

# Obesidad y alimentación: percepción de un grupo de niños y niñas de la costa de Oaxaca\*

## Obesity and diet: perception of a group of children from the coast of Oaxaca

Sara Elena Pérez-Gil Romo\*\*  
Joyce Ivonne Mosqueda Esparza\*\*\*  
Ana Gabriela Romero Juárez\*\*\*\*

Fecha de recepción: 6 de noviembre de 2012

Fecha de aceptación: 15 de diciembre de 2012

### Resumen

Este artículo se inscribe en la antropología de la alimentación y parte de la escasez de información que hay en México sobre la percepción de la obesidad y la alimentación en niños y niñas de zonas rurales. Desde el punto de vista teórico, partimos de la alimentación como un hecho cultural, de la percepción y del género para explicar los datos. Se propuso conocer cómo los escolares perciben la obesidad y su relación con la alimentación de una comunidad de la costa de Oaxaca e identificar las diferencias genéricas. El estudio fue una primera aproximación, de tipo transversal y cualitativo. Se seleccionaron todos los niños y niñas entre 9 y 12 años de una escuela primaria, se realizaron entrevistas grupales que fueron grabadas y posteriormente analizadas. Sobresale la estigmatización de los niños y niñas a la obesidad, su relación con la muerte, con el consumo de grasas y azúcares, elevados consumos de alimentos y con la actividad física. Es necesario profundizar más en la obesidad, alimentación y cuerpo a través de estudios cualitativos y la incorporación de los hallazgos en los programas de alimentación y nutrición dirigidos a escolares.

**Palabras clave:** percepción, obesidad, género, alimentación.

### Abstract

This paper is part of the anthropology of food and leaves from the shortage of information that is in Mexico on the perception of obesity and nutrition in children from rural areas. To explain the data we start from the theoretical point of view as food as a cultural fact, perception and gender. Knowing how they perceive obesity and its relationship with feeding practices in schoolchildren of a rural Mexican community of coast of Oaxaca and identify gender differences. The study was a first approximation, transversal and qualitative. We selected all children between 9 and 12 years of elementary school, there were recorded and analyzed group interviews. Fat stigmatization and death of children with obesity were related with the consumption of fats and sugars, high food consumption and less physical activity. Need to dig deeper into the issue of obesity, food and body through qualitative studies and incorporating the findings in food and nutrition programs for schoolchildren.

**Keywords:** perception, obesity, gender, feeding.

---

\* Esta investigación fue realizada de enero a junio de 2012 en la comunidad rural de Cacalotepec, costa del estado de Oaxaca, México.

\*\* Doctora en Antropología por la Escuela Nacional de Antropología e Historia, México. Correo electrónico: seperezgil@yahoo.com.mx

\*\*\* Licenciada en Nutrición por la Universidad Autónoma de Aguascalientes, México. Correo electrónico: joyce\_emnovi@hotmail.com

\*\*\*\* Licenciada en Nutrición por la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México. Correo electrónico: micropollit@gmail.com

## Introducción

En el campo de la salud, la interpretación y la explicación del proceso-salud enfermedad ha privilegiado los determinantes biológicos en detrimento de los sociales. Para Tesser, Luz y Campos (1998), la crisis de atención en salud está ligada al ejercicio cotidiano del saber médico, cuya racionalidad busca hechos en una relación de causalidad lineal mecánica; saber que, de acuerdo con Queiroz (1986), es un paradigma mecanicista de la medicina occidental moderna. Consecuencia de lo anterior es la exclusión de la experiencia de los sujetos en el ámbito de la cultura, lo que conlleva tener una visión fragmentada e intervencionista y, de esta manera, deja poco espacio para la comprensión del contexto donde se desarrollan los procesos de salud-enfermedad-atención.

El reduccionismo no es un privilegio de un área o saber en particular, sino que es la condición misma del acto de conocer, pues, al focalizar la atención en la tentativa de conocer solo un aspecto de la realidad, nuestra mirada necesariamente reduce esa experiencia. El problema para Rozember y de Souza Minayo (2001) no está en el reduccionismo en sí, sino en la pretensión de controlar las corrientes de pensamiento, es decir, ver el mundo desde un determinado ángulo desconociendo y descalificando otras miradas o la nuestra propia en otro momento o contexto. México no ha sido la excepción y, en la ciencia de la nutrición, el paradigma mecanicista de la medicina occidental prevalece y todavía observamos una pretensión por controlar ciertos marcos referenciales e interpretaciones con el calificativo de *incorrectos*. Los temas de la obesidad y la desnutrición son un buen ejemplo.

En este trabajo, nos centramos en la obesidad, pero no como un estado fisiopatológico, sino como una situación relacionada con un hecho que envuelve varios componentes en torno a la alimentación y al cuerpo, como es la percepción, ya que parafraseando a Gracia y a Comelles (2007, p. 13),

[...] nos ha inquietado nuestra falta inicial de respuestas a tantas preguntas, [...] Nos han inquietado las paradojas que tienen que ver con los cambios alimentarios, con los cambios en los papeles de los padres, de la escuela en relación con sus hijos, con la medicalización de la vida cotidiana, con los cambios en los proyectos de vida y en el significado del cuerpo.

Así pues, nos parece necesario iniciar este trabajo, retomando, aunque sea de una manera breve, algunas de las cifras que señalan al sobrepeso y la obesidad como un problema de salud, con el propósito de contextualizar el problema en el ámbito nacional.

