

LO SOCIOCULTURAL DE LA CONDICIÓN CORPORAL Y LAS EMOCIONES DE CULPA Y VERGÜENZA

Autora: Raquel del Socorro Guillén Riebeling

Coautores: Ana Lilia Muñoz Corona, Angélica Jiménez Almanza, Gladys Hernández Vela, Oscar Eduardo Leyva Márquez, Maricruz Morales Salinas, Cristian Giovanni Carbajal Herrera



Exponentes: Raquel del Socorro Guillén Riebeling, Ana Lilia Muñoz Corona

Universidad Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Investigación Salud Mental

El hombre, como ser social, vive con y en relación con los demás. A su vez, es producto de las convicciones y valores del grupo al que pertenece. Su autobiografía será el resultado de sus propias decisiones, que a la vez dependerán de las circunstancias en que se producen. Los factores psicológicos, sociales y culturales contribuyen a explicar las motivaciones y objetivos del comportamiento humano, como en el caso de la conducta alimentaria y sus trastornos, hacia finales del siglo XX y principios del XXI, con una fuerte tendencia de género con predominio en las mujeres (Brumberg, 1988).

En las condiciones corporales de obesidad y anorexia, los factores emocionales asociados (Jiménez-Cruz & Silva-Gutiérrez, 2003), se encuentran la culpa, vergüenza, miedo, estrés crónico, depresión y ansiedad; como resultado de los acontecimientos vitales estresantes que contribuyen a los inadecuados hábitos alimenticios, a los atracones (Hetherington, 2000). Con lo anterior, la comida adquiere una dimensión emocional en la vida del sujeto.

Entre los factores ambientales asociados se encuentran el nivel socioeconómico, el educativo y el medio geográfico. Entre los factores biológicos son la edad, el sexo, el fenotipo y la herencia. Particularmente el estar obeso en sí mismo, es un factor de demanda emocional, dadas las implicaciones psicosociales para cubrir con los patrones objetivados en determinada imagen corporal y condición de peso (Bardone-Cone et al, 2007).

CORPOREIDAD Y PERCEPCIÓN SOCIAL

En el mundo actual, es extraordinaria la importancia que se concede a la apariencia, imagen externa. “Una imagen habla más que mil palabras”.

En el mundo tecnificado y virtual, la apariencia predominante “define a la persona”, por lo que proyecta a los demás, se es y se pertenece al grupo, en la medida en que se sujeta a las normas de comportamiento y cánones estéticos que ese mismo grupo dicta.

Resultando ser una misma cosa imagen externa, identidad personal y éxito social, la delgadez actual se convierte, en las mujeres el valor estético supremo de las mujeres, mientras que en los hombres, la musculatura tipo “Superman”, o “Rocky” se magnifica.

La delgadez y musculosidad son requisitos indispensables para ser aceptado, sobresalir entre los demás y para ser normal. Desde esta perspectiva, el sujeto obeso representa una transgresión de los valores predominantes, haciéndose acreedor del repudio y discriminación de sus semejantes (Mardomingo-Sanz, 2000).

La obesidad ha sido valorada de diversas maneras por la sociedad, como estigma social por la cultura norteamericana, como salud y prosperidad por otras culturas. Dado la rareza de la obesidad en sociedades preindustriales, hay grupos humanos que no tienen clasificación ni diagnóstico de la obesidad, por lo que es una condición rara. En los México-americanos, llaman a la obesidad la “gordura mala”, ya que gordura tiene una connotación positiva. En ambos casos la obesidad tienen la connotación de normalidad, belleza y salud (Brown, 1991).

El sentimiento de rechazo a las personas obesas, lo viven los propios sujetos obesos, determinado por el solo hecho de ser gordo, independientemente del sexo, la raza, la clase social, el estatus económico o el lugar geográfico de procedencia (Goodman, Richardson, Dornbusch, y Hastorf, 1963. En: Mardomingo-Sanz, 2000); la percepción hacia el obeso es negativa, pues consideran que si la persona es obesa, es por su culpa el obeso, es responsable de su propia obesidad y le falta voluntad (Rand, y McGregor 1990. En Mardomingo-Sanz, 2000).

La diversidad cultural se encuentra además entre grupos étnicos como los puertorriqueños en estados unidos, (Massara, 1980. En Bjorntorp & Brodoff, 1992); y los estigmas sociales en otros estudios. La evaluación positiva de la obesidad por las clases bajas (Styles, 1980, en Bjorntorp & Brodoff, 1992); en México-americanos (Phillips y Kubisch, 1985. En Bjorntorp & Brodoff, 1992)

DIVERSIDAD TRANSCULTURAL DEL CUERPO IDEAL

Dada la escasez de alimentos y el temor de la hambruna en muchas sociedades tribales, la significación social de la comida y el duradero impacto de la primera satisfacción

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

sensorial de los niños, las sociedades alaban la robustez, o un cierto grado de obesidad, particularmente en la atracción femenina. Para Fischler (1979), un análisis antropológico, social e histórico de los modelos corporales mostraría que ha existido una profunda ambivalencia de las representaciones de la gordura y de la delgadez.

Para Contreras (2002), en las sociedades tribales, la economía fue de subsistencia, procedente de la caza, recolección, pesca, agricultura, ganadería o una combinación de varias de estas actividades. La actividad productiva estaba relacionada con la producción de alimentos.

Por un lado la actividad física más o menos vigorosa era la norma para hombres y mujeres fuera cual fuera el tipo de economía. Por otro, el hambre era una experiencia común por los períodos frecuentes de escasez o de hambruna. Los cambios estacionales, plagas, pestes y otras causas naturales provocaban periodos alternativos de relativa abundancia y de escasez.

