en casa es cada vez más común y las personas pasan gran parte de su tiempo en internet, ya sea por medio de una computadora o el celular.

Rodríguez, Perea, Bermejo et al. (2006) mencionan que en una investigación realizada en 1999 de Reilly y otros, se mostró un exceso de sobrepeso y obesidad en niños británicos y señala la importancia de prevenir la obesidad en el adulto desde la niñez, sin embargo, cada vez es menor la edad de los individuos que presentan obesidad y no es debido a un aumento en la ingesta de calorías, si no al papel que juega la televisión, el internet y los videojuegos como causas de una vida sedentaria.

No obstante, existe un vacío de información en cuanto a medios de comunicación electrónicos y su asociación con la aparición y la prevalencia de la obesidad, la información existente en su mayoría se refiere a los niños y el tiempo que pasan en internet y con videojuegos; esto resulta importante en el sentido de la prevención, ya que son cada vez más los niños obesos, que serán a su vez adultos obesos, quienes que al tener presente esta condición desde pequeños, invariablemente presentarán las enfermedades relacionadas con la obesidad.

Al respecto Martín, Ayala, Jiménez y Cala (2015) mencionan que la cantidad de tiempo que los menores pasan frente a una televisión es una cifra que no para de crecer. En el 2004 superaban las 990 horas anuales, en 2012, 996, y si se añaden las que pasan frente a la computadora o videojuegos resulta unas cifras alarmantes; en los estudios que realizaron encontraron que un 80% de los encuestados pasan de entre 30 min y 3 horas diarias frente al televisor.

Surge entonces la duda acerca de ¿qué actividades realizan los padres mientras sus hijos ven televisión?, y si ¿se es consciente de que niños obesos muy probablemente serán adultos obesos viviendo el paradigma de ser bombardeados por estereotipos de belleza de extrema delgadez anunciando productos que animan a consumir una dieta que hará inalcanzable el estereotipo reflejado en la pantalla?

3.2. ¿Qué imagen promueven los MC?

Montaño (2001) menciona que la belleza es parte universal de la experiencia humana y se ha comprobado que la percepción de la misma proporciona placer a los sentidos, la popularización de la belleza por medio de revistas femeninas, medios audiovisuales y el ciberespacio en la actualidad, ha difundido y complicado el concepto de estética femenina. Se han creado modelos de belleza inalcanzables, y la mujer se ha sometido a la tiranía de su “belleza” en búsqueda de la perfección corporal.

Salazar (2008) coincide con lo anterior al señalar que en la actualidad en el mundo occidental está de moda un modelo estético corporal caracterizado por un cuerpo delgado, denominado “tubular”. La existencia de este ideal de belleza, establecido y compartido socialmente, supone una presión significativa para la población en general, y en los últimos años el modelo estético corporal delgado se refleja constantemente en los medios de comunicación de masas, llegando a considerarse que en la sociedad actual la insatisfacción corporal es una condición común debido a la publicidad.

Hargreaves y Tiggemann (2004, en Salazar, 2007) consideran que el estándar de belleza es transmitido a los individuos por diferentes fuentes como la familia, el grupo de pares y los medios de comunicación masiva, a través de modelos expuestos, los cuales las personas ven como imágenes verdaderas e identificables. Toro y Vardel (1987 citados por Salazar, 2007), también afirman que la publicidad comercial se ha aprovechado de la importancia del estereotipo de cuerpo delgado para ampliar mercados. Consideran que los medios presentan imágenes, fotografías, reportajes de salud, datos íntimos de las mujeres famosas y literatura proadelgazante, situación que fomenta el anhelo de una imagen corporal delgada. En opinión de Castillo (2006) esta situación ha generado que la venta de productos

dietéticos se incremente en los últimos años hasta un 400%, la publicidad, las farmacias y las tiendas dietéticas, además de la venta a través de internet, que está al alcance de todos.

Da Silva, Rabelo, Menezes et al (2008) coinciden con lo anterior al afirmar que la televisión y revistas son responsables por la edición de comportamientos que dejan a las mujeres preocupadas e inseguras ante sus propias formas corporales.

Mientras la publicidad acosa constantemente a los ciudadanos y ciudadanas con la presentación comida rápida (del fast food) en inglés, o incluso de lo que se ha denominado comida basura, de productos cargados de grasas y azúcares; los medios de comunicación imponen unos modelos de belleza cada vez más inasequibles, por ejemplo en los concursos de belleza en los años veinte, las participantes pesaban un promedio de 64.5kg. En los sesenta el promedio había pasado a ser de 60kg. Y aunque con los años la estatura de las participantes se incrementó, en los noventa el peso promedio había pasado a ser de 53kg. referente a éstos concursos Behar (2010) señala que los modelos son personajes claves en la difusión y exhibición de los patrones imperantes de siluetas corporales, que llegan de forma masiva y particularmente a adolescentes y adultas jóvenes, mismas que sufren entre el 20% y 30% algún trastorno alimentario. Las así llamadas súper modelos, representan actualmente un paradigma de autonomía, éxito social y autodeterminación, versatilidad y polivalencia, que va completamente en contra de la realidad de los individuos, todo esto promulgado por los medios de comunicación, principalmente: la televisión

3.3 Los medios de comunicación y su contradicción

El inquietante y mantenido incremento de las patologías alimentarias pareciera estar relacionado con una sociedad en la que se utiliza el cuerpo como un pasaporte al logro de un estatus social, y la figura esbelta se valoriza positivamente como sinónimo de éxito, poder, valía, atractivo e inteligencia. Al mismo tiempo, nuestra cultura homologa negativamente la gordura con enfermedad, flojera, incapacidad e ineficiencia, y discrimina a los sujetos con sobrepeso u obesos (Behar, 2010).

Sin embargo, Behar (2010) argumenta que la televisión no es solo espejo que refleja, es alimento que construye o destruye, dándole sentido y valor a las realidades que representa, transfiere sentidos y valores a las mentes de quienes consumen estas representaciones. Y este doble proceso de construcción se produce a menudo no tanto desde la racionalidad. Más bien, es desde la emotividad, y si es desde las emociones como se satisfacen los gustos del espectador, es desde las emociones como se producen efectos en sus mentes.

Es así como uno de cada cuatro mensajes que aparecen en los medios de comunicación se invita de alguna manera a la mujer a perder peso (Pachón, 2006). Sin embargo, y contradictoriamente, de acuerdo a la literatura revisada, entre más tiempo se pase frente al televisor mirando imágenes que aseguran que estar delgado es el equivalente a ser exitoso y feliz, aumentará el IMC, haciendo cada vez más difícil obtener esa imagen corporal deseada, promovida e impuesta, además de catalogada como “exitosa”

Al respecto y confirmando lo anterior, los estudios de Roman y Quintana (2010) han encontrado que la gente que ve anuncios de comida experimenta mayores niveles de hambre y consume más comida que la gente a la que se le muestran anuncios de productos no comestibles, además de la influencia importante que tienen sobre el comportamiento de las personas. Este fenómeno se produce tanto en adultos como en niños, obteniendo así una probabilidad de desarrollar obesidad en la adultez de acuerdo al número de horas que se pase frente al televisor (Loaiza y Athala , 2010)

Es interesante mencionar, y en contraste con lo anterior, que según Del Castillo (1999) estudios realizados sobre el coeficiente de utilización (indica la cantidad de veces que una palabra aparece en publicidad) menciona que en más de 50% de las veces aparecen en publicidad, las palabras “delgado”, “centímetros”, “silueta”, “kilos”, “calorías”, “línea” o “adelgazar”, resulta contradictorio entonces que el mensaje que se envía sea de estar delgado y que a su vez el estar frente al televisor aumente la probabilidad de padecer obesidad.