La Organización Mundial de la Salud considera la obesidad como epidemia mundial, ya que existen más de 1000 millones de adultos con sobrepeso y de estos 30% son obesos. La obesidad es la principal enfermedad crónica, y en la actualidad en nuestro país afecta a 35% de los adultos y 26% de los niños. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut-2012) (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2012) reveló que México es el segundo país en el mundo con sobrepeso y obesidad después de Estados Unidos; en cuanto a los y las niñas entre 5 y 11 años, el porcentaje que dio a conocer dicha encuesta fue de 34,4% y en los adolescentes (entre 12 y 19 años de edad) alrededor de 35%.

Estas cifras muestran que el problema de la obesidad es grave en todas las edades y que aunado a lo anterior el problema no es solo tener un exceso de peso, sino, además, las patologías secundarias que se presentan, principalmente, en personas que durante su niñez tuvieron obesidad. Cabe subrayar que aun cuando se han llevado a cabo programas, estrategias y acciones para prevenir y combatir este padecimiento, no se ha observado un descenso en la prevalencia, por lo que cabría, entonces, hacernos algunas preguntas: ¿hasta dónde dichas estrategias delegan casi toda la responsabilidad en el individuo, señalándolo como único causante de su problema y de la solución? ¿Qué tanto conocen y profundizan los especialistas en nutrición acerca de las motivaciones que hay en el acto de comer? ¿Por qué estos profesionales insisten en hacer recomendaciones a una población *promedio* sin considerar, como lo plantea Hubbert (2007), que el hombre o mujer promedio no existe y que, aun cuando sea importante este concepto en epidemiología, no corresponde al campo de la realidad?

No debemos olvidar que para que los alimentos sean consumidos requieren ser elegidos, preferidos, seleccionados, preparados o procesados por las técnicas culinarias, y todo esto es lo que se denomina *materia cultural* (Canesqui y Diez García, 2005). Estamos conscientes de la relevancia que tienen las desigualdades sociales en el acceso a los alimentos, los aspectos socioculturales de los diferentes grupos sociales, la variabilidad de la oferta alimentaria, y compartimos con Gracia (2007) su cuestionamiento acerca de la homogeneización de la alimentación, y reafirmamos la existencia de las particularidades locales y regionales que aún no han sido destruidas por el proceso de globalización.

Se reconoce en el ámbito mundial que la obesidad tiene un origen multicausal y también se sabe que los comportamientos y las tradiciones alimentarias, al igual que las culturas, no son algo estático e inmutable. La historia de la alimentación humana presenta la paradoja de durables conservadurismos y de profundas

transformaciones. Con más o menos intensidad, las transformaciones han tenido lugar en todos los tiempos y lugares (Contreras y Gracia, 2005). Cambios de los modos de vida, movimientos demográficos, transformaciones de las condiciones sociales y económicas, innovaciones tecnológicas de muy variado signo y alcance, todo, como argumenta Gracia (2012), contribuye, con el transcurrir del tiempo, y sigue contribuyendo todavía, a modificar la gama de los alimentos, los modos de prepararlos y las maneras de consumirlos, así como las razones por lo que se hace lo uno o lo otro.

De lo anterior se derivó nuestra preocupación por conocer cómo perciben la obesidad los niños y niñas de las zonas rurales, ya que como expresa Toro (1996, p. 163), “ser obeso constituye en nuestros días un auténtico estigma social”, y adentrarnos en contextos diferentes de los urbanos fue un reto. Ahora bien, ¿de dónde surgió el interés por trabajar este tema en la población escolar de las zonas rurales?

Desde hace más de 50 años, la Dirección de Nutrición de Comunidad del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ) ha venido realizando innumerables encuestas de salud y alimentación en el medio rural mestizo e indígena de México, y a partir de 1975 las mujeres se han convertido en el foco de atención de la mayoría de las investigaciones y de los programas nutricionales y alimentarios. Oaxaca fue identificada, desde hace varias décadas, como una de las entidades con mayores problemas de alimentación, y en el momento actual en varias comunidades de la costa oaxaqueña se llevan a cabo diversos programas de investigación-acción participativa, particularmente, con la población femenina. Los datos que en esta ocasión presentamos forman parte de un proyecto más amplio titulado *Percepción del cuerpo en mujeres e infantes del medio rural mexicano* —y que en el momento actual se continúa realizando—, cuyo propósito es conocer la percepción corporal femenina y que puso en alerta la preocupación excesiva manifestada por algunas mujeres adultas de las zonas rurales en torno a su cuerpo y a la alimentación de sus familias, y que, finalmente, nos llevaron a investigar con más profundidad lo que está ocurriendo entre la población escolar (Pérez Gil, Vega y Romero, 2007; Pérez-Gil y Romero, 2008 y 2010).

Identificar si existen diferencias de género también fue otro de nuestros objetivos. Dar la voz a los actores, en este caso, los niños y las niñas, entre 9 y 12 años de edad, y conocer cómo perciben la obesidad nos parece relevante, porque una preocupación exagerada por el cuerpo, aunada al estigma social que prevalece en ciertos grupos sociales hacia las personas con obesidad, puede conducir a prácticas alimentarias de riesgo.

Deseamos resaltar que las autoras de este artículo tenemos formación como nutricionistas; no obstante, nuestra mirada se ha centrado desde hace muchos años no solo en identificar y cuantificar los alimentos que se consumen y cuál es su efecto en el cuerpo humano, sino entender, además, por qué se come tal o cual alimento o platillo, quién/es lo comen, cómo lo comen, cuándo, dónde y con quién, aunado a conocer la percepción sobre la alimentación y el cuerpo. Consideramos que la visión sociocultural de la alimentación abre una posibilidad para abordar de una manera integral los diversos factores biológicos, culturales y psicológicos inmersos en los comportamientos alimentarios y en los resultados sobre el estado de salud y de nutrición de los grupos poblacionales.

