

Prácticas corporales y alimentarias de mujeres adultas del noroeste de México.

Una aproximación al cuidado corporal femenino

Body and food practices of adult women in northwest of Mexico. An approach to female body care

Juana María Meléndez Torres

Iliana María Moreno Symonds

Gloria María Cañez de la Fuente

Guillermo Núñez Noriega

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.

Resumen

El creciente individualismo y la permanente exhibición estética del cuerpo en las sociedades modernas han llevado a un generalizado interés por el cuidado del cuerpo, principalmente en las mujeres, tomando a la delgadez como modelo a seguir, cuyo interés se centra en la alimentación, la salud y la estética. El objetivo de este trabajo fue analizar las prácticas corporales y alimentarias de mujeres adultas, en relación con la presión social y cultural que se ejerce sobre un ideal corporal femenino. La perspectiva metodológica fue de tipo cualitativo con un enfoque fenomenológico a través de la experiencia de mujeres adultas en un contexto urbano. Se llevaron a cabo entrevistas en profundidad con seis mujeres de la ciudad de Hermosillo, Sonora,

Abstract

The growing individualism and permanent aesthetic display of the body in modern societies have led us to a widespread interest in body care, especially in women, taking thinness as a model to follow, whose interest is focused on food, health and aesthetics. The objective of this paper was to analyze the body and food practices of adult women, in relation to the social and cultural pressure exerted on a female corporal ideal in the region. The methodological perspective was qualitative, with a phenomenological approach through experience of adult women in an urban context. In-depth interviews were conducted with six women from Hermosillo, Sonora, Mexico, belonging to different social groups. The body ideal is a

pertenecientes a diferentes grupos sociales. El ideal corporal es un cuerpo esbelto con características diferentes por grupo social. Las mujeres de ciertos niveles laborales buscan un cuerpo trabajado y musculoso. El miedo a la obesidad es muy arraigado en ellas y refieren que la propia presión es una de las más acusadas, así como el de otras mujeres, principalmente la madre. Las prácticas corporales y alimentarias que realizan estas mujeres tienen una motivación mayormente estética, algunas refieren motivos de salud, pero sobre todo por motivos de autoestima y de sentir seguridad en ellas mismas.

Palabras clave

Ideal corporal, prácticas alimentarias, prácticas corporales, experiencia, mujeres.

slender body with different characteristics by social group. Women of certain job levels look for a hard-working, muscular body. The fear of obesity is deeply rooted in them and they refer that self-pressure and other women's pressure, such as the mother's, are the main cause. The body and food practices carried out by these women have a mainly aesthetic motivation; some refer to health reasons, but mainly for reasons of self-esteem and feeling self-confidence.

Keywords

Body practices, food practices, ideal body, experience, females.

La centralidad del cuidado del cuerpo en la vida de las mujeres: alimentación, salud, estética

En la actualidad hay una preocupación excesiva por el cuerpo en la mayoría de las sociedades occidentales. Esto ha permitido ver el cuidado del cuerpo con gran relevancia, centrándolo en la preocupación por la salud, la estética y la alimentación. En este proceso se generaliza un interés por el “cuidado de uno mismo”, como expresión del creciente individualismo en la sociedad, y una permanente exhibición estética del cuerpo, tomando a la delgadez como *modelo a seguir* (Gracia y Comelles, 2007).

Las teorías socioculturales establecen que el ideal estético corporal propuesto por la sociedad y masificado por los medios de comunicación, la imagen corporal delgada, es internalizado por la mayoría de las mujeres de la cultura occidental debido a la elevada dependencia existente entre autoestima y atractivo físico (Raich, 2001). Se refuerza más esta tendencia por la centralidad que juega la apariencia como un rol de género, pero también como medio para obtener éxito social en las mu-

jeros (Stice y Bearman, 2001; Thompson y Stice, 2001). En este sentido, en una cultura donde se idealiza a la belleza femenina, *la medida estética de los cuerpos* establece las dinámicas de hegemonía de género, representando a las mujeres de aspecto ordinario como feas y deficientes, haciéndolas presas en una carrera sin esperanza por un cuerpo perfecto (Davis, 2007). Siendo la presión social por mantener un cierto tipo de cuerpo más acusada en las mujeres.