Los atracones o glotonería eran celebrados con beneplácito por estas sociedades como: “Estaremos contentos y comeremos hasta vomitar”. Una expresión de una tribu sudafricana dice: “Comeremos hasta que nuestros vientres revienten y no podamos mantenernos de pie”, Como el pobre, reventar antes que sobre” (Powdermaker, 1997. En Contreras, 2002)

Culturalmente el concepto de belleza, ha sido importante en la elección sexual, y se ha vinculado a los tipos de obesidad. En 1925, Malcom describe en mujeres nigerianas de elite, la costumbre de engordar a las adolescentes, la gordura es símbolo de fertilidad. En 2005, entre las tradiciones Efik destacan las danzas Abang que las mujeres realizan en diferentes ocasiones. La danza de Abang es esencialmente una danza voluptuosa, dirigida a atraer la admiración del sexo opuesto (Internet, 2005). El estado obeso se acompaña del corte del clítoris o clitoridectomía¹, como método de prevención de la promiscuidad y su sexualidad natural. La mujer al carecer de goce sexual, permanece fiel al marido.

La belleza femenina se identifica con la obesidad. En algunas zonas de Nigeria, a las novias se les separan y se les envían a "casas de engordamiento" para asegurarse de que luzcan rellenitas, y por ende bonitas, el día de la boda. Se les alimenta con manjares dulces y grasos, sin tener actividades y untando su cuerpo con aceites. En esta reclusión se le enseñan sus deberes como futura esposa. Al finalizar su reclusión se sucede una ostentación de su corpulencia seguida por el matrimonio. (Internet, 2005). Entre los Kipsigis, de Kenya, las jóvenes más atractivas son las más gordas (Bergerhoff, 1988. En Bjorntorp & Brodoff, 1992)

Una exitosa modelo surafricana y ex finalista del Rostro de África -a quien la agencia de modelos Elite de New York despidió por supuestamente ser demasiado gorda. Aunque los

¹ La mutilación suele practicarse en niñas de entre 4 y 10 años. Habitualmente es realizada por una partera tradicional o una anciana experimentada de la aldea. Se trata de una tradición pre-islámica y no en todos los países musulmanes se practica. En Europa durante los siglos XVIII y XIX se practicó a las mujeres para "curar" la histeria y la epilepsia. En 2005 el número aproximado es de 6.000 mujeres por día. (Mucke, 2005)

africanos todavía prefieren que las mujeres tengan más carne que los occidentales, las jovencitas cada día se preocupan más por ser flacas. Entre más expuestos estamos a la propaganda occidental, más nos la creemos".

En la población árabe blanca, los moros blancos de Mauritania, la gordura es sinónimo de belleza y de riqueza. De acuerdo a su tradición, una de cada 10 niñas pasa una temporada en una granja donde son alimentadas por la fuerza hasta verse "gorditas", salen de este SPA, pesando entre unos 60 y 100 kilos. En las localidades rurales, mujeres robustas, de paso lento, de manos delicadas -que cuelgan de unos brazos regordetes- cubiertas de coloridos vestidos para protegerse del Sol.

"Las hago comer muchos dátiles, cuscús (comida tradicional del norte de África hecha de trigo) y otras cosas engordantes. Las hago comer, comer y comer toda la mañana. Después descansan un poco y a la tarde comienzan a comer de nuevo. Si las jóvenes se niegan a abrir la boca, se castiga a sus padres. Por supuesto que lloran y gritan, pero a la larga se acostumbran. La dulce insistencia a veces o a la fuerza, logran finalmente su cometido". Comentó Fatematour, una voluminosa mujer de sesenta años que dirige una especie de "Centro de Engorda" en Atar, un pueblo desértico en el norte del país. (BBC Mundo, 2003). En 2005, sólo el 11% de las mujeres de Mauritania son sometidas a este tratamiento.

En Burkina Faso, África en el 2004, se llevó a cabo un concurso de belleza, para rendir honor y reconocer a las mujeres bien proporcionadas. La única gran diferencia con el concurso de Miss Mundo es que las concursantes no tienen que ponerse trajes de baño. Pueden vestir ropa para realzar su silueta, pero la idea es no dejar mucho al descubierto. La señorita Sorgho señaló que aprovechará su reinado como Miss Pog para encabezar una campaña educativa que intentará convencer a los hombres y mujeres de Burkina Faso del peligro de las cremas para aclarar la piel. A diferencia de la obsesión occidental, donde la imagen de la belleza exige que las mujeres sean altas y flacas, muchos hombres africanos se sienten atraídos por mujeres gordas. "Las mujeres flacas son para los blancos", señaló Issa, un electricista de 47 años. "En África si una mujer es grande eso significa que su esposo la cuida bien", agregó.

"No me preocupa mi tamaño", señaló a la BBC Amelie Sorgho, una estudiante de 113 kilos y la ganadora del concurso Miss Pog Bedre (Mujer Grande). "A veces le tengo envidia a las muchachas flacas cuando usan determinados tipos de ropa, pero no vale la pena someterse a una dieta infernal".

Bonkougou, (2004) señala que las concursantes de Miss Pog comparten muchas características con sus contrapartes más flacas de Miss Mundo: les gusta hablar de sus convicciones personales de la importancia de educar a la mujer, ayudar a las víctimas de violencia doméstica, luchar contra el SIDA, prevenir la prostitución y el divorcio.

Entre los indios Havasupai, habitantes del sector occidental del Suroeste de América, cultivaban trigo, calabazas, en el fondo del Gran Cañón del Colorado. Viven en pequeños poblados de chozas cerca de los campos pantanosos de cultivo. Otros grupos pertenecientes a esta región cultural son los hopi de Arizona y la etnia tarahumara que habita en el estado de Chihuahua, y cercanos a los indios Pima y Papago, también agricultores cuyos

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

ancestros, los hohokam, habían domeñado el desierto con una red de más de 400 kms de acequias de irrigación a lo largo de los ríos Gila y Salt en el año 600 de nuestra era. Si una muchacha llega a la pubertad delgada, es desplazada por una de mayor volumen. Las piernas y brazos gordos, son sinónimos de belleza (Smithson, 1959. Bjorntorp & Brodoff, 1992)

Entre los banyankole, un pueblo pastor del este de África, cuando una chica empieza a prepararse para el matrimonio, (a los ocho años de edad), ya no se le permite jugar ni correr, sino que debe permanecer en casa y beber grandes cantidades de leche diariamente hasta engordar de tal modo que, al cabo de un año, apenas si puede andar torpemente. Cuanto más gorda, más hermosa; y su condición contrasta con la del hombre, atlético y bien formado. Las mujeres de la corte, la madre del rey y sus esposas, son las más gruesas. No hacen ejercicio alguno y tienen que trasladarse en literas cuando van de un lugar a otro (Powdermaker, 1997. En Contreras, 2002)