Es así que en este trabajo, inscrito en la antropología de la alimentación, buscamos adentrarnos en la especificidad cultural de la obesidad, el cuerpo y la comida de niños y niñas de una comunidad de la costa de Oaxaca. Las interrogantes que nos propusimos esclarecer fueron ¿cuál es la percepción sobre la obesidad y la alimentación y su relación entre estas en un grupo de niñas y niños escolares?, ¿existen diferencias de género en la percepción de los infantes? y ¿de quiénes y de dónde provienen los saberes sobre obesidad y alimentación que tienen los niños y niñas de estas zonas?

Para cumplir nuestros objetivos partimos de algunos supuestos teóricos: en primer término, reconocemos la alimentación como un hecho sociocultural (De Garine 1995). La naturaleza del acto de alimentarse, según Mintz (2003), es, además de biológica, social y eminentemente cultural como acto de comer, es más que el simple hecho de ingerir los alimentos. Lo anterior tiene relevancia porque la elección de los alimentos no solo cumple una función biológica, sino también social y, a partir de las disponibilidades el ser humano, clasifica, entre muchas otras cosas, lo que prefiere y le gusta y lo que no prefiere y no le gusta. Derivado de esto, comer o no comer mucho y ciertos alimentos responde a elecciones alimentarias calificadas por los expertos como *inapropiadas* o *irracionales* que llevan a estados fisiológicos del cuerpo considerados como anormales o desviados (Contreras y Gracia, 2005).

Por otro lado, la sociedad occidental actual pone de manifiesto un conflicto de valores en torno a la gordura y a la delgadez, originando así significados y símbolos a partir de una cultura de masas, productora desenfrenada de imágenes que glorifica la belleza, entendida esta como esbeltez o delgadez. En consecuencia, tanto adultos como infantes interiorizan un anhelo hacia el cuerpo delgado, el cual los lleva a imitar y adoptar prácticas alimentarias restrictivas, con el fin de lograr adaptarse al modelo corporal de esbeltez vigente, lo que en términos de algunos autores es la nueva *conciencia*

*alimentaria*, la cual manifiesta actitudes y conductas asociadas a conseguir un “cuerpo socialmente deseable” (Contreras, 2002; Perpiñá y Baños, 1990; Gracia, 2009).

Los saberes y el género fueron otras de nuestras categorías analíticas: los primeros, como la compleja articulación entre la práctica y la representación que si bien constituyen una abstracción en términos metodológicos, se representan y se ponen en práctica por sujetos y grupos sociales concretos; el saber no se “ve”, sino que puede ser reconstruido desde fuentes diversas (Fals, 1994; Menéndez y Di Pardo, 1996; Osorio, 2001). Y el género, para entender que si bien es cierto la presión para adelgazar se ha ejercido fundamental y mayoritariamente sobre la mujer de cualquier edad, en la actualidad los modelos corporales de la televisión, la moda en el vestuario, la exhibición del cuerpo, los productos *light*, las dietas, la difusión de “estar en forma”, el estigma hacia las personas obesas, entre otros, ya no son exclusivos de las mujeres de las zonas urbanas, sino que también comienzan a detectarse en jóvenes de ambos sexos de las zonas rurales. Profundizar en estos significados es materia pendiente para los interesados en la alimentación (Toro, 1996; Gracia, 2007; Pérez-Gil, Romero, 2008). El deseo de delgadez o el miedo obsesivo a la gordura, o ambas cosas a la vez, están en el centro de una enfermedad del comportamiento alimentario.

## Metodología

### La comunidad

Reiteramos que los datos que aquí presentamos son de tipo preliminar y forman parte de un proyecto más amplio que se realiza en diferentes entidades del país. El estudio, de tipo transversal y cualitativo, se llevó a cabo en una escuela primaria rural ubicada en la comunidad de Cacalotepec, en el municipio Villa de Tututepec, región costa del estado de Oaxaca, denominada cultural y popularmente como la región Costa Chica del océano Pacífico mexicano, y caracterizada por la muy significativa presencia de descendientes africanos (De la Serna y Espinosa, 2012). La población de Cacalotepec está conformada por afro-mestizos, mestizos y una minoría indígena distribuidas en alrededor de 130 familias, con un promedio de cuatro miembros; es una comunidad rica en recursos marítimos y sus principales productos agrícolas son los árboles frutales y maíz. Las actividades económicas están dirigidas, principalmente, a la pesca y su comercialización, mientras que la agricultura es mayormente de autoconsumo. Otras actividades económicas en menor escala son el comercio interno, la venta de productos alimentarios caseros y el turismo. La comunidad cuenta con pocos servicios e infraestructura, aunque hay energía eléctrica, caminos de terracería, un jardín de niños, una escuela primaria y una telesecundaria;

el abastecimiento de agua se adquiere por medio de pozos y no cuentan con drenaje.

### La investigación

En marzo de 2012 se inició el trabajo de campo en la comunidad de Cacalotepec y la primera actividad, a solicitud de las autoridades de la escuela, consistió en pesar y medir a todos los infantes entre 9 y 12 años de edad, que cursaban para el momento del estudio el cuarto, quinto y sexto año de primaria, y así obtener su índice de masa corporal (IMC) con el propósito de tener un panorama sobre su estado nutricional.