En ese sentido Del Castillo (1999) menciona 3 tipos de mensajes contradictorios: *mensaje sanitario* (se enfatizan las características de alimentos sanos., proponen dietas más equilibradas, formas de comer más racionales y productos de mayor calidad); *mensaje*

gastronómico, (enfocado a aquellos productos que se han puesto de moda por medio de mensajes publicitarios, mismos que frecuentemente llevan los términos “natural”, “calidad certificada, entre otras, es así como aparecen nuevos modelos de establecimientos como las tiendas ecológicas, los centros gourmet o las rutas gastronómicas que imponen un modelo social de consumo alimentario basado en presuntas necesidades creadas para el disfrute del paladar) y, *mensaje estético* (se refiere a los productos hipocalóricos, adelgazantes o dietéticos que responden a la demanda social de ser delgado para lograr aceptación).

De manera que los individuos se encuentran inmersos en mensajes de alimentación sana- alimentación comercial- modelos estéticos, contraponiéndose uno con el otro en todo momento.

Pérez, Rivera y Ortiz (2010) señalan que en la publicidad transmitida durante los programas para la audiencia general se resaltan cualidades del producto tales como sus propiedades nutritivas, la posibilidad de tener un peso corporal saludable, asociarlo con cuidados maternos o la recomendación del producto por un profesional. Según lo observado en esta y otras investigaciones, la mayoría de estas estrategias publicitarias podrían ser clasificadas como engañosas o abusivas ya que a los alimentos que anuncian les atribuyen propiedades que difícilmente podrían tener y por lo tanto sus beneficios tampoco.

Es importante también mencionar lo que provoca en cada individuo vivir esta contradicción, es decir, estar bombardeado todo el tiempo con información que de indica que se debe ser delgada(o) para ser exitosa(o) y sin embargo, vivir con una condición de obesidad que se agudiza con la cantidad de horas que se pasa frente al televisor. Además de que la manera de vivirla es distinta de las mujeres y los hombres. En la literatura revisada se mencionó que los hombres tienden a tolerar más el sobrepeso ya que ellos buscan una imagen de “grandes” o “musculosos”, las mujeres por el contrario si buscan una imagen total de delgadez, siendo este sector el más afectado por trastornos alimentarios como anorexia o bulimia.

Lara y Saucedo (2006) afirman que las mujeres poseen actitudes más negativas hacia la imagen corporal que los hombres, siendo el miedo a subir de peso lo que las conduce a

llevar a cabo conductas de riesgo, como por ejemplo, hacer uso de todos los productos adelgazantes, productos “mágicos” que en su mayoría no son de ayuda, buscando nuevamente, ese modelo impuesto por los medios y aceptado por la sociedad que se contrapone con el estilo de vida actual.

Los medios de comunicación han ido evolucionando con el paso de los años, los seres humanos tienen cada vez más y más facilidad para estar en contacto con los medios a cada segundo, de manera que cada vez están más expuestos a la información que estos medios proporcionan y al mismo tiempo más influenciados por los mismos, con la literatura revisada podemos darnos cuenta de que esta continua y permanente exposición a los medios y la prevalencia de la obesidad no es una casualidad, sin embargo es importante reflexionar acerca de cómo afecta la obesidad a hombres y a mujeres por separado, ya que para cada género tiene un significado distinto así como una manera diferente de vivirla.

CAPITULO CUATRO

LA OBESIDAD EN ADULTOS JÓVENES: UNA MIRADA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

En el capítulo anterior se remarco la importancia que tienen los medios de comunicación en la imagen corporal del adulto joven que padece obesidad, sus causas y consecuencias, sin embargo es importante hacer hincapié en las diferencias que existen en mujeres y hombres, ya que cada género vive esta condición de una manera diferente, en este punto es importante señalar que el género se da a partir de las construcciones sociales que definen lo que es masculino y lo que es femenino, tomando como base las características biológicas, sin embargo, éstas no toman en cuenta otros factores como rasgos de personalidad, actitudes y valores. Al respecto se ha mencionado (Gil, Coria,, 2012) que las características biológicas marcan o determinan las desigualdades de poder en ambos sexos o entre lo femenino y lo masculino, definiéndose esto con la organización de la vida social y los roles que cada género ha ido asumiendo o incorporando en su construcción social como varón o mujer a lo largo de la historia. Por su parte, Cruz, Tuñón, Villaseñor et al. (2012) coinciden con lo anterior y señalan que para explicar las desigualdades de género es importante considerar los factores sociales, como los patrones de socialización, roles familiares, obligaciones y pautas culturales, que continuamente representan una sobrecarga emocional y física, principalmente en el género femenino. A manera de ejemplo se señala que en el 2013 en México, la prevalencia de adultos jóvenes que padecían desigualdad entre varones y mujeres era de 71.3% (37.5 % le correspondió al sexo femenino y un 26.9 % al masculino) esta realidad es una muestra de las diferencias de género aún existentes. En este capítulo, se realiza un análisis de los factores que intervienen en estas desigualdades de género en adultos (as) jóvenes obesos(as).

En la actualidad es común descubrir que las encuestas a nivel mundial señalan que es el género femenino el que la padece en mayor cantidad y frecuencia, además de padecer también en mayor medida las consecuencias de la misma, por ejemplo, en estudios realizados por López, Sánchez, Sanz et al. (2012) se demostró que existe una gran vulnerabilidad por

parte del género femenino obeso a presentar cierta psicopatología, se cree que esto se debe a que la imagen física suele ser más importante para las mujeres que para los hombres, por lo que la obesidad tendría un impacto distinto para cada uno, es importante recordar que informes dados por ENSANUT y OMS (ambos en el 2012) afirman que el sobrepeso y obesidad aparecen con mucha más frecuencia en las mujeres que en los hombres, y también que la discriminación es mayor hacia las mujeres obesas que hacia los hombres, incluso les cuesta más trabajo a los hombres asumirse con sobrepeso ya que se consideran “grandes”, no con sobrepeso u obesos, tal vez esto tenga explicación al revisar que en los medios la mujer aparece excesivamente delgada, transgiversando su cuerpo por las dietas y falta de comida, al contrario de los hombres que aparecen con cuerpos grandes y musculatura prominente (Román y Quintana, 2010). En relación a esto Contreras (2002) hace mención a que en la sociedad actual los cánones de belleza, principalmente los de la mujer están regidos por la delgadez, siendo esta la apariencia deseada por la gran mayoría de las mujeres, aunque también los hombres han adoptado este ideal del cuerpo.