Los Amhara son el grupo étnico dominante políticamente y culturalmente de Etiopía. Se encuentran en las tierras altas centrales de las planicies de Etiopía y comprenden la mayor población en las provincias de Begemder y Gojjam y en partes de Shoa y Wallo. De acuerdo con un informe de las Naciones Unidas, y estadísticas etiopes, el territorio amhara tiene la tasa de matrimonio infantil más alta del mundo, casi el 90 por ciento de las niñas de la localidad se casan antes de los quince años, debido a pobreza extrema. Casi todas las niñas están comprometidas. “una flacucha colegiala de quinto que va de la escuela a casa es una divorciada. En las tierras altas, las lluvias son erráticas. El hambre ronda en los fuegos de cocina. Y como las hijas rara vez heredan tierras fértiles, mantenerlas en casa y alimentarlas es considerado una locura. Es mejor casarlas rápidamente, dice la lógica de la supervivencia, para fortalecer las alianzas familiares en tiempos de escasez. (Salopek, 2004); las caderas delgadas son un insulto (Messing, 1957. En Bjorntorp & Brodoff, 1992).

En los pueblos de la amazonia boliviana, el antropólogo Wigberto Rivero (2003) distingue dos elementos que armonizan con el paradigma de belleza: El primero es que éstos son pueblos en permanente lucha por la sobrevivencia, por eso la mujer flaca no es bella para ellos; lo es aquella gordita, rellenita, pero no obesa. El concepto (de lo bello) está en función a cierta prosperidad. La explicación está en que tratándose de comunidades itinerantes, que se mueven de un espacio a otro de manera planificada, es preciso que la mujer resista con fortaleza los continuos recorridos, siendo capaz de cargar sus pertenencias y a los niños. (Internet, 2005)

Las normas culturales de belleza se basan en las características del grupo étnico dominante. En ninguna sociedad estudiada, se considera como ideal a la obesidad extrema. Sin embargo, la deseabilidad social por estar gorditos o “llenitos” se encuentra en el 81% de las sociedades. (Brown, 1991)

Los depósitos de grasa hipodérmicos, particularmente en las caderas y las piernas. La diversidad cultural en los cánones de belleza se encuentran en un cierto rango: Los ideales norteamericanos de delgadez se encuentran en un medio donde es fácil subir de peso o engordar. La inversión por bajar de peso requiere del esfuerzo y economía individual. En la

Tabla 1 se muestran las características culturales donde El 81% de las mujeres consideraron a la obesidad moderada como un indicador de belleza, mientras que la delgadez fue considerada como signo de hermosura en el 19% de los casos. En lo que aparentemente existe mayor consenso es en el sitio de depósito de grasa, ya que el 90% de los grupos analizados prefirió a las mujeres de caderas gruesas y solo un 10% mostró preferencia por las caderas delgadas. (Tabla 1)

SÍMBOLO Y VALORES

Los valores prevalecientes en la segunda mitad del siglo XX, y comienzos del siglo XXI, enfatizan la esbeltez humana como signo de belleza en mujeres anorexígenas y hombres vigorexigenicos como signos de “buena” alimentación, salud. Las sociedades admiran el cuerpo físico musculoso, la estatura es atributo del atractivo masculino, simboliza salud, éxito económico, estatus social y poder. Los cuerpos grandes muestran el acceso a l los alimentos, como el jefe en la Polinesia cuyo liderazgo político es heredado. El poder espiritual o maná, se encuentra en el jefe de gran tamaño físico. (Brown, 1991)

Los valores occidentales se encuentran en una transformación “oriental” con la relajación del espíritu, los cuerpos delgados, caracterizado por consumos de alimentos “naturales” como verduras, pescados y granos con alto contenido proteico y vitamínico.

La sociedad occidental tiende al Oriente, en búsqueda del rencuentro de los valores espirituales y más humanos, menos agresivos y más comunicativos. Para el Oriente, la salud se enfoca desde una óptica holística; el crecimiento personal a través de las terapias corporales, psico-corporales, y la espiritualidad entendida como un anhelo de trascendencia de todo ser humano. (Zen, 2005)

Al lado del sedentarismo, las comidas fuera de casa, el ritmo de vida, y el consumo de alimentos con alto contenido calórico, se añaden los valores estéticos vigentes que realzan la delgadez y el control del peso, como valor supremo². Se impone la hipocresía, el gusto por las meras apariencias, y el rechazo de quien se aparta de la norma del grupo. El papel esencial de los estilos de vida y de los valores estéticos en torno al cuerpo en la génesis de los trastornos del comportamiento alimentario, se manifiesta en las diferentes tasas de prevalencia de estos trastornos en función de estas características sociales y culturales.

DISTRIBUCIÓN SOCIAL DE LA OBESIDAD

Entre los humanos se encuentra mamífero más obeso, lo que no implica que la obesidad sea una condición natural " En contraste con otros mamíferos cuyo los depósitos grasos funcionan principalmente de aislamiento contra el frío, en los humanos los depósitos de

² Valores que afecta de forma preferente a las mujeres.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

grasa se funcionan como reservas de energía. (Pitts y Bullard, 1968. En Bjorntorp & Brodoff, 1992)

La distribución social de la adiposidad en las poblaciones humanas es una clave que ayuda a comprender la obesidad actual. Tres hechos son importantes para una reconstrucción evolutiva:

- a) la diferencia en género del porcentaje total, la distribución diferencial de los depósitos de grasa en el cuerpo, y el predominio de la obesidad;
- b) la relación entre la modernización económica y obesidad; y
- c) la concentración de obesidad en ciertos grupos étnicos y clases sociales.

PERCEPCIÓN SOCIAL NEGATIVA

El obeso contribuye a la imagen de sí mismo que va elaborando el individuo, una imagen negativa y frustrante, a las relaciones afectivas que establece, y a las oportunidades profesionales y laborales que se le brinda. Las personas obesas sufren de una mayor soledad y aislamiento y contarían con un menor apoyo emocional y social (Mardomingo-Sanz, 2000: 102).