Como se mencionó, en la presente investigación se busca adentrarse en la percepción de la obesidad y de la alimentación en un grupo de niños y niñas escolares, y decidimos que, para lograr lo anterior, los métodos cuantitativos utilizados con más frecuencia en las investigaciones sobre alimentación y nutrición no ayudaban en nada a cumplir el propósito, ya que los consumos de alimentos y de nutrimentos y las respuestas cerradas o codificadas *a priori* no daban cuenta de lo que se buscaba. El uso de técnicas estandarizadas, tales como las encuestas dietéticas, no aseguraba de ninguna manera la conmesurabilidad de la información, puesto que la intención desde el inicio de este trabajo fue aprender acerca de la cultura alimentaria de un grupo de escolares en una comunidad rural. Si se parte de que las explicaciones que dan los individuos integrantes de una familia rural sobre su comportamiento en los actos relacionados con la alimentación difieren de la forma como lo hacen los interesados en la alimentación y nutrición, ya que están basados en conceptos especiales que podrían carecer de *validez científica*, pero que son producto de lo que las personas hacen juntas (Becker, 1986), y que son llamados también entendimientos culturales, entonces un abordaje cualitativo era necesario.

Se utilizaron las técnicas de observación participante y entrevistas (las mismas que fueron grabadas), y, además, se llevaron a cabo algunos juegos con los infantes, en particular, el recorte de revistas para identificar cuerpos y alimentos. Para fines de este trabajo, solo presentamos y reflexionamos aquellas respuestas relacionadas con la percepción de la obesidad y su relación con la alimentación. Se obtuvo el consentimiento informado, tanto de los profesores de la escuela como de los padres de familia. Antes de iniciar las entrevistas, se explicaron los objetivos del estudio y en qué consistiría la participación de los escolares. Las entrevistas grabadas se transcribieron, se codificaron y se analizaron en función de las categorías analíticas previas al trabajo de campo y que fueron surgiendo.

## Resultados

### ¿Cómo es el cuerpo de las niñas y de los niños?

El total de escolares a quienes se entrevistó fue de 58 (28 niños y 30 niñas); de estos en cuarto grado — que tenían en promedio 9 años— 10 eran hombres y 13 mujeres; del quinto grado, con 10 años, 12 eran del sexo masculino y 9 del femenino; y de sexto grado, con una edad de 11 años, fueron 6 hombres y 8 mujeres. Los indicadores asociados con el estado nutricional resaltan que los niños de 9 y 10 años tienen en promedio más peso que las niñas y su IMC es más elevado. Los resultados correspondientes al estado nutricional, de acuerdo con el indicador IMC según sexo y edad, muestran que alrededor de 55% en ambos sexos se encontraban dentro del rango de *normalidad*, mientras que el 25% de los varones y el 10% de las mujeres presentaron sobrepeso. Llamó la atención el porcentaje tan elevado de niñas clasificadas con algún grado de desnutrición (22%), no así los niños. Esto habla de que el sobrepeso, la obesidad y la desnutrición no son siempre excluyentes sino afines, ya que expresan ambos una situación de malnutrición. Los datos son similares a los registrados en las encuestas nacionales de nutrición (INSP, 2012), que muestran más obesidad en niños escolares, situación que cambia en la adolescencia donde las niñas presentan más este padecimiento.

### ¿Qué saben los niños sobre los alimentos y la obesidad?

Por lo que respecta a los saberes de los infantes acerca de la alimentación y su relación con el cuerpo, en particular, con la obesidad, observamos lo siguiente: la totalidad de los chicos y chicas comentaron durante las entrevistas que los alimentos *sirven para nutrir*, es decir, son necesarios para crecer, tener fuerza, son, además, fuente de vitaminas, minerales y proteínas, y la

falta de comida, conduce a la muerte. Sobre este punto, no encontramos diferencias de género, así como tampoco en lo relacionado con la alimentación considerada como saludable. Hay que resaltar que la palabra *dieta* no fue mencionada durante las entrevistas por los infantes. Veamos qué dijeron.

Tanto hombres como mujeres mencionaron que consumir frutas y verduras es sinónimo de *tener una alimentación nutritiva, tener una buena alimentación y consumirlas implica que no se van a caer los dientes*. Los cereales, principalmente, la tortilla de maíz, son *fuentes de energía, de minerales y de proteínas*. Y sobre los alimentos de origen animal, la carne de pollo fue la más mencionada, siguiéndole en orden de importancia la leche y el huevo por su alto contenido en minerales y proteínas. En cuanto a los alimentos que engordan, también detectamos coincidencias al señalar a las golosinas, a las papas fritas industrializadas (llamadas *sabritas*), al pan, a los refrescos, a las galletas y al chorizo como *alimentos malos*, debido a su elevado contenido de grasa. Como veremos más adelante, varias de las ideas y los conceptos expresados provienen de los comerciales e imágenes que se transmiten por televisión, y que, junto con los profesores, constituyen las principales fuentes de información de los temas sobre nutrición y alimentación.

En la tabla 1 se presentan algunas de las respuestas expresadas por los participantes cuando se les preguntó qué entendían y cómo percibían la obesidad. Observamos que la gran mayoría la califica de enfermedad y la relaciona con el exceso de comida y, por consiguiente, con el aumento de peso; la obesidad se percibe como un padecimiento grave tal y como se aprecia en las siguientes expresiones: *es mala para la salud, es la causa de la diabetes, es la causa de enfermedades cardiovasculares y puede provocar la muerte*. No detectamos diferencias entre los sexos.

**Tabla 1.** Percepción de la obesidad según los escolares entrevistados (Cacalotepec, Oaxaca)

Niños	Niñas
“Nos han dicho que no hay que comer mucho porque nos vamos a poner igual que un compañero que está gordo” (10 años).	“Todas las personas tenemos problemas de obesidad, por eso en México hay personas gordas que sufren de algún dolor de panza y las llevan a alguna clínica donde los atiende un médico” (9 años).
“Cuando una persona está gorda, es porque come mucha chatarra” (9 años).	“La obesidad es una enfermedad muy mala que da a cierta edad y puede llevarte a la muerte” (10 años).
“Porque comen mucho los niños y se ponen como gordos y ya están en la obesidad” (10 años).	“Es una persona mal nutrida y es una enfermedad de grasa” (10 años).