Continua comentando que a lo largo de los años, estos cambios que se han dado alrededor del ideal del cuerpo, tanto masculino como femenino, se han vuelto una motivación contra la obesidad, es decir, en ambos géneros la preocupación por poseer un atractivo sexual, la eterna juventud, la delgadez produce cierto rechazo hacia la obesidad misma y hacia las personas obesas principalmente mujeres.

Se considera importante entonces hacer énfasis de manera particular a la forma en que es vivida la obesidad para los varones y las mujeres.

4.1. Vivencia de obesidad en las mujeres

Como se comentó anteriormente, un aspecto sumamente relevante en la epidemia de la obesidad es el impacto que ha tenido sobre la población femenina, ya que en la mayoría de los países ésta es la población más afectada, es verdad que por determinantes biológicos la

mujer cuenta con más factores para desarrollar la obesidad, en las mujeres adultas jóvenes, en muchos casos, el embarazo marca el inicio del padecimiento, pero esto no explica el aumento acelerado del problema. Un factor que ha sido determinante para esta situación se da con las *construcciones culturales* en torno a la femineidad y la *posición que ocupan las mujeres en la sociedad y en la familia*, al ser la mujer la responsable de la alimentación en casa, al estar en contacto directo con los alimentos la mayor parte del día, elegir el menú, prepararlo y llevarlo a la mesa influye de manera definitiva en las prácticas de alimentación, ya que los alimentos se escogen no por su valor nutricional sino por los gustos de la familia, mismos que están determinados en gran medida 'por *la publicidad* que promueve gran cantidad de alimentos de altos contenidos calóricos y poco nutritivos, sin embargo, es determinante su consumo para mostrar la eficiencia o de una ama de casa, mujer, madre o esposa, y así caer fácilmente en la contradicción de consumir alimentos no nutritivos e intentar mantener una figura delgada (Gil, Coria, 2007).

Al respecto Peña, Bacallao (2001) comentaron que a las mujeres que pertenecen a una *clase social* alta les resulta más sencillo hacer dieta continuamente, ya que es más común que cuenten con los recursos necesarios y los conocimientos, por el contrario de las mujeres que pertenecen a un sector pobre en donde la idea de sacrificarse por el otro es común y válida y de esa forma las mujeres otorgan la mejor comida a su esposo e hijos, y también es más alta su posibilidad de realizar algún tipo de ejercicio físico, en este aspecto Pérez Gil(2010) mencionó que para las mujeres en general es complicado tener una rutina de ejercicio físico fuera de casa más aún para las que pertenecen a un estrato social medio o bajo, en primer lugar no se cuenta con *el recurso económico* para realizar alguna actividad deportiva en forma y debido a las actividades que se le han asignado como pertenecientes al género, llámese hacerse cargo del hogar y todas las actividades que esto conlleva dejan sin tiempo para ejercitarse, así que se puede afirmar que el hecho de que las mujeres practiquen ejercicio va también en función de los ingresos con los que se cuenta. Por otra parte las mujeres que están inmersas en un *mundo laboral* llevan una *vida sedentaria*, determinada

por la cantidad de horas laborales en las que en la gran mayoría de las veces están sentadas facilitando así que la obesidad se haga presente.

De manera que son entonces las mujeres las que se hacen cargo de la alimentación del hogar, cuidan de este y de los miembros que lo conforman, y en la gran mayoría de las ocasiones también cuentan con un empleo lo que elimina nuevamente *el tiempo* para poder dedicarse de manera continua a una disciplina que promueva el ejercicio físico.

Sin embargo, Raich (2004) ha mencionado que en una sociedad que es ayudada por la publicidad, glorifica la belleza, se ve incrementada la preocupación por la apariencia física, misma que es mayor por parte de las mujeres, siendo ellas a las que se presenta un mayor grado de *insatisfacción corporal provocada por su imagen corporal*, Silva (2008) afirmó que el grado de IMC que presenta una mujer determina su autoestima, lo que se traduciría en que a mayor IMC menor autoestima y mayor grado de insatisfacción corporal, lo que ha conducido a que las mujeres traten de conseguir bajar de peso de una manera rápida y no natural, por medio del empleo de productos farmacéuticos que en la gran mayoría de las veces no son adecuados y generan otros problemas de salud.

Es importante enfatizar el círculo vicioso en el que las mujeres caen, debido a que por su rol de género, ellas son socialmente responsables del cuidado del hogar y esa situación las lleva a hacerse cargo también de la alimentación de los miembros de la familia, misma que debiera ser nutritiva y balanceada. Sin embargo, la mujer que trabaja en la mayoría de los casos, no cuenta con el tiempo necesario para realizar cada día las comidas y emplea mucha de la comida ya procesada que se anuncia en los medios de comunicación (televisión, radio, revistas, internet, entre otros) mismos que además de coadyuvar al desarrollo de una vida sedentaria, no siempre promueven alimentos con los valores nutricios necesarios y que sí son ricos en carbohidratos y grasas. Con ello la mujer promueve la obesidad desde su mesa, al mismo tiempo, se ve bombardeada por la publicidad que le genera el anhelo de una figura esbelta, estéticamente perfecta, para lograr el éxito y la felicidad. A mi parecer esa idea es bastante irreal, en el día a día no hay tiempo para lucir como lo hacen en televisión, las labores domésticas, el trabajo con los hijos y el deseo de sobresalir profesionalmente, envuelven a la

mujer en anhelos que se ven constantemente truncados por ese mismo día a día, influyendo gravemente en su imagen corporal.

Al este respecto Rodríguez, Perea, Bermejo et al., (2007) han planteado que las mujeres jóvenes son el grupo de población que más preocupación manifiesta con respecto a su peso corporal siendo ésta mayor en las que tienen sobrepeso u obesidad, que por lo general presentan también hábitos alimentarios inadecuados.

Tanto varones como mujeres se enfrentan al rechazo social por ser obesos(a), aunque las formas de discriminación sean distintas para ambos. No obstante existe mayor aceptación social hacia los varones independientemente de si son obesos o no.

4.2 Vivencia de obesidad en los hombres

En la sociedad, desde tiempos antiguos el rol social del hombre ha estado destinado a garantizar la satisfacción de las necesidades de su familia y su subsistencia, del varón se espera siempre fortaleza, valentía, control emocional e independencia, entre otras cosas, en los medios de comunicación el hombre ha sido proyectado de acuerdo a una figura patriarcal: con agresividad, competencia, acción, riesgo, iniciativa..., contrario a la mujer, a la que se le ha adjudicado el trabajo doméstico y el cuidado de las personas atribuyéndole rasgos característicos como: ternura, dulzura, debilidad, emotividad, sentimentalismo, instinto maternal, entre otros; estas atribuciones difundidas a través de los medios de comunicación, han provocado que la desigualdad entre los sexos sea aun más marcada y han determinado los estereotipos de belleza a alcanzar por la población, aunque Belmonte y Guillamón (2008) comentan que la utilización de la figura masculina como valor de uso y consumo tardó en ser considerada para los mensajes publicitarios. En la actualidad se ha consolidado el estereotipo del hombre-objeto utilizado como reclamo sexual para promocionar cualquier tipo de producto, los deportistas surgen como los nuevos héroes, los metrosexuales y los ubersexuales (hombres de apariencia afeminada, heterosexuales, preocupados en exceso por

su apariencia y hombres muy varoniles, limpios e inteligentes respectivamente) se convierten en modelos sociales imitados y deseados, generando en el grueso de la población masculina que no se adapta a esos cánones una fuerte frustración y sentimientos de insatisfacción corporal. Sin embargo, aun con esta insatisfacción corporal presente en el género masculino, existe una notable diferencia con el femenino en cuanto a las consecuencias de éste, las mujeres son mucho más propensas a caer en conductas de riesgo como hacer dietas continuas, consumir medicamentos con el objetivo de bajar de peso, padecer algún trastorno alimentario entre otros, la diferencia es de 1 varón por cada 20 mujeres.