La obesidad es un serio inconveniente para encontrar trabajo, tanto en las profesiones en donde la imagen corporal es en las profesiones en donde la imagen externa es un requisito *sine qua non* para lograr el empleo, como en las que a *priori* la apariencia externa ocupa un lugar secundario. Los obesos tienen menos opciones para progresar económica y socialmente.

El ideal femenino es un producto esencialmente cultural, que ha configurado y marcado la vida de las mujeres a lo largo de la historia, lo que a su vez ha contribuido al padecimiento de nuevas y devastadoras enfermedades. El ideal de que las mujeres controlen su peso y basen su identidad personal en estar delgadas, es una exigencia social y cultural que está destruyendo a muchas mujeres y que esta colaborando al aumento de la anorexia nerviosa, de la bulimia y, paradójicamente, de la obesidad. (Mardomingo-Sanz, 2000).

La presión social sobre la mujer para que se mantenga delgada y refleje el canon estético imperante es más intenso, que en los hombres. El estar delgada es un requisito que se espera de las mujeres para acceder al mercado laboral (Sobal y Stunkard, 1989).

La incorporación de la mujer al mundo del trabajo ha tenido lugar no sólo por la necesidad de las mujeres de adquirir autonomía económica y personal, circunstancia por otro lado imprescindible, sino muy en primer término, por la exigencia de la propia sociedad que precisaba de las mujeres para responder a un aumento de la demanda de mano de obra. Las mujeres han pasado a la doble y triple jornada de trabajo, dentro y fuera de casa. Las

actividades domésticas y culinarias, papel primordial de la mujer por la condición de poder masculino, con la coacción emocional del cocinar de las mujeres: como expresión *fundamental* del cuidado y amor a los miembros de la familia. Actividad que en años recientes se está modificando. El hecho de que en los hogares ya no se cocine, unido a tener que comer fuera de casa por requerimiento del horario de trabajo, son probablemente los dos factores que han tenido un papel definitivo en el cambio de dieta y en los modos de comer (Mardomingo-Sanz, 2000).

Las mujeres con menor nivel educativo y con un número mayor de hijos y los hombres que consumen más alcohol hacen menos ejercicio físico, los que sufren más de obesidad (Rissanen, Helióvaara, Knekt, y col., 1991). Las mujeres obesas tienen menos probabilidad de establecer relaciones afectivas y sexuales y de acceder al noviazgo o al matrimonio, y cuando se casan suele ser con varones de clases cultural y social inferior a la de la mujer, lo cual implica un descenso en su estatus previo (Gortmaker, Must, Perrin, Sobol, y Diepz, 1993).

CREENCIAS

Las creencias culturales proporcionan la justificación filosófica para las aspiraciones sociales. Respecto a la obesidad, la gordura tiene un significado cultural. Significa conveniencia sexual, auto-valoración, y se percibe con la capacidad para maternidad y la lactancia. En la amplia mayoría de los países en desarrollo, el sobrepeso y el tamaño del cuerpo es asociado con la riqueza, la prosperidad, la conveniencia, y estatus. En culturas donde es fácil ser el sobrepeso, la delgadez se vuelve el rasgo deseado. Mientras que donde es fácil mantenerse delgado, se debe a la escasez de alimentos, y la gordura se convierte en criterio de belleza (Treloar, Porteous, Hassan y col., 1999. En Hawks, 2001).

La mayoría de la población mundial, la delgadez se ha instalado como ideal, difícil condición en poblaciones que tienden al sobrepeso. Los países están viviendo una transición, entre dietas y salud, donde la obesidad es una ideología cultural que favorece los cuerpos de gran tamaño (Hawks, 2001).

El énfasis actual en la industrialización del libre comercio, el consumismo, y la rentabilidad como principales medios para lograr el desarrollo mundial han llevado a una cultura global, caracterizada por un aumento similar en los modos de producción económica, modelos de patrones sociales y creencias culturales. Parecería que estos tres componentes de cultura humana son la causa de la epidemia global de obesidad (Hawks, 2001:87).

Las creencias culturales acerca de la belleza corporal presiona, particularmente a las mujeres, colocando a la cultura como factor de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia.

MUJER Y ESTEREOTIPO

Un nuevo estereotipo de mujer surge, el de la “Supermujer”, que vive entre la carrera profesional y la familia, el cuidado de los hijos y la libertad del goce sexual, sin embarazo, gracias a los anticonceptivos y la ocupación en la actividad laboral, más estable y en muchos casos eficiente a comparación con el hombre, herencia de los movimientos bélicos del siglo XX. De figura delgada, esbelta, bella, arreglada y elegante, la mujer “Simplemente Palacio” (2005) se preocupa por la moda, la estética y la salud. Aquí la dietética y el ejercicio físico adquieren un papel muy importante.

Este nuevo canon de belleza basado en la delgadez provoca, en muchos casos, que sus exigencias restrictivas sean asimiladas de forma poco coherente y den lugar a conflictos. Los nuevos valores instan a comer menos para estar más bellas, mantener el “equilibrio” nutricional apenas comiendo, mientras que, por otro lado, tienen que comprar y preparar comidas deliciosas para los demás. El conflicto es de difícil solución si se tiene en cuenta que las mujeres permanecen metidas en el atolladero de las comidas fáciles, los alimentos dietéticos, las dietas y la publicidad, al tiempo que siguen rodeadas de sartenes y de niños (Gracia, 1996)

ADOLESCENCIA

Las adolescentes parecen más receptivas a las presiones sociales. Ello debe relacionarse con una cultura que ha acentuado fuertemente la segregación de los roles masculinos y femeninos.

El crecimiento se traduce en el incremento de llantitas, de “panza abdominal” y de rechazo social al desarrollar las glándulas mamarias. Llamada “distorsión de la imagen corporal”, las adolescentes se sienten incómodas consigo mismas, sin soportar el rechazo de su clan, y la semejanza con la mujer desarrollada quienes capaz de procrear, es decir, en ser toda una mujer. Frente a esta situación pueden presentar un trastorno de la conducta alimentaria como bulimia nerviosa o anorexia.