Continúa

<p>“Que el sobrepeso y la obesidad pueden causar infartos, dejando de respirar, aumento de peso, hinchazón de pies, es una enfermedad y puede causar hasta la muerte y también que cuando alguien come mucho, por eso causa el sobrepeso” (10 años).</p>	<p>“La obesidad es una enfermedad que uno puede tener por comer muchas cosas dañinas” (10 años).</p>
<p>“Es una enfermedad que se puede prevenir si es detectada a tiempo, sino puede provocar un paro cardíaco o un infarto” (10 años).</p>	<p>“La obesidad es una enfermedad psicológica que te puede llevar a la muerte” (11 años).</p>
<p>“Yo considero que ser obeso es malo porque puedes ser muy obeso y te puedes morir” (11 años).</p>	<p>La obesidad es una enfermedad crónica que puede causar problemas en la salud como diabetes, enfermedades cardiovasculares y hasta la muerte, para que no caigas en la obesidad debes cuidar tu salud” (11 años).</p>
<p>“He escuchado que si pesan no sé cuántos kilos y según sea su altura, ya se da la obesidad” (9 años).</p>	<p>“La obesidad es cuando tu estás muy gordo y pesas mucho; cuando uno esta así obeso es porque sus papás no le decían a uno, no comas mucho” (11 años).</p>

Fuente: entrevistas grupales con escolares de 4º, 5º y 6º de la primaria pública Gral. Ignacio Zaragoza, Cacalotepec, Oaxaca.

Destacamos en la tabla 1 que entre las principales causas de la obesidad mencionadas por las niñas y los niños se encuentran el consumo “elevado de grasa”, de azúcares simples (harinas, alimentos “chatarra”) y, por supuesto, la ingestión de una elevada cantidad de comida. La palabra grasa, al parecer, es algo de lo que hay que huir y despierta, tal y como lo menciona Toro (1996), “ecos de enfermedad, fealdad, excesos y hasta repugnancia”. Para Fischler (1995), el azúcar y la grasa desempeñan un papel importante en el “desorden alimentario” contemporáneo, donde surge la cuestión crítica, esto es, la de las relaciones en la alimentación humana, entre lo *bueno* y lo *malo*, es decir, entre el placer y las necesidades.

Según lo anterior, la obesidad es un estado que puede revertirse mediante el control de la ingesta alimentaria —no comer grandes cantidades de grasa, de pan, de galletas, de carne de res, de golosinas— y “alimentarse sano”, es decir, comer frutas y verduras. En otras palabras, vivir en un constante dilema entre comer y no comer. Además los escolares entrevistados perciben que realizar ejercicio (correr, jugar fútbol, caminar), comer poco e ir al doctor con frecuencia es una manera de evitar la obesidad. Dos argumentos interesantes relacionados con la actividad física surgieron: “El ejercicio ayuda porque cuando nosotros sudamos nos sale toda la grasa” (12 años) y “[...] los niños que están gorditos no pueden correr, porque como están gordos, al momento en que quieren correr, corren despacito porque les pesa la panza” (10 años). Sobre este tema, es evidente que la actividad física es sumamente recomendable y, sobre todo, si se practica con regularidad y moderación; sin embargo, hay que estar alerta cuando la actividad y los

valores se mezclan con los de la presión a favor del cuerpo delgado. “La combinación es con frecuencia peligrosa, potenciándose mutuamente ambos factores: actividad física y restricción alimentaria” (Toro, 1996, p. 206).

Como ya se mencionó, ser obeso constituye en nuestros días un auténtico estigma social, y la presión social contra la obsidad es tan clara que alrededor de los 6 años de edad los niños ya la han interiorizado perfectamente (Toro, 1996). En este estudio detectamos una serie de adjetivos de rechazo hacia el volumen corporal de las personas obesas, como gordo, panzón, barrigón, tripón, relleno, inflado, ancho, con mucha grasa, hidratado, globo, ballena, monstruo, ogro y feo. Entre los comentarios relacionados más con la forma de comer resaltan los siguientes calificativos negativos: comen mucho, abusan de la alimentación, comelón, glotón, malpasado, mal alimentado, comen chácharas y dulces y comen mucha grasa. Se rescata la siguiente narración relacionada con la actividad física: “[...] la gente es gorda porque es floja y se la pasan viendo televisión, no hacen nada, no hacen ejercicio... por eso no están delgados, son muy lentos, no pueden correr”. En lo anterior se aprecian atribuciones negativas de responsabilidad al gordo por su obesidad que, sin duda, forman parte de las razones de su rechazo.

Ahora bien, sobre la delgadez, durante las entrevistas se observó que los infantes la asocian a la enfermedad y al escaso consumo de alimentos, quienes la consideran un factor negativo para la salud. En la tabla 2 presentamos aspectos relacionados con la percepción sobre la delgadez en algunos de los entrevistados.

**Tabla 2.** Percepción de la delgadez según las y los escolares (Cacalotepec, Oaxaca)

Niños	Niñas
“Cuando una persona no come mucho” (9 años).	“Un niño que tiene delgadez es porque no come comida como pollo, y puede pasar a la anorexia” (10 años).
“Un niño delgado puede llegar a morir porque no se alimenta bien” (10 años).	“Una persona delgada es alguien que se ve gorda y le da anemia y anorexia” (10 años).
“Por lo que come pero le falta para que esté fuerte” (11 años).	“Es cuando tienes problemas de alimentación y provoca anorexia, bulimia, anemia, leucemi..., para combatir esto debes cuidarte comiendo bien y haciendo 30 minutos de ejercicio cada día” (12 años).
“Yo considero que ser muy delgado es malo porque estás desnutrido porque te puedes morir” (12 años).	“La delgadez es una enfermedad que te puede llevar a la muerte, por una enfermedad psicológica como la anemia” (11 años).
“Que su cuerpo está en peso normal” (10 años).	“Hay unos que se ponen así anoréxicos, y aquellas que están flacas y quieren estar más flacas son las anoréxicas, las que tienen bulimia” (11 años).
“Si yo como mal, me pongo como así (expresión corporal de debilidad), entonces debo comer. Dicen que los flacos no tienen fuerza y los gordos sí” (9 años).	“Es un niño que no lleva su cuerpo bien” (9 años).
	“Es cuando un niño no come bien y dice que está gordo y está flaco, hay flaquez buena y también mala” (10 años).