Los varones aunque si muestran insatisfacción corporal se dividen entre los que quieren ganar peso y los que lo quieren perder, es decir, hay una cantidad considerable de hombres que anhelan un cuerpo mas grande, sin considerarlo obeso, sino musculoso, ellos suelen darle más importancia a la forma de su cuerpo que al peso, dándole prioridad a la parte superior del mismo, lo que en ocasiones los lleva a consumir anabólicos u hormonas (Vázquez, Mancilla, Mateo et al. 2008).

Las estadísticas que se han mencionado han sido muy claras al colocar siempre a los hombres en una posición por debajo de la mujer en el padecimiento de la obesidad, sin embargo, también cabe resaltar que los hombres tienen más tiempo disponible para realizar ejercicio físico y cuidar así su peso, además de no contar con los desajustes hormonales con los que cuentan las mujeres.

Al respecto, Saucedo y Unikel (2010) encontraron que los hombres son menos susceptibles a presentar conductas de riesgo cuando padecen sobrepeso, sin embargo al presentar obesidad estas conductas casi igualan a las mujeres, menciona que para los hombres el modificar su manera de comer y el realizar ejercicio no tiene el objetivo de reducir peso para lograr una figura esbelta sino mas bien para conseguir una figura densa y musculosa. Por lo tanto, es posible afirmar que en ellos también se presenta la insatisfacción corporal, siendo ésta una de las principales causas de trastornos de la conducta alimentaria, en la que se ha mostrado un aumento en la cantidad de hombres que lo presentan, estimándose que este género representa de 1 a 5 % de los casos de anorexia y de 5 al 15% en los casos de bulimia,

estando éstos ligados un 37% a la obesidad Gempfer (2006) concuerda con lo anterior, al afirmar que los hombres presentan obesidad cuando comienzan a tener conductas de riesgo, en el día a día, es claro que existe una presión menor sobre el género masculino para hacer dietas y buscar adelgazar, y tal vez sea ésta la causa de la poca importancia que le dan cuando presentan sobrepeso, cobrando importancia cuando ya se padece una obesidad. Pareciera como ya se mencionó anteriormente, que a los hombres más que preocuparles el peso o los kilogramos, les preocupa la forma de su cuerpo. Al respecto, Salas, Hodgson, Figueroa, et al. (2011) mencionaron que, en el hombre que no padecen ningún trastorno la forma preferida es la de “V” (pectorales amplios y una cintura ajustada), para ellos es mucho más difícil aceptar cuando se presenta algún tipo de trastorno alimentario, lo que dificulta su tratamiento.

Es importante señalar que resulta difícil encontrar información acerca de los hombres y la obesidad exclusivamente, ya que en su mayoría la literatura está más enfocada en las mujeres y los hombres aparecen solamente para comparar cifras, o están más enfocados a la infancia y adolescencia, sin embargo, hay que tomar en cuenta la importancia que como personas tiene todos los miembros de la familia, independientemente de la edad y el sexo y en ese sentido sería necesario realizar más estudios al respecto con adultos jóvenes.

4.3 La obesidad en la familia

La familia constituye el espacio primario para la socialización de sus miembros, siendo en primera instancia el lugar donde se lleva a cabo la transmisión de los sistemas de normas y valores que rigen a los individuos y a la sociedad como a un todo (Herrera, 2000). Riebeling (2010) comentó que es también dentro de este círculo en donde se da, por medio del alimento, el primer nexo con el recién nacido, inicialmente a través de la lactancia con la madre, y conforme se va creciendo el alimento va transformándose en una vía de comunicación entre los miembros de la familia, adquiriendo el papel a veces de fuente de amor o de fricción, en donde consumo de alimentos es a veces por la fuerza, otras veces se convierte en un incentivo, es de esa manera en la que los padres crean hábitos alimentarios, mismos que influirán a lo largo de toda la vida de un sujeto, ya que la tendencia al sobrepeso tiende a

ser promovida a nivel familiar por medio de ofrecer las comida otorgándole elementos de afecto y enseñando que “se debe terminar todo lo que hay en el plato” generando conductas que conducen directamente a la aparición y prevalencia de obesidad y que persistirán en la vida adulta, de manera que también se transmitirán a futuras generaciones. Al respecto Vazquez (2004) comentó que la obesidad es una interacción entre factores y componentes de un sistema en donde la familia debe considerarse como parte del problema, la familia actúa como un antecedente genético y ambiental para la persona que padece obesidad, el ambiente que sea crea puede influir también en su aparición o extinción. Por lo tanto, en el tratamiento se propone dieta para cada uno de los miembros, convivir durante los horarios de alimentación, poner límites y compartir los alimentos en familia; acciones con las cuales se pretende favorece la adquisición de buenos hábitos alimenticios en todos los integrantes; también se debe trabajar con la familia la reducción del sedentarismo, comenzando por disminuir el número de horas que se ve televisión e incorporar actividad física en la rutina diaria.

CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como objetivo principal revisar, desde una perspectiva de género, el papel de los medios de comunicación en el desarrollo de la obesidad e imagen corporal de adultos jóvenes, es decir, cómo influyen los medios de comunicación en la vivencia de la obesidad y la construcción de la imagen corporal desde lo masculino y lo femenino.

Para lograrlo primero se realizó una investigación acerca de los porcentajes de obesidad que hay a nivel mundial en adultos jóvenes para lograr reflejar que ésta es una problemática propia de cualquier lugar y cualquier circunstancia, independientemente de la clase social, edad, entre otras.

Se estableció el rango que se utilizó al referirse a “adultos jóvenes” quedando éste entre los 20 y 39 años, siendo esta población en la actualidad gravemente afectada por la presencia de la obesidad ya que 1 de cada 10 la padecen, situación que reduce 7 años la expectativa de vida. Se estableció la prevalencia de la obesidad tanto a nivel mundial como nacional, así como algunas de las medidas preventivas que ya se han puesto en marcha en nuestro país; se plantearon los conceptos de obesidad, sus causas y consecuencias, así como de la imagen corporal y su relación con la obesidad; se habló de los medios de comunicación y su influencia para el desarrollo de la obesidad y la construcción de la imagen corporal y se analizó la influencia de los medios de comunicación en personas obesas desde una perspectiva de género.