Sin descartar los adolescentes varones, el rechazo social se manifiesta antes de la adolescencia y recurren a estrategias de inanición o ejercicio excesivo para “quemar la grasa”, dejar de ser el “gordito tonto del salón” (Guillén-Riebeling, 2004)

PSYCHOLOGY INVESTIGATION

LA OBESIDAD Y MODERNIDAD

La distribución social de la obesidad entre sociedades que dependen de su grado de modernización económica. Estudios antropométricos las poblaciones de los cazadores – recolectores no muestran datos de presencia de la obesidad en los primeros humanos. Pero, estudios de las sociedades tradicionales que pasan por el proceso de modernización

económica, u occidentalización³, señalan incrementos en sus índices de obesidad (Christakis, 1973; Page, Damon, y Moellering, 1974; West, 1978; Zimmet, 1979; Phillips, y Kubisch, 1985. En Bjorntorp & Brodoff, 1992). Trowell y Burkitt (1981) estudiaron las enfermedades en 15 sociedades occidentales, y concluyeron que la obesidad es la primera de estas "enfermedades de civilización" (Trowell y Burkitt, 1981).

De acuerdo con la clase social, el estado socio-económico, puede ser un predictor poderoso del predominio de obesidad tanto en la modernización como en las sociedades opulenta, aunque la dirección de la asociación varía con el tipo de sociedad (Brown, 1991).

En los Estados Unidos, hay una correlación inversa fuerte entre la clase social y la obesidad en mujeres (Goldblatt, Moore, y Stunkard, 1965; Burnight, y Marden, 1967. En Bjorntorp & Brodoff, 1992).

Sobal y Stunkard (1989) muestran que en países orientales y en vías de desarrollo se asocia la obesidad con la clase social en hombres, mujeres, y niños; y las sociedades modernas muestran una correlación inversa en población con malnutrición proteica calórica. (Arteaga, Dos Santos, y Dutra de Oliveira, 1982. En Bjorntorp & Brodoff, 1992). Los cambios culturales en los niveles y modelos de actividad forman el eslabón entre la modernización y la obesidad. El modelo aparentemente invariable de modernización incluye el bajo consumo de fibra y el incremento en el consumo de grasas y azúcares. El cambio rápido de lo "primitivo" al moderno "alto en grasa", se puede atribuir a las dietas altas en azúcar.

La prevalencia de la obesidad en las islas del Pacífico es muy alta, afecta a todas las edades y a todos los grupos sociales. Las tasas de obesidad oscilan entre el 2% de Papua Nueva Guinea, y el 80% de Nauru. En la mayoría de las comunidades la tasa es mayor del 20%. Los adultos mayores son los que presentan la mayor tasa de obesidad. En algunas comunidades del Pacífico el pico en la tasa de obesidad está en los 35 años. (WHO, 2005)

En los estados unidos, la población con sobrepeso y obesa se ha incrementado en los últimos 20 años. Un estudio realizado entre 1960 y 1962 el porcentaje de obesos era de 12,8%, con sobrepeso el 43,3%. 20 años después se encuentran en el 14,5% y el 46% respectivamente. A mediados de los 90, la cifra de obesos llegó al 22,5% y la de sobrepeso al 54,4%. Hoy en día, alrededor del 64% de los adultos de los Estados Unidos tiene sobrepeso y ya el 30,5% es obeso. Lo que indica que la población obesa se ha duplicado en los últimos 30 años. (CDCP, 2005)

ESTILOS DE VIDA

En la segunda mitad del siglo XX, la economía, esencialmente agrícola, pasó a la industrializada, la movilización social por las migraciones del campo a las ciudades, y el incorporación formal de las mujeres al trabajo, transformo los estilos y los modos de vida. El estilo de vida de un grupo social influye de manera directa en el modo de comer, en el

³ Actual globalización

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

tipo de alimentos, y se establece la relación entre la comida y en el significado que tiene la comida. La sociedad “industrializada” se transforma en una sociedad de servicios, básicos y secundarios, acompañada por los sistemas de información y comunicación que, en su conjunto han producido cambios drásticos en la vida cotidiana. Comer se convierte de esta forma en algo mecánico y utilitario, en un producto más de consumo, que a su vez está al servicio de la productividad del propio individuo.

Particularmente las causas de la obesidad se deben al papel central del trabajo en la vida del individuo, el tipo de alimentación, el modo de comer, la vida sedentaria, los cambios en las relaciones familiares, los valores estéticos en torno al cuerpo, la sacralización de la imagen como medio de identidad personal. (Mardomingo-Sanz, 2000)

Actividad física: Sedentarismo secundario producido por la progresiva disminución de la actividad física, causada por el desarrollo tecnológico de los automotores (avión, automóvil, motocicletas), y la accesibilidad a los medios de comunicación como los elevadores, vía internet, TV, y radio, ha contribuido a las actividades sedentarias, donde predominan las actividades viso-auditivo-cervico-dorsal-medulares que emplean un mínimo de actividad músculo-esquelético. Mientras que en las zonas rurales se camina por dos horas para ir y regresar de la escuela, o en la Edad Media donde se tenía que caminar 50 km a lo largo de una jornada, actualmente en las zonas urbanas se es incapaz de recorrer 500 metros.

Migración: Los grupos de población migrante, al abandonar sus países de origen acaban incorporándose y asumiendo los valores de su nuevo lugar de residencia. Por lo que se refiere a la obesidad, aumenta hasta tres veces el riesgo de padecerla (Edgerton, 1992; Toro, 1996).

LA PRODUCCIÓN ECONÓMICA

Los modos económicos de producción incluyen las actividades y tecnologías legadas de las culturas para producir la comida, ropa, cobijo, y otras riquezas que generan materiales entre la población. El proceso de “desarrollo,” esta relacionado con los países en desarrollo, donde se promueve el “libre comercio, el modelo económico de crecimiento occidental. El resultado ha sido un cambio continuo a pequeña escala, rural, medio agrario de producción a medios industrializados de producción urbanos. Para muchos, la adopción urbana industrial en el estilo de vida involucra una transición de la nutrición de auto preparación, el crecimiento local produce la comercialización, comidas de conveniencia procesadas que se compran de un estante. Las dietas tradicionales altas en frutas, verduras, granos, y fibras, ceden ante del dietas alto contenido en grasa, azúcar, y sal. Al mismo tiempo, los niveles de baja actividad, se deben al incremento en ocupaciones sedentarias en las ciudades (Popkin 2001).