Esta presión social en torno al cuerpo ha estado centrada en el discurso de la salud y la estética en donde la alimentación ha jugado un papel central. Al respecto, Lupton (2012) señala que, en la actualidad los regímenes dietéticos tienden a estar abiertamente dirigidos hacia la búsqueda de un peso o una forma idealizada del cuerpo y como parte de un proyecto corporal.¹ Las recompensas que se ofrecen son la promesa de una buena salud, longevidad y un cuerpo delgado, juvenil y atractivo.

En las sociedades occidentales contemporáneas, el vínculo entre alimentación y salud incorpora nociones tanto ascéticas como estéticas. La alimentación “correcta” es presentada como una solución a los problemas de la edad, incluyendo tanto los aspectos de enfermedad como de cosmética. En este sentido, una dieta apropiada produce un cuerpo saludable, el cual es un cuerpo delgado, atractivo, joven y sensual. Lograr una buena salud se percibe como un logro moral, es así que el alcanzar un cuerpo delgado representa valores privilegiados de autocontrol y abnegación.

De esta forma, un cuerpo delgado/attractivo se interpreta como un cuerpo saludable, normal, evidencia tangible de autodisciplina. Por el contrario, un cuerpo obeso/feo se entiende como no saludable y pervertido, fuera de control, una falla moral. Esta excesiva preocupación por la presentación y el control corporal se hace posible en esta sociedad que asume que la apariencia exterior del cuerpo es la demostración tangible de la dignidad interior y la personalidad y es por ello que muchos individuos hacen un esfuerzo por ajustarse a ese ideal corporal (Lupton, 2012).

¹ Reconocer la importancia del cuerpo como recurso personal y como símbolo social que emite mensajes sobre la identidad personal. Los cuerpos se convierten en entidades maleables que pueden ser moldeadas y perfeccionadas por la vigilancia y el arduo trabajo de sus dueños (Shilling, 2003: 4-5).

Si asumimos que el cuerpo es producto de la cultura (Mauss, 1973, Le Breton, 2002), donde la cultura constituye la corporalidad, esto nos permite estudiar a los sujetos encarnados desde el campo de las prácticas y no como mediador, sino como producto de la cultura misma (Muñoz, 2014a). El estudio de las prácticas y los discursos culturales sobre la belleza en las mujeres nos otorga:

Invaluables significados para comprender, no sólo los procesos a través de los cuales se lleva a cabo la materialización de los cuerpos, también nos permite conocer las razones por las cuales las mujeres persisten en mejorar o alterar sus cuerpos, a pesar de los peligros y los inconvenientes de la mayoría de las prácticas de belleza (Muñoz, 2014b:430).

Es así que este trabajo se plantea analizar las prácticas corporales de mujeres adultas, en relación con la presión social y cultural que se ejerce sobre su cuerpo. Para ello partimos de identificar el ideal corporal femenino y la presión sociocultural en la mujer para el cuidado de su cuerpo.

Asumimos que las mujeres viven una presión constante por mantener un cuerpo delgado y la forma de responder a ella está diferenciada por las condiciones de vida de cada una de las mujeres y por los significados otorgados al cuerpo individual y al social, propio del grupo de pertenencia. A esto se refiere Bourdieu (2012) al decirnos que los medios difunden una determinada representación del cuerpo deseado (cuerpo objeto), que se manifiesta a través de las experiencias corporales. Estas experiencias, a su vez, determinan los estilos de vida (cuerpo vivido), los cuales varían dependiendo de la edad, género, capital, entre otros factores, en donde entra la noción del *habitus* como *historia social hecha cuerpo*.

Estrategia metodológica

Esta investigación se abordó desde una perspectiva cualitativa, con un enfoque fenomenológico, ya que nos interesaba investigar las prácticas corporales como objeto de estudio a través de la experiencia de mujeres adultas en un contexto urbano. Entendemos la noción de experiencia como la vivencia de los agentes sociales, como sujetos activos dentro

de un proceso histórico, bajo el cual construyen su mundo y sobre el cual comprenden la vida social, de cómo los individuos experimentan su cultura, de cómo los eventos son recibidos por la conciencia. En este sentido, no son sólo los datos sensoriales, la cognición o la razón, sino también sentimientos y expectativas (Bruner, 1986).