Fuente: entrevistas grupales con escolares de 4º, 5º y 6º de la primaria pública Gral. Ignacio Zaragoza (Cacalotepec, Oaxaca).

Al igual que para el caso de la gente obesa, se aprecia una polarización en los comentarios expresados por las niñas y niños acerca de la delgadez. Mientras que el aspecto positivo está dado por el alto consumo de “alimentos nutritivos”, como el nopal, las verduras, la leche, el frijol, el arroz y las galletas, es decir, los delgados son sanos porque no comen alimentos grasosos, lo negativo lo relacionan con debilidad física.

Sobre las características corporales hacia las personas delgadas, los calificativos más empleados fueron: *flacos, palos, huesudos, chupados, mal desarrolados, pálidos, deshidratados y débiles*. Al relacionar los cuerpos delgados con la alimentación argumentaron: *es porque comen poco, no comen bien, tienen una mala alimentación, no comen mucha comida grasosa como*

*chicharrón, tasajo o carne enchilada y comen muchas chácharas (alimentos chatarra)*. Solo un escolar relacionó delgadez con alteraciones emocionales al decir, *yo veo a un niño delgado como alguien deprimido*.

### Y los saberes ¿de dónde provienen?

La escuela y la familia son ambientes que influyen en la población infantil y escolar en un sentido informativo, formativo y simbólico, elementos que se observaron en esta investigación, pues, los maestros y maestras, así como la televisión, resultaron ser los principales *proveedores de saberes*. En la familia, de acuerdo con los escolares, no se *habla mucho* sobre el tema, a menos que exista un problema de sobrepeso y obesidad, como lo expresó un niño: *Como yo estoy gordito, me dicen que*

ya no coma mucho porque con el tiempo voy a engordar más, mi corazón se va a llenar de grasa y tal vez me puede dejar de funcionar y me muera. La madre, de acuerdo con lo expresado, es el miembro de la familia que más

habla sobre este tema. A continuación, presentamos en la tabla 3 los mensajes y la procedencia de los mensajes sobre la alimentación y el cuerpo.

**Tabla 3.** Mensajes y procedencia de los mensajes que reciben los escolares (Cacalotepec, Oaxaca)

Consejos recibidos en la escuela	Consejos recibidos en el hogar	Mensajes de la TV
<p>“[...] no hay que comer mucho, porque luego nos ponemos con sobrepeso” (10 años).</p> <p>“[...] si tomamos algo que es grasoso vamos a estar más gordos y si seguimos comiendo más cosas grasosas vamos a estar obesos” (12 años).</p> <p>“[...] que no debemos de comer tanto, porque a veces nos pasamos, debemos comer muchas frutas y verduras y menos grasa” (11 años).</p> <p>“[...] cuando las personas tienen sobrepeso y obesidad tienen hinchazón de pies, dejan de respirar” (10 años).</p>	<p>“Mi mamá me ha dicho que no coma mucho porque me puede causar sobrepeso, y mi papá me dice que coma frutas y verduras porque son saludables” (10 años).</p> <p>“Mi mamá a veces me dice que me cuide porque la obesidad me va a dejar gordo” (12 años).</p> <p>“He platicado con mi mamá de la dieta, y que las personas deben de enflacar cuando están gordas, como un niño que está gordito y le agarró una enfermedad y ya mero se iba a morir” (10 años).</p> <p>“Enflacar un poco porque si nos ponemos así como pelota, es demasiado” (9 años).</p>	<p>“Que un señor pesaba una tonelada porque comía mucho. Uno de niño va creciendo más grande, entre más grande se va poniendo más gordo y de ahí se da la obesidad” (9 años).</p> <p>“Que un niño delgado puede llegar a morir porque no se alimenta bien” (9 años).</p> <p>“Que comer bien es importante, pero también hay varios de los productos anunciados que supuestamente tienen un sabor novedoso, y que nos llaman la atención”.</p> <p>“La obesidad es una enfermedad, puede causar hasta la muerte y también que cuando alguien come mucho, por eso causa el sobrepeso” (10 años).</p>

Fuente: entrevistas grupales con escolares de 4º, 5º y 6º de la primaria pública Gral. Ignacio Zaragoza (Cacalotepec, Oaxaca).

Deseamos llamar la atención sobre dos aspectos: por un lado, la relación que establecieron los escolares entre obesidad y muerte y, por otro, las expresiones ambivalentes utilizadas por algunos de ellos, en cuanto a que los gordos representan aspectos negativos y positivos; por ejemplo, una niña de 10 años mencionó: *Los niños gorditos pueden también ser listos*, esto es, pese a tener un componente no agradable, también tienen uno que sí les gusta; otro fue el comentario de un niño de 9 años, que sí otorgó al hecho de ser gordo un calificativo de sano: *Los niños gorditos son saludables, porque comen mucho y porque se alimentan bien*.