Es importante enfatizar que en México particularmente, el sobrepeso aumentó cerca del 50 %, y la obesidad 150 teniendo una prevalencia mayor el sexo femenino del 44% sobre los hombres.

Las lecturas revisadas indican que existen factores principales que facilitan la aparición de la obesidad, mismas que podrían ser clasificadas en modificables y no modificables, las no modificables son de carácter biológico como: el genotipo económico, el peso al nacer y la lactancia materna, además de ser un hecho que las mujeres aumentan de peso conforme avanza su edad, en ellas es también determinante el embarazo. Como factores modificables

tenemos: malos hábitos alimenticios, vida sedentaria, falta de ejercicio, nivel educativo bajo, vivir en zonas urbanas y continua exposición a los medios de comunicación.

Es aquí en donde nos encontramos con la influencia que tienen los medios de comunicación en las personas que padecen obesidad y en cómo éstos afectan en la construcción de la imagen corporal del individuo. Los medios de comunicación tienen un papel importante en nuestra sociedad, dictan como debemos vernos, como debemos hablar y como debemos pensar, lo que debe ser importante y lo que se debe consumir. Las imágenes que envían se refieren a cuerpos estéticamente muy delgados, que se catalogan como perfectos en el caso de las mujeres y en el caso de los hombres cuerpos musculosos, grandes, con una imagen que transmite cierta rudeza. Ahora la realidad es que los estilos de vida que se manejan y la cantidad de horas que se pasan frente al televisor generan más bien lo contrario, un cuerpo con sobrepeso u obeso, y una contradicción al no poder alcanzar el ideal de belleza deseado. Esta influencia de los medios de comunicación ha generado una idea de que esbeltez es igual a éxito, felicidad, belleza por lo contrario del obeso, que resultaría ser igual a flojo, carente de fuerza de voluntad, sucio, teniendo como consecuencia de tales prejuicios un rechazo hacia las personas que la padecen y generando en ellos una insatisfacción con su imagen corporal que los lleva a caer frecuentemente en conductas de riesgo como son dietas restrictivas, ejercicio exagerado, consumo de medicamentos o productos “mágicos” y trastornos alimentarios que pueden llevar a la muerte.

Me parece que si como sociedad estuviéramos conscientes de los mensajes que aceptamos recibir pasaríamos mucho menos tiempo frente al televisor o escogeríamos mejor los programas que miramos y que nuestros hijos miran.

Es un hecho que a mayor tiempo de mirar televisión incrementa el IMC, sin embargo no se puede decir que ver la televisión es lo que incrementa el sobrepeso, más bien es la vida sedentaria, la ausencia de movimiento es lo que facilita su aparición y prevalencia, en cuanto a la imagen corporal, los medios de comunicación determinan lo aceptable y lo que no lo es, de manera que los adultos jóvenes, hombres y mujeres obesos(as) se enfrentan a una imagen corporal cargada de prejuicios sociales que les descalifica y estigmatiza y al parecer están condenados a una imagen que ya se ha dado por sentada.

La influencia que tienen estos medios es diferente para los hombres y las mujeres, la principal discrepancia radica en cómo se ven a sí mismos y el cuerpo que anhela cada género, es decir, las mujeres anhelan la esbeltez, por su parte los varones al tener más tiempo para lograrlo, anhelan el más musculoso. Pienso que es esta la razón por la que los hombres no le dan importancia al sobrepeso, porque para ellos es importante tener un cuerpo grande, sin embargo cuando ya se presenta obesidad, se preocupan por la forma de su cuerpo y el ejercicio, las dietas y los medicamentos que llegan a ingerir son para elevar su musculatura y no para bajar de peso como es el caso de las mujeres.

Finalmente y a manera de conclusión se puede decir que los medios de comunicación son determinantes en la imagen corporal del individuo obeso de ambos sexos, generándole, en algunos casos, sentimientos de rechazo, frustración, depresión, ansiedad, entre otros, por lo tanto es vital educar a los adultos jóvenes en la importancia de conservar un peso saludable, ya que son éstos los que están educando a una nueva generación, misma que a la fecha cuenta ya con el título de primer lugar en obesidad infantil a nivel mundial, de no parar esta epidemia en algunos años tendremos el título de 1° lugar en adultos jóvenes que padecen obesidad y así sucesivamente. Debemos hacer conciencia tal vez a través de talleres, implementar medidas más drásticas en los medios publicitarios para que se trabaje dando mensajes a la población a través de éstos, modificar los hábitos alimentarios de la población y retomar algunas medidas de prevención impuestas antes en el Acuerdo Nacional Para la Salud Alimentaria que remarca la necesidad de Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social y propagar estas medidas de manera más contundente (tal vez obligatoria en el caso de las empresas ya que en las escuelas ya funciona de esta manera) para que se logren implementar en todos los sectores de la población y poder combatir esta epidemia, ya que las consecuencias a futuro se miran preocupantes. Los medios de comunicación pueden ser un aliado importante para combatirla en lugar de ser un generador de la misma.

Es importante resaltar que existe un vacío de información en cuanto a medios electrónicos, ya que la que existe está enfocada en adolescentes y videojuegos

principalmente, pero acerca del tiempo de uso en la red, o el empleo de teléfonos celulares relacionado con adultos es nulo y determinante para continuar llevando una vida sedentaria. De igual forma es difícil encontrar información que hable del género masculino y obesidad exclusivamente, en la mayoría de los casos se encuentran análisis comparativos entre hombres y mujeres, y textos dedicados por completo a las mujeres, restándole importancia a las causas y consecuencias exclusivas de éste género, que ha visto incrementarse las cifras de hombres que padecen trastornos alimentarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Abad Massanet F, Rivero, P., Fandiño, C. E., Vera, O. A, de Vera, P. M., Montero, S. L. Percepción de la propia imagen corporal en pacientes obesos o con sobrepeso. *Revista de enfermería*. Vol. 6 No. 2 Ago. 2012; 24-31 <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/16> el: 9-03-15
- Aguirre, P. (2000) Aspectos antropológicos de la obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública. Washington, DC: Organización Panamericana de la salud, 13- 25
- Álbala, C. Kain, J., Burrows, R., Díaz, E. (2000) Obesidad: un desafío pendiente. Santiago de Chile, Editorial Universitaria S. A
- Alvarado Guzmán y González. Obesidad ¿baja autoestima? Intervención psicológica en pacientes con obesidad. *Enseñanza e investigación en psicología*, julio-diciembre 2005, vol10, núm. 002 Universidad Veracruzana Xalapa, México pp.417-428
- Alvarado S., Sancho B. La belleza del cuerpo femenino. *Rev. Electrónica de estudiantes*. Esc. Univ. De costa rica, 6(1): 9-21 2011 /ISSN 1659-2107 <http://dc.doi.org/10.15517/wl.v6i1.1182> el: 13-03-15
- Álvarez Dongo Doris, Sánchez J, Gómez G., Tarquimamani, C., Gómez G., (2012) Sobrepeso y obesidad: Prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública (ONLINE) VOL. 29 N.3* http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000300003&Ing=es&nrmr=iso el: 23-03-15
- Anayancin, A. R. (2013) en *Nutrición*, P.D.L. Estado nutricional, comportamientos y conocimientos alimentarios de universitarios zacatecanos, año 4, Vol.2 <http://mcs.reduaz.mx/ibnsina> el: 23-01-15
- Anta, R.M., Carvajales, A., Requejo Marcos A.M., Lopez, S. Hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en adolescentes con sobrepeso en comparación con los de peso normal 1996. Vo. 44 no. 3
- Barquera Cervera S., Campos- Nonato I., Rojas R., Rivera J. Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. 2010. *Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (SSA), México Gaceta Médica de México*. 146:397-407
- Barquera S; Campos-Nonato I; Hernández L; Pedroza A; Rivera J; Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos 2000-2013. 2013. *Salud pública de México*, 55 (suppl. 2) http://www.scielosp.org/scielo9.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800012&Ing=en&tIng=es el: 13-01-15