Es en el cuerpo donde se *en-corporan* estas experiencias sociales dentro de una interacción cultural (Csordas 1990; Shilling 2003). A través de estas experiencias, el cuerpo se vive y se inserta fuertemente la subjetividad, haciéndola actuar por medio de la agencia. De acuerdo con Muñiz (2014a), agencia, en un sentido más extenso, es una “modalidad de acción” que incluye el sentido de sí, las aspiraciones, los proyectos, la capacidad de cada persona para realizar sus intereses, el deseo, las emociones, las experiencias del cuerpo. Es así que el cuerpo pasa a ser un campo de expresión de lo subjetivo. En este sentido, la subjetividad es vista como base de la “agencia”, necesaria para comprender por qué las personas obran o tratan de obrar sobre el mundo, aun cuando son objeto de ese obrar (Ortner, 2005: 29).

Mediante las prácticas corporales el cuerpo se llena de experiencias, formando valores y significados dentro de una demanda social. De acuerdo con Muñiz (2014a), conceptualizamos las prácticas corporales como una serie de acciones que materializan o encarnan a los sujetos, y de esta manera, en ellas están comprendidas imágenes y representaciones, sensaciones y vivencias, tanto como los procesos de construcción y deconstrucción de las subjetividades y las identidades de los sujetos.

A partir de la tipología que propone Guzmán (2014) sobre las prácticas corporales, nosotros trabajamos con las relacionadas a los patrones estéticos que van desde la superficialidad de la moda y lo que ella implica, hacia las prácticas de belleza y las transformaciones corporales como la cirugía estética, así como con la alimentación y las dietas. Las agrupamos en aquellas prácticas que van dirigidas a mantener, conservar, moldear; a controlar, así como a (re)modelar y transformar la figura corporal.

Contexto de estudio

El presente trabajo se desarrolló en la ciudad de Hermosillo, Sonora, en la región noroeste de México. En Sonora, desde 1986 en adelante se inició un proceso de reestructuración comercial generada por elevados niveles de competitividad. Con ello se produjo una gran influencia del comercio norteamericano al interior del estado, cuyos principales consumidores eran la clase media y alta, quienes también se desplazaban a Estados Unidos a comprar productos para la despensa familiar, así como productos de uso doméstico y personal (Bocanegra, 2007). Es a partir de esa década que en el Estado se incrementan las tasas de obesidad y el patrón alimentario se asemeja a los países industrializados. En la actualidad prevalece un ambiente obesogénico con una de las mayores tasas de obesidad a nivel nacional, siendo las mujeres las protagonistas (Meléndez y Cañez, 2012). Por estudios previos, en la región se aprecia una fuerte presión social por la apariencia corporal, en donde el miedo a engordar y la presencia de comportamientos alimentarios de riesgo se hacen presentes desde edades tempranas (Meléndez, Cañez y Frías, 2010; 2012; Valenzuela y Meléndez, en prensa).

Sujetos de estudio

Trabajamos con seis mujeres mayores de 30 años, residentes en la ciudad de Hermosillo, Sonora, de clase media y alta. Seleccionamos a las mujeres de este estudio por medio de la técnica de bola de nieve y para obtener la información utilizamos las entrevistas en profundidad.

Las entrevistadas fueron *Rebeca*, de 62 años, profesionista, trabajadora en el sector inmobiliario de forma eventual. Su trabajo es una distracción y un ingreso para ella. Es casada, con tres hijas adultas e independientes; vive en zona residencial. *Elsa*, de 59 años, profesionista con estudios de maestría, empleada del sector público, casada, vive en zona residencial. Es madre de tres hijos adultos e independientes. Para ella el trabajo es fundamental en su proyecto de vida, pero no indispensable para el sustento familiar. *Marcela*, de 45 años, arquitecta y empresaria en el campo de la construcción y diseño, casada, vive en una de las colonias más exclusivas de la ciudad. Es madre de dos hijos adolescentes.

Para ella, el trabajo remunerado es uno de los roles que tiene que cumplir la mujer moderna. *Mónica*, de 40 años de edad, profesionista y pequeña empresaria de materiales para construcción junto con su marido. Es madre de una niña de cuatro años que acude a guardería pública, viven en casa de arrendamiento. *Susana*, de 39 años y *María*, de 34 años, ambas profesionistas y empleadas del sector privado, divorciadas, sin hijos, viven en casa paterna y su ingreso es indispensable para el sustento propio y el de su familia.