Finalmente, la totalidad de los entrevistados manifestaron que es importante su cuerpo por la función de *utilidad* que cumple para realizar las actividades cotidianas: *sirve para caminar, para estudiar, para correr, para jugar y para trabajar*, esto es, las diversas partes del cuerpo cumplen su objetivo fundamental.

## Conclusiones

Los objetivos de este trabajo se cumplieron, pues, identificamos cómo perciben la obesidad y la alimentación un grupo de escolares de una comunidad rural de la costa de Oaxaca. Es un hecho que México cuenta con una amplia experiencia en la realización de encuestas alimentarias y nutricionales y sabemos que es el país que ocupa el primer lugar en obesidad entre la población escolar y adolescente; sin embargo, profundizar en la percepción de niños y niñas es un tema poco investigado en las zonas no urbanas del país.

Como ya lo expresamos, en nuestro intento por adentrarnos en este tema lleno de significados, los métodos cuantitativos utilizados con más frecuencia en los estudios nutricionales, es decir, los cuestionarios con preguntas cerradas y codificadas *a priori*, no nos ayudaban a cumplir nuestros objetivos, por lo que optamos por un abordaje diferente. El acercamiento

con los niños y niñas mediante de entrevistas dirigidas, pláticas y juegos fue relevante para nuestro acercamiento y comprensión de la obesidad en escolares. En otras palabras, lo expresado por los niños y las niñas fueron los saberes, producto de lo que las personas hacen juntos y que Becker (1986) llamó *entendimientos culturales*.

Estamos conscientes de que los hallazgos de esta investigación son solo una primera aproximación a nuestro objeto de estudio y no podemos extraer conclusiones definitivas; sin embargo, el hecho de haber partido de enfoques diferentes de los utilizados tradicionalmente en el área de la nutrición nos permitió adentrarnos en el campo de los significados culturales de este padecimiento y de la alimentación.

Los alimentos y sus significados, como lo pudimos observar, son ambivalentes, ya que pueden reconfortar y satisfacer o producir inconformidad o padecimiento. Los saberes y la percepción de los infantes sobre la obesidad se ven influenciados por la percepción y las opiniones de otras personas, lo cual resulta determinante en el desarrollo de la imagen corporal.

Como se mencionó, la estigmatización hacia los niños y niñas con obesidad existe, y prueba de ello fueron las expresiones de rechazo hacia los escolares gordos. Sin embargo, no olvidemos que las ideas en relación con el cuerpo y la alimentación varían en función del género, edad y clase social, entre otros, y que ahondar en estos es necesario si lo que pretenden los expertos es modificar algunas de las prácticas alimentarias consideradas como *erróneas* o *nocivas*. Coincidimos con Contreras y Gracia (2005) cuando afirman que los seres humanos no comen solo pensando en la salud o la enfermedad, sino condicionados por múltiples apremios, los que se manifiestan cuando, además de preguntar qué se come y en qué cantidad, nos adentramos en qué significa comer, de qué sirve la comida a las personas o por qué comemos lo que comemos. No basta decir que las personas comen determinada cantidad de alimentos, o que tienen tal o cual deficiencia nutricional, sino entender por qué se comen ciertos alimentos o platillos. Poulain (2002) comenta que la alimentación óptima se inscribe en una lógica biomédica que pretende sustituir una buena parte de los motivos simbólicos, económicos o hedonistas que han condicionado históricamente las maneras de comer en cualquier cultura y grupo social por otros exclusivamente dietéticos.

Resultó interesante, por un lado, analizar el discurso de los escolares en torno a la vinculación entre salud, cuerpo y alimentación, pues, se han apropiado de varios conceptos como alimentación saludable, alimentos nutritivos, peso normal, anorexia y bulimia y, por el otro, reflexionar acerca de cómo los han reelaborado culturalmente. Esta apropiación de conceptos no es al

azar, sino que proviene de las personas más cercanas a los niños y niñas, por ejemplo, los maestros y los familiares, aunque como quedó manifiesto en este estudio, los medios de comunicación, en especial, la televisión, las sugerencias, informaciones, imágenes de todo orden, en particular de cuerpos humanos, facilitan la difusión e interiorización colectiva, de lo que se denomina *cultura de la delgadez* (Toro, 1996; Gracia, 2007). Cabría formularse aquí un interrogante más: ¿en qué medida la publicidad afecta los comportamientos alimentarios de escolares que viven en zonas no urbanas de México si el acceso a los alimentos presenta cierta dificultad?

Ahora bien, como se mencionó, otro de nuestros objetivos fue identificar diferencias genéricas en la percepción de niñas y niños; sin embargo, a pesar de que durante las entrevistas grupales tuvimos presente esta categoría de análisis, no se logró detectar marcadas diferencias durante nuestro encuentro. Los escolares de ambos sexos manifestaron una preocupación por la gordura, la delgadez, las enfermedades y la muerte. La infancia es una etapa de la vida en la que el infante forma sensaciones del cuerpo con el mundo exterior, donde llega a interiorizar los valores de la sociedad en la que se desenvuelve y el medio social resulta ser un factor clave en la percepción que las personas tienen sobre sí mismas (Maganto y Cruz, 2000; Benedito, Botella y Baños, 2003).

Se detectó una ambivalencia entre la percepción de la gordura y la delgadez, ampliamente registrada por algunos autores, pues, mientras que para algunos infantes la delgadez es signo de salud, para otros lo es la gordura; sin embargo, la mayoría señaló que tanto los cuerpos gordos como los cuerpos flacos indican ausencia de salud. En una sociedad tan preocupada por la obesidad, en la que junto a los adultos y adolescentes se desarrollan los infantes, es de suponer que las atribuciones al cuerpo esbelto han sido ya configuradas y aceptadas o rechazadas por ellos.