La infraestructura mecanizada urbana, con sus automóviles, el transporte público, los ascensores, y escaleras mecánicas, parecen diseñadas intencionalmente para la reducción de

actividad. El crecimiento económico exitoso en los grandes centros urbanos también se reflejan en los sobrantes de comida que se disponen a bajo precio entre las familias de bajos recursos económicos (Hawks, (2001).

EL ORDEN SOCIAL

Si una economía de libre mercado se basara en la industrialización se vuelve el medio más deseable del modo de producción. Esto implica la base del orden social, con sus estratificaciones y subdivisiones en muchas clases diferentes. La clase social se vuelve convierte en una poderosa fuerza, donde se determinan diversas conductas, incluyendo las relacionadas con la dieta y la actividad física. De hecho, los modelos culturales de clase social tienden a influir más las conductas individuales, prediciendo de esta manera las preferencias en el consumo de ciertos tipos de comida, el papel social que tiene la comida, el significado y la conveniencia de diversos tipos de actividad (Brown, 1991).

Alrededor de las comidas, la vida social se desenvuelve, fomentando las relaciones sociales, los encuentros-desencuentros, en diversos grupos y estratos sociales. La comida se vuelve medio de escape y relajación. Para los grupos con ingresos altos, la restricción de comida es la norma aceptada.

En los países en vías de desarrollo, la marcha atrás puede ser verdad. Los grupos con altos ingresos se complacen con una gran variedad de comidas. En muchos países en desarrollo, los establecimientos con comidas rápidas o “fast food”, son sinónimo de estatus y orgullo. En los mismos países, la restricción de comida entre los pobres es dictada por la circunstancia económica, en vez de las opciones.

Un extenso impacto del libre comercio es que industrializó la economía ejerce presión en la organización social enfatizando la rentabilidad corporativa. La industria alimentaria busca reforzar su rentabilidad promoviendo alto consumo energético, y comidas procesadas para los niños. Agregan sal, azúcar, y grasa; procesan los alimentos reforzando así su sabor y valor), mientras más alimentos que se puedan vender, la ganancia es más alta (Hawks, (2001).

La población de niños consumidores, (las comidas felices), de toda la vida puede ser reclutada como clientes. En un ambiente irregular, donde proliferan las comidas rápidas, se pueden esperar establecimientos que se dirijan a los niños: McDonald, Kentucky Fried chicken, Pizza Hut.

En México, estas empresas se acompañan de las comidas rápidas mexicanas, cuyos ingredientes se sintetizan en la “Vitamina T”: tortas, tacos, y tamales a través de franquicias de El fogoncito, Taco Inn, SportTortas, Tortas Locas Hipocampo, y Tortas Benhu, cuyos establecimientos se distribuyen entre México, Estados Unidos, Centroamérica, España (Martín, 2005)

LAS EMOCIONES DE CULPA Y VERGÜENZA

Inicialmente, las emociones refieren un significado específico y son evocadas por determinadas situaciones o condiciones específicas (Ortony, Clore y Collins (1988/1996). Su tipo básica o compleja, secundaria o compuesta corresponde a sus conceptualizaciones. Lazarus et al (1980) proponen que las emociones son estados complejos, organizados, constituidos por evaluaciones cognoscitivas, impulsos para la acción y patrones de reacciones somáticas dando cualidades emocionales.

Las emociones de culpa y vergüenza se han clasificado como morales, secundarias, negativas, señales de peligro, entre otras (Reidl y Jurado, 2007).

Las respuestas verbales y no verbales transmiten emociones. En el caso de las emociones de culpa y vergüenza, Reidl y Jurado (2007), señalan su función social:

Como autorreguladoras de actitudes y atribuciones propias, como regulador de conductas interpersonales. Mientras que la vergüenza permite al individuo aislarse de los demás (personalidad evitativa); la culpa suprime la conducta del individuo y repara el daño causado a otro bajo la comprensión de las normas o comportamientos morales.

Relacionados con la condición corporal, la vergüenza actúa como un predictor de los trastornos de la conducta alimentaria. La culpa se relaciona con el deseo de lograr una imagen corporal ideal (Denoius, 2004). En casos de bulimia nervosa, atracón y obesidad psicopatológica, las emociones de culpa y vergüenza son frecuentes en episodios de conductas alimentarias inadecuadas (Behar, 2004).

Conradt et al, en 2007, desarrollaron un instrumento para medir la culpa y la vergüenza relacionadas con el peso y el cuerpo; señalan que tanto la vergüenza como la culpa son comunes en esta población por ser discriminada, lo que los puede llevar a sentirse inadecuados y retraerse, como en el caso de la vergüenza; y a sentirse culpables con respecto a circunstancias específicas de su dieta, como por ejemplo, su falta de voluntad al abandonar el tratamiento, así como sentirse avergonzados o culpables por su incapacidad para mantener su peso corporal.

En el 2002, Andrews, Qian, & Valentine, para establecer la relación que existe entre la vergüenza y la depresión, desarrollan la escala "Experiencia de la Vergüenza", con la cual se refieren a áreas específicas del sujeto mismo y su comportamiento, encontrando que efectivamente la vergüenza se asocia con aspectos de incompetencia y sentimiento de (inadecuación, importantes para el desarrollo de la depresión.

La emoción es un drama personal que tiene que ver con el destino de nuestras metas u objetivo en un encuentro particular y las creencias acerca de nosotros mismos y el mundo en que vivimos; surge como el resultado de la evaluación de la importancia y significado personal de lo que está sucediendo en cada encuentro que se tiene (Reidl & Jurado, 2007). La manera en que las personas enfrentan sus emociones y las situaciones que las provocan se denominan estrategias de enfrentamiento (Lazarus & Lazarus, 2000).