- Barrera C., Rodríguez G. A., Molina A.A. ESCENARIO ACTUAL DE LA OBESIDAD EN MÉXICO. 2013 *Rev. Med. Inst. Seguro Soc.* 2013; 51(3) 292-299 <http://revistamedica.imss.gob.mx> el: 09-03-15
- Barrera Cruz, A., Ávila, J. I., Cano P.E., Molina A., Parrilla O. J., Ramos H., y Gutiérrez A, J. Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena. 2013. *Rev. Med. InsMex Seguro Soc*, 51(3), 344-357. <http://www.medigraphic.com/pdf/imss/im-2013/im133u.pdf> el: 27-01-15
- Barria, P; Amigo C. Transición nutrimental: una revisión del perfil latinoamericano. 2006. *Archivos latinoamericanos de nutrición* volumen 56 no. 1 <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/127632> el: 10-02-2015
- Bayardo, S. J. V., Esqueda, C.O. y Cibrián, KJ.V. Salud mental y obesidad: investigación en salud. 2006. 8(2), 86-90.) <http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isgo62e.pdf> el: 17-01-15
- Behar, R. La construcción cultural del cuerpo. El paradigma de los trastornos de cultura alimentaria. 2010. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334 <http://dx.doi.org/10.4067/SO717-92272010000500007> el: 04-03-15
- Belmonte, Guillamón. (2008) co-educar la mirada contra los estereotipos de género en tv. *Revista científica iberoamericana de comunicación y educación* No. 31 <http://dialnet.uniroja.esservelet/articulo?codigo=2729089> el: 15-03-15
- Benítez G., González L. I., Ramírez T. Salinas M. Actitudes hacia personas con sobrepeso. 2012. XXIII Congreso de investigación CUAM [http://www.nutrinform.com/pagina/info/ob05-02.pdf\[4\]](http://www.nutrinform.com/pagina/info/ob05-02.pdf[4]) el: 17-04-15
- Bersh S. La obesidad: Aspectos psicológicos y conductuales. 2006. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 35, núm. 4. pp. 537-546, Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colombia http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474502006000400007&Ing=en&tlng=es el: 11-02-15
- Bobadilla, López. Distorsión de imagen corporal percibida e imaginada. Un posible factor para la obesidad y el sobrepeso en mexicanos. 2014. *Rev. Med. Ins. Mex. Seguro Social.* ; 52 (4): 408-14 <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=51430> el: 27-04-15
- Bowman S. A. Televisión- viewing characteristics of adults: correlations to eating practice and overweight and health status. 2006. *PrevChronicDis* [serial on line] http://www.cdc.gov/pcd/issues/2006/apr/05_0139.htm el 24 de marzo 2015

- Braguinsky, J. Prevalencia de obesidad en América Latina. 2009. *In Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Vol. 25, pp. 109-115
<http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/download/5493/4534> el: 09-01-15
- Carrillo Durán Victoria. Factores socioculturales en los TCA, no solo moda, medios de comunicación y publicidad. 2005. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (2), 120-141 <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1382753.pdf> el: 02-05-15
- Casillas Estrella, M., Montaña- Castrejón, N., Reyes- Velazquez, V., Bacardi Gascón, M., & Jiménez – Cruz .,A. A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. 2006. *Rev. Boimed*, 17, 243-249
<http://www.uady.mx/sitios/biomed/revbiomed/pdf/rb061742.pdf> el: 07-02-15
- Castañeda Abascal, I.E. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. 2006. *Revista cubana de salud pública*, 33 (2) VISTO
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200011&Ing=es&nrm=iso el: 14-05-15
- Castillo, Sánchez Claudia, Pichardo, E., López, P. Epidemiología de la obesidad. 2004. <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2004/gms042b.pdf> el: 22-01-15
- Cirilo B. Aspectos epidemiológicos de la obesidad en América Latina: los desafíos a futuro. 2012
<http://www.medwave.cl/link.cgi./Medwave/Perspectivas/Comentario/5289>
 el: 11-01-15
- CLERGET S. (2011) SOBREPESO EMOCIONAL: como librarse de el sin dietas ni medicamentos. Barcelona Ed. Urano
- Contreras, Jesús. La obesidad: Una perspectiva sociocultural. 2002. *FormContinNutrObes*. 5(6), <http://www.iutep.tec.ve/uftp/images/descargas/materialwr/articulos/LaObesidadunaperspectivasociocultural> el: 03-01-2015
- Córdoba Villalobos, J. Barriguete, J., Rivera, M., Lee G., Mancha M. C. Sobrepeso y obesidad. 2010. Situación actual y perspectivas. *Acta medica grupo ángeles*, 8, 203-206 [new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=2726](http://www.new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=2726) el: 11-01-15
- Countinho, Waldir. (1999) Consenso latinoamericano de obesidad.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27301999000100003> el: 19-01-15
- Cruz, Tuñón, Villaseñor, Álvarez y Nielsen. Desigualdades de género en sobrepeso y obesidad entre indígenas chontales de tabasco, México. 2012. *población y*

salud en Mesoamérica revista electrónica semestral. Vol. 9, número 2, artículo 2. <http://ccp.ucr.ac/revista/el: 11-05-15>

Da Silva- Filho, L, Rabelo, A.C., Menesez, R.L. y Knackfuss, M.I. Imagen corporal, actividad física y factores de riesgo. 2008. *Rev. Salud pública* 10.4 (2008): 550-560 <http://www.scieloap.org/pdf/rsap/v10n4/v10n4a05.pdf> el: 26-04-15

Da Silva Filho, Rabelo, A.C., Menezes M R.L. y Knackfuss, M. Imagen corporal, actividad física y factores de riesgo. 2008. *Rev. Salud Pública*. 10 (4) : 550-560, 2008 <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n4/v10n4a05.pdf> el: 04-05-15

De la federación, D. O. (2000). Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, Para el manejo integral de la obesidad. *Rev. Méd. IMSS*, 38(5), 397-403

Del Castillo Argente Roberto. Anorexia y medios de comunicación. 1999. *Revista de estudios de juventud*, 47, 63-68 <http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista47-8.pdf> el: 07-04-15