Por último, se considera que los temas del cuerpo y de la percepción corporal continúan siendo asignaturas pendientes en el campo de la nutrición, ya que es menester prestar una mayor atención a los patrones estéticos corporales, que, sin duda, son reflejo de los valores culturales de cada momento histórico y que pueden llegar a producir una enorme insatisfacción entre los jóvenes. El incremento de los trastornos de la ingesta de comida —exceso y deficiencia— es un fenómeno de las sociedades industrializadas de Occidente que ha sido documentado; sin embargo, lo que sucede en las comunidades menos urbanizadas de estas sociedades es un tema que debería analizarse, y así proporcionar habilidades para contrarrestar la presión de la sociedad

en que estamos inmersos. Somos conscientes de que la tarea no es fácil, pero si estamos interesados en los aspectos socioculturales de la alimentación, debemos continuar en la producción de conocimientos acerca del cuerpo y su percepción, confrontando constantemente el conocimiento científico y los saberes populares.

## Referencias

- Benedito, P., Botella, C. y Baños, R. M. (2003). Imagen corporal y restricción alimentarias en adolescentes. *Anal Pediatr*, 58(3), 268-272.
- Becker, H. S. (1986). *Doing things together: selected papers*. Evanston, Northwestern: University Press.
- Canesqui, A. M. y Díez García, R. W. (2005). Uma introdução a reflexao sobre abordagem sociocultural de alimentação. En A. M. Canesqui y R. W. Díez García (Eds.). *Antropología e Nutrição: um diálogo possível* (pp. 9-22). Río de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Contreras, J. (2002). La obesidad: una perspectiva socio-cultural. *Form Contin Nutr Obes*, 5(6), 275-286.
- Contreras, J. y Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel.
- Garine, I. de (1995). Los aspectos socioculturales de la alimentación. En J. Contreras (Comp.), *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- De la Serna, J. M. y Espinoza, L. M. (2012). Presentación. En *Raíces y actualidad de la afrodescendencia en Guerrero y Oaxaca*. México: UNAM/CIALC/Plaza y Valdés.
- Fals, O. (1994). *El problema de cómo investigar la realidad para transformar por la praxis*. Madrid: TM.
- Fischler, C. (1995). Gastro-nomía y gastro-anomía: sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. En J. Contreras (comp.). *Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres*. Barcelona: Ariel.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Gracia, M. (1997). *La transformación de la cultura alimentaria. Cambios y permanencias en un contexto urbano (Barcelona, 1960-1990)*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura.
- Gracia, M. (2007). *Els trastorns alimentaris a catalunya. Una aproximació antropológica*. En M. Gracia (Dir.). Barcelona: Col·lecció Estudis, n. 23, Generalitat de Catalunya, Dpto. Acció Social i Ciutadania, Secretaria de Joventut.
- Gracia, M. (2009). La emergencia de las sociedades obesogénicas o de la obesidad como problema social. *Rev. Nutr. Campinas*, 22(1), 5-18.
- Gracia, M. (2012). Vendiendo platillos, comprando en abarrotes: cocinas, mercados e identidades en Oaxaca. En S. E. Pérez Gil y M. Gracia (Eds.) *Mujeres (in) visibles: género, alimentación y salud en comunidades rurales de Oaxaca*. Barcelona: Universitat Rovira i Virgili.
- Gracia, M. y Comelles, J. M. (2007). *No comerás. Narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio*. Barcelona: Icaria/Observatorio de la Alimentación.
- Hubbert, A. (2007). Prefacio. En M. Gracia y J. M. Comelles (Eds.) *No comerás. Narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio* (pp. 9-11). Barcelona: Icaria/Observatorio de la Alimentación.
- Maganto, C. y Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 30, 45-48.
- Menéndez, E. y Pardo, R. di (1996). *De algunos alcoholismos y algunos saberes. Atención primaria y proceso de alcoholización*. México: Ciesas.
- Mintz, S. W. (2003). *Sabor a comida, sabor a libertad. Incursiones en la comida, la cultura y el pasado*. México: Ciesas/Ediciones de la Reina Roja/Conaculta.
- Osorio, R. M. (2001). *Entener y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles*. México: Ciesas/Inah/INI.
- Perpiña, C. y Baños, R. M. (1990). Distorsión de la imagen corporal: un estudio en adolescentes. *Anales Psicología*, 6(1), 1-9.
- Pérez-Gil, S. E., Vega, A. y Romero, G. (2007). Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿existe una nueva percepción del cuerpo? *Revista Salud de Pública de México*, 49(1), 52-62.
- Pérez-Gil, S. E. y Romero, G. (2008). Imagen corporal en mujeres rurales de la Sierra Juárez y la Costa de Oaxaca: una aproximación nutrio-antropo-lógica. *Revista Estudios Sociales*, 16(32), 79-111.
- Pérez Gil, S. E. y Romero, G. (2010). Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México:

## Imágenes de investigación

- percepción y deseo. *Revista Salud Pública México*, 52(2), 111-118.
- Poulain, J. P. (2002). *Sociologies de l'alimentation*. París: PUF.
- Queiroz, M. S. O. (1986). Paradigma mecanicista da medicina occidental moderna: uma perspectiva antropológica. *Revista de Saúde Pública*, 20(4), 309-317.
- Rozember, B. y Souza Minayo, M. C. de (2001). A experiência complexa e os olhares reduccionistas. *Ciencias & Saúde Coletiva*, 6(1), 115-123.
- Tesser, C. D., Luz, M. T. y Campos, G. W. S. (1998). Influências da biomedicina na crise da atenção à saúde: a dico-tomia entre a doença do médico e a doença do doente. *Série Estudos em Saúde Coletiva, no 177. Seminário de Cultura, História e Política*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro.
- Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona: Ariel.