Resultados

Desde la perspectiva de la agencia, cada una de las mujeres tiene la capacidad de elegir, actuar, escoger cuál cuerpo desea tener, siempre dentro de ciertas cuestiones de poder que controlan y regulan los cuerpos, las cuales son definidas social y culturalmente. Si bien es sabido, no existe una libertad absoluta de las mujeres dentro de la sociedad a la que pertenecen, sin embargo, sí puede haber un cierto margen de decisión para elegir cuáles de estas reglas y normas acatar y cuáles no (Davis, 2007).

Ser mujer/Ser femenina

Todas las entrevistadas coincidieron en que ser mujer es cumplir con un rol biológico dentro de la sociedad, en particular un papel reproductivo; consideran el hecho de ser madre como una forma de retribuir a la sociedad. Algunas lo definen como un privilegio, lo que las hace distintas al hombre, pero como un complemento del mismo hombre, con las mismas capacidades intelectuales, pero con ciertas desventajas, ya que la mujer actual tiene mayores posibilidades, pero también mayores responsabilidades. A las antiguas responsabilidades se sumaron nuevas, derivadas de su incursión a otros espacios sociales como el trabajo. A este respecto, las entrevistadas aluden al concepto de *súper mujeres* como una condición de las mujeres actuales que son capaces de hacer y resolver todo. Tal como lo sugiere Marcela:

Encuentro que ser mujer es un reto, donde está un mundo de posibilidades y de responsabilidades, donde aun teniendo las mismas capacidades intelectuales de mi complemento, que en este caso es el

género masculino, tenemos más desventajas, ya que con las ideas de liberación femeninas, se han distorsionado mucho los roles de cada uno y se han incluido a nuestro rol, responsabilidades sin la capacidad de delegar las que ya teníamos, haciéndonos parecer o tomando un papel de súper mujeres, capaces de resolver todo y hacer todo, que en mi opinión no es correcto. El hombre y la mujer tienen las mismas capacidades intelectuales, mas no biológicas y eso no hay que olvidarlo al ser mujer. El entender esto no nos hace menos mujer, somos un complemento y si trabajamos juntos en vez de en contra, seríamos más fuertes como seres humanos.

La feminidad en este grupo de mujeres la ven como un hecho meramente social, una forma de conducirse dentro de la sociedad, de comportamiento, que a su vez les da poder y seguridad.

Dentro de ser mujer en el mundo social existen los rasgos de feminidad, que mucha gente confunde el ser femenino con ser tonta, yo no, yo siento que ser femenino es una arma o virtud que posee la mujer para poder desenvolverse en el mundo, es una forma dócil de actuar y de hablar, mas esto no está peleado con la inteligencia, puedes ser femenina e inteligente a la vez. Así como el hombre utiliza su fuerza física para poder realizar ciertas actividades, la mujer utiliza la feminidad (Mónica).

En cambio, la connotación de mujer/femenino para ellas tiene que ver con una apariencia, pasa a ser un adjetivo calificativo que no todas las mujeres cumplen. Va aparejada esa apariencia con cierta forma de vestir, de actuar, de hablar, que se aprende dentro del contexto cultural de referencia.

El ideal corporal femenino

Como señala Reischer (2000), el cuerpo y su apariencia son un lugar privilegiado para negociar la posición de la mujer en una compleja red de significados y valor social. En la actualidad, el ideal de cuerpo femenino pasa por la delgadez. Este tipo de cuerpo es el que difunden los medios masivos de comunicación bajo diversos discursos normativos y regulatorios, sin embargo, no siempre es igual al ideal corporal propio.

Para las mujeres de este estudio el ideal corporal femenino coincide con el cuerpo delgado. Sin embargo, algunas de ellas concuerdan en que actualmente el cuerpo, aparte de delgado, tiene que estar *fit* y saludable; que se vea fuerte, tonificado, pero a la vez femenino. En algunos casos, este cuerpo sigue siendo muy delgado, tipo pasarela, sin que se vea enfermizo, característico de décadas anteriores, pero que aún pervive en ciertos espacios de la moda y la sociedad. Además, estas mujeres buscan que ese cuerpo sea, se vea y transmita juventud, es por lo que luchan y hacen todo lo posible por obtenerlo.

Sí, el ideal, el delgado, estilizado, que se vea tonificado, sano que se vea con elasticidad que pueda escalar una montaña y que se vea bien con un vestido (Mónica).