Díaz García, D. Obesidad el antiguo mal recién descubierto. 2007 <http://www.obcityhealth.com.mx/articulos/pdf/OBESIDAD.pdf> el: 03-01-15

Díaz Ramírez, G, Souto, M. C., Bacardí, M., & Jiménez, A. Efecto de la publicidad de alimentos anunciados en la televisión sobre la preferencia y el consumo de alimentos: revisión sistemática. 2011. *Nutrición Hospitalaria*, 26 (6), 1250-1255 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112011000600009&Ing=es&nrm=iso el: 09-05-15

Encuesta nacional de salud y nutrición resultados nacionales. 2012. *Instituto Nacional de Salud y Nutrición* <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> el: 08-01-15

Escursell Raich, Rosa María, Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. 2004. *Avances en psicología latinoamericana*, 22 (1), 15-27 <http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/2741880.pdf> el: 28-03-15

Fanjul Peyró Carlos. (2008) Estereotipos publicitarios: El modelo fitness como factor de influencia social en la vigorexia masculina. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/9673> el: 13-04-15

Ferrés i Prats, Joan. La familia frente al televisor: ¿víctima o culpable? 2005. *Revista científica de comunicación y educación*. p. 237-242 <http://hdl.handle.net/10272/1238> el: 25-04-15

Foz, Mario. Historia de la obesidad. X. Formiguera (director invitado). Obesidad: un reto sanitario de nuestra civilización. 2005. España: *Fundación medicina y*

humanidades Médicas, p. 3-19
<http://www.fundaciónmhm.org/pdf/Mono6/Articulos/articulo1.pdf> el: 13-01-15

Garaulet, M., Puy, M., Pérez, Ll. F., Cuadrado, C., y cols., La obesidad: Una perspectiva sociocultural. *Revista española de nutrición comunitaria*. 2008. Vol. 14, No. 3. págs. 150-155
www.fesnad.org/publicaciones/pdf/RENC_SEN.pdf el: 17-01-15

García, J.E.M., y Espejo, F. R. La obesidad. Tipos y clasificación. 2008.

<http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>

Gempeler, Rueda, Juanita. Trastornos de la alimentación en hombres: cuatro subtipos clínicos. 2006. *Revista colombiana de psiquiatría* vol. XXXV/ no. 3/2006E
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n3/v35n3a05.pdf> el: 24-05-15

González Sánchez, Raquel, Llapúr, M. R. Rubio, O.D. Caracterización de la obesidad en adolescentes. *rev cubana pediatr* 81(2)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312009000200003&Ing=es&nrm=iso el: 03-02-15

Grimaldi Herrera, Carmen. (2009) Etapas evolutivas des ser humano. Contribuciones a las ciencias Sociales, 2009. www.eumed.net/rev/cccscs/06/cgh13.htm el: 04-01-14

Gutiérrez- Fisac, Juan Luis., Regidor, E., López G. E., Banegas, J. y Rodríguez A, F., (2003). La epidemia de obesidad y sus factores relacionados: el caso de España. *CadsSaúde Pública*, 19 (S1), 101-110
<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19s1/a11v19s1.pdf> el: 27-11-14

Guzmán Saldaña, Rebeca María Elena, Del Castillo, A., García M., m. (2010) obesidad: un enfoque multidisciplinario Ed. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Guzmán, Rosana., Lugli R., Z. (2009), Obesidad y satisfacción con la vida: un análisis de trayectoria. *Suma psicológica*, VOL. 16 NO. 2 2009, 37-50
<http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi2009.102> el: 22-04-15

Herrera Santi Patricia. ROL DE GÉNERO Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR. 2000 *Rev. Cubana Med Gen Integr* vol. 16, n. 6
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252000000600008&Ing=es&nrm=iso el: 17-05-15

Hussain, Sufyan, Syed. (2011) El tratamiento farmacológico y la gestión de la obesidad.

- Ibáñez A. Luis. (2007) El problema de la obesidad en América latina, *Rev chilena de cirugía* vol. 59- no.6 p. 399-400 <http://dx.doi.org/10.4067/SO718-40262007000600001> el: 17-01-2015
- Jiménez Borreguero. Trastornos de la alimentación: Obesidad, Anorexia y bulimia, Hambre. Sin año <https://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&rct=j&ei=xXJkVY u4JoHJ> el: 11-05-15
- Jiménez, m., Cuando Barbie se come a Garfield, publicidad y alimentación: niños obesos buscando la perfección del cuerpo adulto. *Trastornos de la conducta alimentaria* 2006. 245-263 <http://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=1987877> el: 23-04-15
- KaufferHorwitz, MARTHA, TAVANO C.L. OBESIDAD EN EL ADULTO. (2007) http://www.rua.unam.mx/repo_rua/temas_transversales_de_interés_general/600 el: 22-feb.2015
- Lara, Cortés, C.I., Saucedo- Molina, T. Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. 2006. *Salud Mental*, Vol. 29 No. 3 <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam063h.pdf> el: 11-05-15
- López Alarcón, Mardía G., y Rodríguez -Cruz, M. Epidemiología y genética del sobrepeso y la obesidad. Perspectiva de México en el contexto mundial. 2008. *Boletín médico del hospital infantil de México*, 65(6), 421-430 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462008000600003Ing=es&Ing=es el: 06-12-14
- López Rafael Rosa Asunción. La obesidad un problema de salud pública. 2009. *Revista salud, sexualidad y sociedad* 2(3), <https://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&rct=j&ei=TX9kVb uhEIyy> el: 12-01-15
- Montaño, I. L. Mujer, belleza y psicopatología. 2001. *Revista colombiana de psiquiatría*, 30 (4), 383 <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v30n4/v30n4a06.pdf> el: 02-05-15
- Montero A; Ubeda N; Gracia A. (2006) Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Rev. Nutr Hospitalaria* 2006; 21(4): 466-473
- Moral, García, J.E., Redondo, E. F. La obesidad tipos y clasificación. 2008. *Revista digital- buenos aires-* año 13 n° 122 <http://www.efdeportes.com> el: 8-05-15