Tabla 1: Características transculturales de Belleza femenina estándares de cuerpo ideal, en 300 sociedades estudiadas (Brown, 1991: 326)

Características	Sociedades	% de Categoría
Cuerpo Ideal		
Obesidad extrema	0	0
Obesidad moderada	31	81
Delgado / desprecio por la obesidad	7	19
Senos		
Grandes o largos	9	50
Pequeños/ desprecio por los grandes	9	50
Caderas y piernas		
Grandes o gordas	9	90
Delgadas	1	10
Estatura		
Alto	3	30
Moderado	6	60
Pequeño	1	10

RESUMEN

Los hábitos alimenticios se dan en la familia, apoyados por el medio escolar, social y la cultura ya que la alimentación es una necesidad fisiológica necesaria para la vida que tiene una importante dimensión social y cultural. Comer está vinculado por un lado a saciar el hambre (para vivir) y por otro al gusto. La combinación de ambos factores puede llegar a generar placer, aceptación, y satisfacción subjetiva. En el acto de comer entran en juego la sensibilidad y las percepciones. En el mundo actual el efecto global de la economía mundial ha influido sobre los hábitos alimentarios occidentales caracterizados de manera cuantitativa y cualitativa: cuantitativa por el mayor consumo de alimentos en relación con la cantidad recomendada en nutrientes para la población en general; y cualitativamente por el tipo dieta rica en proteínas y grasas de origen animal. Este factor también implica un cambio de hábitos alimentarios por la aculturación. La actual “aldea global”, bajo la presión de las compañías multinacionales, tienden a homogeneizar los consumos a través de sus campañas publicitarias y con ello afectar los hábitos alimentarios en la población vulnerable como los jóvenes, mujeres y sectores más desprotegidos de la población. Las preferencias alimentarias identifican e integran a los individuos en grupos y distinguen al consumidor: los adolescentes elegirán los alimentos “en bolsita”, refrescos y dulces; los adultos el sándwich o comida corrida. La sociedad actual muestra una evolución en los hábitos alimentarios propiciados por cambios en la sexualidad (control natal, y cuidado pos natal), la economía con menores ingresos para más personas, la migración; los cambios en la estructura familiar donde hay más mujeres que trabajan y aportan al hogar; y el desarrollo científico y tecnológico al servicio de ser humano que facilitan su comunicación y transporte sin la necesidad de gastar energía en ello. En el ámbito psicológico, la emoción

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

es una estructura compuesta de un conjunto de transformaciones que alteran el cuerpo de la persona y sus relaciones con el ambiente, transformaciones que llevan a cabo instrucciones que cambian la situación en la que se percibe la persona, una instrucción que funciona para permitirle avanzar en los proyectos con los que está comprometido. De esta manera, las emociones funcionan como tendencias específicas para actuar, preparan tanto al cuerpo como a la mente a la acción (o a la parálisis). Por último, los aspectos sociales de la condición corporal, permiten ubicar las condiciones de bajo peso hasta la obesidad mórbida en su relevancia social y emocional. Las emociones de culpa y vergüenza tienen un papel muy importante en el origen y mantenimiento de los llamados trastornos de la conducta alimentaria y como factores psicológicos asociados a la obesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrews, B., Qian, Q., & Valentine, J.D. (2002) Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 29-42.

Bardone-Cone, A.M., Wonderlich, S.A., Frost, R.O., Bulick, C.M. & Mitchell, J.E. (2007) Perfectionism and eating disorders: current status and future directions. *Clin Psychol Rev*, 27, 384-405.

Behar, R. (2004). Trastornos de la conducta alimentaria: Clínica y epidemiología. En R. Behar & G. Figueroa (Eds.), *Anorexia nerviosa y bulimia. Clínica y terapéutica* (pp. 17-53). Santiago: Mediterráneo.

Bjorntorp, P., y Brodoff, B. (1992) *Comprehensive Textbook on Obesity*. New York, J.B. Lippincott.

Brown, P. (1991). Culture and the evolution of obesity. *Hum Nat.*2:31–57.

Conradt, M., Dierk, J.M., Scjilumberger, P., Rauh, E., Staffelstein, K., Hebebrand, J., & Rief, W. (2007). Development of the Weight- and Body-Related Shame and Guilt Scale (WEB-SG) in a Nonclinical Sample of Obese Individuals. *Journal of Personality Assessment*, 88(3), 317-327.

Contreras J. (2002) La obesidad: una perspectiva sociocultural. *Formación Continua Nutrición y Obesidad*. 5(6):275-286

Deniuos, J. E. (2004). Understanding the relationship of shame to eating-disordered symptomatology. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 65 (2-B).

Gardner G, y Halweil B. (2000) *Overfed and underfed: the global epidemic of malnutrition*. Washington, DC: Worldwatch Institute.

Guillén-Riebeling, R.S. (2004) ¿Cómo perciben la obesidad las mujeres obesas? Congreso Ciencia y tecnología, México,D.F. inédita

Hawks S.R. (2001) Human Culture and the Global Epidemic of Obesity. *Healthy Weight Journal*. 85-88

Hetherington, M.M. (2000). Eating disorders: diagnosis, etiology, and prevention. *Nutrition*, 16(7,8, 547- 551

Jiménez-Cruz, B.E. & Silva-Gutiérrez, C. (2010). Riesgo para trastorno alimentario, ansiedad, depresión y otras emociones asociadas a la exposición de imágenes publicitarias. *Anales de psicología*, 26(1), 1695-2294.

Lazarus, R.S., Kanner, A.D., y Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-phenomenological analysis. En: R.Plutchik y H. Kellerman (Eds.), *Emotions: Research, Theory and Experience*. (pp. 189-217), Nueva York: Academic Press.

Lazarus, S. & Lazarus, B. (2000). *Pasión y razón. La comprensión de nuestras emociones*. España. Paidós,

Mardomingo-Sanz,M.J. (2000). La obesidad como enfermedad social. En Moreno-Esteban, B., Monereo-Megías, S., y Álvarez-Hernández, J. (2000) *Obesidad, la epidemia del Siglo XXI*. España, Díaz de Santos.

Martín, N.A. (2005). Del Taco a la Torta. *Inversionista, finanzas personales*,214: 27-31.

Moreno-Esteban, B., Monereo-Megías, S., y Álvarez-Hernández, J. (2000) *Obesidad, la epidemia del Siglo XXI*. España, Diaz de Santos.