Para mí, pienso que el ideal corporal lo vemos en donde estamos, alrededor de nosotros, persiguiéndonos, éste es delgado definitivamente. [...] delgado definitivamente, fuerte, saludable, joven, la eterna juventud es algo que peleamos mantener siempre (Marcela).

Algunas de las entrevistadas refieren que la concepción de ese cuerpo femenino ha cambiado y ahora tiene que proyectar a una mujer fuerte, *poderosa*, a la vez *sexy*; no igual al cuerpo del hombre en cuanto a la musculatura, pero sí con trabajo físico. Estas mujeres se encuentran insertas en el mundo laboral y refieren que su imagen es muy importante para pertenecer a ese espacio y mantenerse, ya que sus clientes buscan lo que ellas proyectan. Esto lo refiere Marcela principalmente, una mujer que se desarrolla profesionalmente como empresaria de la construcción y diseño, ámbito con predominancia masculina, y para quien la fuerza y la sensualidad son características importantes para mantenerse en ese nivel.

Cada vez más pasamos a olvidar a ese delgado enfermizo y débil a toda costa para pasar a ver a la mujer toda poderosa, *sexy* y ejercitada, sin alcanzar los músculos masculinos, varoniles; pero sí, el delgado, aunque sea más ejercitado sigue siendo el predominante (Marcela).

Al respecto, Reischer (2000) refiere que esta nueva imagen de belleza coincide con una importante transformación en la posición social

de las mujeres, en particular en la naturaleza y el significado del trabajo para ellas. Esta valoración cultural por el músculo en el cuerpo femenino inició a finales del siglo XX en Estados Unidos (Reischer y Koo, 2004), asociándolo con un cuerpo hermoso.

En el estrato social alto y de mujeres más jóvenes el deseo es el de un cuerpo delgado, lineal, pero trabajado, fuerte y ágil, ya que este cuerpo es demandado en sus diversas ocupaciones y espacios sociales, de esta mujer moderna que trabaja, que es independiente o utiliza su cuerpo como medio para obtener resultados en el mundo laboral o social en el que se desenvuelve. Entre más joven, saludable y mejor se vea, mayores son las posibilidades de triunfar.

En este grupo social es más evidente que el cuidado del cuerpo de la mujer es parte de un proyecto corporal, al que le dedican tiempo para mantenerlo, esculpirlo, alterarlo por medio de rutinas de ejercicios, dietas, tratamientos corporales e incluso, someterlo a cirugía. Esto mismo se presenta en mujeres de clase media y baja, pero el estereotipo de cuerpo cambia, sigue estando presente el deseo por la delgadez, pero valoran los cuerpos con curvas, para ellas es más femenino, más sensual.

De esta forma se rompe con la regla de lograr, por parte de las mujeres, ese ideal corporal homogéneo para todas, que construye el poder de la moda bajo el discurso de la estética. Esto en muchas ocasiones se ve reforzado por el discurso biomédico bajo nociones de la salud y la buena alimentación. Este ideal se difunde entre la población gracias a los medios masivos de comunicación. Podemos decir que esas valoraciones de estética cambian en relación con el grupo social de pertenencia y con las aspiraciones y deseos de cada una de las mujeres.

Nos relatan que ese cuerpo ideal, perfecto, trabajado, saludable y tonificado se encuentra en todas partes, en donde estén, alrededor de ellas y siempre persiguiéndolas; se encuentra en las revistas, en la publicidad, en la televisión, en todo lo relacionado con la moda, las redes sociales, la música, vendiendo la idea generalizada de este cuerpo como el ideal, el normal, el que se debe de poseer. En este sentido se vuelve una presión constante y personal por siempre alcanzar ese cuerpo tan deseado y aceptado por la sociedad.

Observamos también que aceptar que les gusta ese cuerpo delgado, muy delgado o trabajado en algunos casos, lo que el mundo de la moda llama talla cero, o el delgado con trabajo físico, crea una sensación de culpa, de que no está bien, que no es socialmente correcto, de que va contra ellas mismas, que recibirán cierta censura por parte de los otros; pero aun así es algo que a ellas les gustaría lograr, es algo que luchan por conseguir aunque en algunos momentos de su vida no tengan ni el tiempo ni el ingreso para lograrlo, pero el deseo sigue ahí.