- Morales Salinas, A. y Coca, A. Obesidad, actividad física y riesgo cardiovascular: clasificación ergoantropométrica, variables farmacológicas, biomarcadores y “paradoja del obeso”. 2010. *Medicina Clínica*, 134, (11), 492-498
[http://www. Alientomexico.org/images/NUTRITION/obesity...](http://www.Alientomexico.org/images/NUTRITION/obesity...) el: 03-01-15
- Organización Mundial de la Salud electrónica.DATOS Y CIFRAS. 10 datos sobre obesidad. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es el: 04-01-15
- Organización Mundial de la Salud.Plan de Acción 2008-2013 de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.2012.<https://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&rct=j&q=plan%20de%20> el: 12-01-15
- Organización Panamericana De La Salud (2000) La obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública. Pan American Health O. Washington D.C. E.U.A.
- Ortega Becerra María Amparo , 2012. Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, auto concepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaén. Tesis de Licenciatura publicada. *Facultad de Ciencias de la Educación Granada*. Universidad de Granada. España<http://hdl.handle.net/10481/19727> el: 09-05-15
- Pachón, B.C. La sociedad de consumo y los trastornos de la conducta alimentaria. 2006. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4), 321-335<http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/2159215.pdf> el: 16-03-15
- Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2013 . Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s.pdf> el: 23-11-14
- Pavón Palacio, A. Aspectos psicosociales de la obesidad y la intervención bariátrica como alternativa de solución abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario en pacientes ambulatorios de la Unidad de Psiquiatría del Hospital Carlos Andrade Marín de la Ciudad de Quito. 2010. *Universidad de las Américas*<http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/1538> el: 13-11-14
- Pérez Noriega Erika, Morales, E., M., y Grajales, A, I.Panorama epidemiológico de la obesidad en México. 2006. *Revista mexicana de enfermería cardiológica* vol. 14 núm. 2 mayo 2006 pp. 62-64<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en062e.pdf> el: 04-01-15
- Pinal, Ruiz, V. y Mata, J. S.A. Dimensiones psicosociales de la obesidad. <http://uiip.facmed.unam.mx/deptods/salud/censenanza/spi/unidad3/gu7.pdf> el: 15-11-15

- Poterico A., julio., Bernabé, O., A., Loret de mola C., Miranda J. Asociación entre ver televisión y obesidad en mujeres peruanas. 2012. *Rev Salud Pública*. 46(4):610-16 <http://www.scielo.br/rsp> el: 24-04-15
- Quirantes, López, Meléndez. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. 2009. *Rev cubana de salud pública [on line]* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864.34662009000300014Ing=es&nrm=iso el: 26-02-15
- Raich, Rosa María. (2004) Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. 2004. *Avances en psicología latinoamericana*, vol. 22, pp 15-27 <http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/2741880.pdf> el: 06-05-15
- Riebeling G. Raquel del Socorro. (2010) Psicología de la obesidad: esferas de vida, complejidad y multidisciplina. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México 1| edición. México
- RodríguezRodríguez E., Perea J.M., Bermejo, L.M. Marín-Arias , A.M. López, S. y Ortega R.M. Hábitos alimentarios y su relación con los conocimientos, respecto al concepto de dieta equilibrada, de un colectivo de mujeres jóvenes con sobrepeso /obesidad. 2007.*NutrHosp* . 22. Pp. 654-660<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v22n6/original3.pdf> el: 09-05-15
- Rossi, Ruben. La obesidad infantil y los efectos de los medios de comunicación electrónicos. 2006. Vol. VII. Número 2. Guadalajara México <http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg062g.pdf> el: 17-03-15
- Rubio, M.A., Salas –Salvadó, J., Barbany, M., Moreno, B., Aranceta, J., Bellido, D., Blay, V. Carraro R. Formiguera, X., FozM.,De pablos L., García L., Griera, J., López M., MartínezA., Remesar x., Tebar j., Vidal, J. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. 2007. *RevEspObes*. http://smhstar.org/archivos/080324Consenso_SEEDO2007.pdf el: 04-02-15
- Saavedra, S. S. Obesidad. Fundamentos de las recomendaciones FAC'99 en prevención cardiovascular. 2011. *In I Congreso Virtual de Cardiología, Argentina*<http://www.fac.org.ar/cvirtual/cvirtesp/cientesp/epesp/epc0015c/cguzman/cguzman.html>el: 23-01-15
- Salaberia, K, Rodríguez, S., Cruz, S. Percepción de la imagen corporal. 2007. *Osasunaz*, 8, 171-183 <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf> el: 04-03-15

- Salas f., Hodgson I., Figueroa D., y Urrejola P. Características clínicas de adolescentes de sexo masculino con trastornos de la conducta alimentaria. 2011. *Estudio de casos clínicos*. Chile vol. 139, no. 32 <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000200007> el: 07-02-15
- Salazar Mora, Zaida, 2008, Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 8<http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/4796189.pdf> el: 29-03-15
- Salazar, Mora, Zaida. Adolescencia y trastornos alimenticios: influencia de los modelos televisivos. 2010. *Instituto de Investigaciones Psicológicas*, Universidad de Costa Rica http://www.researchgate.net/profile/Zaida_Salazar_Mora... el: 15-03-15
- Sandoya Edgardo. Obesidad en adultos, prevalencia y evolución. 2007. *Rev. Urug. Cardiol. [on line]* . vol. 22, no. 2 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168804202007000200008&Ing=es&nrm=iso el: 12-01-15
- Sartori, Giovanni. (2012) *Homo videns: la sociedad teledirigida*. Ed. Taurus 2da edición. Madrid
- Saucedo Molina, T. y Unikel, S. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. 2010. *Salud mental*, 33(1), 11-19 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100002&Ing=es&nrm=iso el: 15-04-15
- Seijas d., Feuchtmann C., OBESIDAD: FACTORES PSIQUIATRICOS Y PSICOLÓGICOS boletín escuela de medicina pontificia universidad católica de chile 21997.
- Silvestri Eliana y Stavile Capital A., Hirschmann, J.J. Aspectos psicológicos de la obesidad. Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario. 2005 .Tesis sin publicar. Córdoba. Universidad Autónoma de Favaloro. http://docs.google.com/document/edit?id=15JHeAXpWZQvAaGvF-2z5075N81BIP_u el: 07-12-15
- Toro, Moreno. La televisión mediadora entre consumismo y obesidad. 2009. *Revista chilena de nutrición*. vol. 36no. 1. http://www.scielo.cl/scielño.php?script=sci_arttext_&pid=S0717-7518 el: 29-03-15

- Vaquero-Cristóbal, Raquel; Alacid F, Muyor J.M. y López-Miñarro P.A. Imagen corporal; Revisión bibliográfica 2013. *NutrHosp.* 28(1):27-35 <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016> el: 04-05-15
- Varnado, Sullivan, P.J, Horton, R. Savoy,. Differences for Gender, Weight and Exercise in Body Image Disturbance and Eating Disorder Symptoms. 2006. *Eating and Weight Disorders* 11(3):118-125 <http://link.springer.com/article/10.1007/BF03327556> el: 14-01-15
- Vázquez Velázquez Verónica .Cuáles son los problemas psicológicos , sociales y familiares que deben ser considerados en el diagnóstico y tratamiento del paciente obeso. 2004. *Rev. de endocrinología y nutrición* vol. 12, no. 4 supl.3 <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2004/ers043m.pdf> el: 09-05-15
- Vázquez, Arévalo R., Mancilla Díaz J.M., Mateo González C., López Aguilar, X., Alvarez R., Ruiz M., Franco P, K. Trastornos del comportamiento alimentario y factores de riesgo en una muestra incidental de jóvenes mexicanos. 2005. *RevMexicana de Psicología*, 22 (1),53-63 <http://www.udec.edu.mx/jornadas/Files/FactRiesMexRevMexPsi2005.pdf> el: 08-05-15
- Villaseñor Ballardo Sergio. Ontiveros, E.C., Cárdenas, C. K. Salud mental y obesidad. 2006. vol. VIII. Numero 2 <http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg062e.pdf> el: 13-01-15