Ortony, A., Clore, G.L., & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions*. Cambridge: The Cambridge University Press. Traducción (1996), *La Teoría cognitiva de las emociones*. México: Siglo XXI Editores.

Popkin B. (2001) The nutrition transition and obesity in the developing world. *Journal of Nutrition*, 131:871–873

Reidl-Martínez, L.M. & Jurado- Cárdenas, S. (2007). *Culpa y Vergüenza: Caracterización Psicológica y Social*. México, UNAM.

Sobal J., y Stunkard, A.J. (1989). Socioeconomic status and obesity: a review of the literature. *Psychol Bulletin*. 105(2); 260-275.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

RESEÑA EXPONENTES

RAQUEL DEL SOCORRO GUILLÉN RIEBELING

ESTUDIOS Licenciada en Psicología, Fac. de Psicología, UNAM, Maestra (Psicología Clínica), Fac. de Psicología, UNAM, Doctorado en Antropología, ENAH, SEP, Posgrado Nutrición y Obesidad, U. de Navarra, España, Doctora en Antropología (INAH-SEP). ANTIGÜEDAD ACADEMICA UNAM: 32 AÑOS. NOMBRAMIENTO UNAM: Profesora Titular “a” definitiva. Carrera de Psicología, área de Psicología Clínica, F.E.S. Zaragoza, UNAM.

RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN: Obesidad, desde una perspectiva cognitivo-conductual. Área III, Psicología Clínica, Carrera de Psicología. Responsable del Programa de Servicio Social: Obesidad, desde una perspectiva cognitivo – conductual con pasantes en Servicio Social de la Carrera de Psicología. Responsable del Proyecto de Investigación: Programa Tratamiento Integral de la Obesidad (T.I.O.) Clínica Multidisciplinaria Zaragoza, F.E.S. Zaragoza, UNAM. **Línea de Investigación:** Obesidad, desde una perspectiva cognitivo-conductual. Unidad de Investigación y Posgrado, FES Zaragoza, UNAM.

PONENCIAS: Ponencias en eventos académicos y congresos nacionales e internacionales.

PUBLICACIONES: Manual del Entrenador de Squash (Nivel 4) 2000, SEP-CONADE. Nuevas Dimensiones en Obesidad (2001), FES Zaragoza, UNAM. Celos y Envidia, Medición Alternativa (2002) Fac. Psicología, UNAM. Evaluación Multimodal ERIC-PSIC (2007) FES Zaragoza, UNAM. Psicología de la Obesidad: Esferas de Vida, Complejidad y Multidisciplina (2010), FES Zaragoza, UNAM

INTEGRANTE DE SOCIEDADES: Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología (AMAPSI). Asociación Mexicana de Psicología Social (AMEPSO). Sociedad Iberoamericana de Psicología (SIP). Sociedad Iberoamericana de Psicología del Deporte (SIPD). Asociación Mexicana de Antropología Biológica (AMAB). Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Psicología (ALFEPSI). Unión Latinoamericana de de Entidades de Psicología (ULAPSI)

ANA LILIA MUÑOZ CORONA

GRADO ACADÉMICO: Maestría en Psicología con Residencia en Psicología Escolar. EXPERIENCIA LABORAL: DOCENCIA. 1997 a la fecha Prof. Asignatura “A” FES-Zaragoza UNAM. 2009 a la fecha Profesor de Asignatura. Instituto Politécnico Nacional.- Unidad Tepepan. Agto.2005 a 2007 Profesor de bachillerato y Psicóloga Colegio Partenón. Agto. 2004 a Feb.2006 Profesor en estudios de Posgrado. Maestría de Psicología Educativa.-Instituto Nal. Académico de Actualización y Capacitación Educativa (INACE). Feb. 1989 a Profesor de Asignatura “A”. Oct. 1991 Escuela Preparatoria No. 2 “Erasmus Castellanos Quinto” UNAM.

Actividades de superación académica: Ponente en Foro de Psicología Educativa con el tema “Taller para padres”. Febrero 2012. Asesor durante el 1er Congreso estudiantil de investigación en psicología de la Fes Zaragoza. Mayo 2011. Moderadora en el “XIX Foro de Psicología Educativa” el 11 de febrero 2010. Ponente del XVII Foro de Psicología Educativa “Evaluación e Intervención en un daño orgánico diagnosticado” 2008.

Asesorías y tutorías: Tutor de Reporte de Servicio Social titulado.- “Evaluación e Intervención a niños de 3 a 6 años con trastorno de lenguaje “Enero 2011. Tutor de Tesis titulada.- ‘Programa cognitivo conductual de reconocimiento de emociones para establecer la comunicación en un niño con trastorno de asperger’. Julio 2010. Tutor de Tesis titulada.- “El trabajo del psicólogo educativo con el niño autista en el área social. Abril 2009. Tutor Adjunto de la Tesis titulada ‘ Tipos de familia y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de secundaria” Mayo 2010. Sinodal de Exámenes Profesionales desde 2001 a la fecha. Aplicador del XXV Examen Profesional Objetivo (EPO) aplicado el 22 septiembre 2007.

Elaboración de exámenes: Elaboración de 5 viñetas de 10 reactivos de opción múltiple para el Examen Profesional Objetivo (EPO) Octubre 2008, 2009, 2010,2011 y 2012. Elaboración y aplicación de examen extraordinario: Análisis y Diseño Nivel Individual (Seminario) en el periodo de exámenes EA/10-1 y EA/10-2.

Productividad académica: Taller de preparación para el XXVII Examen Profesional Objetivo (EPO) como profesor titular del tema: Psicología Educativa, en 2007,2008, 2009, 2010,2011 con un total de 30hrs. respectivamente. Coordinador del Programa de Servicio Social “Atención psicológica a niños con problemas de aprendizaje y a padres de familia” con clave 2010-12/48-530. Elaboración de la Asignatura Optativa: Comprensión Lectora, como parte del Proyecto de Modificación del Plan de Estudios de la Carrera de Psicología. Septiembre 2009. Elaboración del Programa de Estudios de la materia de Estrategias de Aprendizaje para el curso propedéutico de la Carrera de QFB del semestre 2008-1. Elaboración de la Antología para la materia de Estrategias d Aprendizaje de la Carrera de QFB Semestre 2008-1