La misma mujer se ha vuelto la que más se presiona por conseguir ese cuerpo delgado, concebido de diferentes formas por cada una de ellas. Esta experiencia está marcada muchas veces por la culpa, se consideran culpables por haberse descuidado, por no resolver su relación con la alimentación y el ejercicio, por no sentirse atractivas o simplemente por no poder controlar los cambios naturales que conlleva la edad. Esta culpabilidad viene aparejada en muchos casos cuando hubo un evento que marcó sus vidas, como la pérdida de un ser querido o una separación.

La presión propia por mantener su peso corporal, ese gran miedo a engordar provoca en ellas una gran insatisfacción con su propio cuerpo. Algunas de ellas hacen de su experiencia corporal diaria una lucha constante con el peso y con la comida, con el espejo y la báscula, situación que se vuelve cansada y muchas veces inalcanzable de satisfacer. Es parte de su vida y de algo que las ha acompañado desde siempre. Al respecto, Fuentes (2014) indica que la intención del discurso actual es exhibir la diferencia como algo de lo que se tendría que avergonzar el sujeto. En este sentido, aquellas mujeres que no cumplen con el estereotipo corporal socialmente demandado muestran una fuerte insatisfacción corporal y un gran miedo a engordar, como respuesta al discurso oficial de no ser gordos en una sociedad que tiende a la obesidad cada vez más.

Presión por el cuerpo esbelto en las mujeres en los diferentes espacios sociales

Para identificar la presión social y cultural que sufren las mujeres para lograr o tener una figura corporal específica, en este trabajo consideramos como espacios sociales a aquellos en los cuales las mujeres se desenvuelven: grupo social de referencia, familia, amistades, laboral. Y como agen-

tes sociales a aquellas personas involucradas en cada uno de estos espacios y que juegan un papel importante en la vida de las mujeres entrevistadas: padres, pareja, hijos, amigos, compañeros de trabajo. A la vez, consideramos a la misma mujer como agente que se ejerce presión a sí misma y a las otras.

Las mujeres de este estudio refirieron que en su entorno social existe una fuerte presión por el cuerpo, ligado a un discurso colectivo del miedo a engordar que provoca en ellas una presión constante:

[...] claro, existe mucha presión, [...] en el trabajo, en la vida social, en el día a día, a donde vayas, oyes el “adelgacé tanto, subí tanto ¡aaaay qué gorda estoy! ¡aaay qué gorda está!”; es una plática que no puede faltar. [...] Esta presión es mayor y se vuelve una competencia sin fin entre las mismas mujeres. Si no te cuidas eres una descuidada, fodonga o floja y si te cuidas eres una mujer banal, sin inteligencia o peor tantito, perdón por la palabra, pero, puta que sólo quieres llamar la atención o acostarte con otros o no aceptas tu edad o tu marido no te atiende y por eso llenas tu vida. Realmente es un cuento de no acabar, donde no mantienes feliz a los demás y mucho menos a ti (Marcela).

La presión es más acusada entre mayor es el nivel social y se empieza a sentir cuando la figura corporal cambia o cuando no se tiene el cuerpo que demanda la sociedad a la que pertenecen. En el espacio familiar vemos una especial inclinación de la madre a ejercer esta presión en las hijas, principalmente en las clases más altas. Muchas veces son las mismas madres quienes inician a la hija, desde temprana edad, en prácticas poco saludables, como el consumo de medicamentos para bajar de peso y la estigmatización de ciertos alimentos. Comportamientos alimentarios de riesgo, como anorexia y bulimia, también aparecen en el núcleo familiar.

Mi madre me dice a cada rato que me dejé, que estoy muy pasada de peso, que no es así mi cuerpo, que yo soy su hija delgada, ¿imagínate la presión que me manda ella? (Marcela).

Lo que pasa es que era una forma de vida, en mi familia la delgadez era un sacramento, un ideal, tenía una hermana pasada de peso y mi mamá no lo podía aceptar y no lo manejaba bien. Mi mamá siempre le decía que estaba muy gorda aun cuando estaba delgada, no lo podía aceptar, ni ver y yo lo veía y me identificaba, yo siempre he querido ser como mi mamá (Elsa).

En cambio, en las mujeres de clase baja nos mencionaron que la presión por parte de la familia no es tan fuerte. Está presente sobre todo cuando en la familia hay un historial de enfermedad como diabetes y es cuando se presiona por el peso corporal, por miedo a repetir la enfermedad y el desarrollo de la misma. Y en este caso, también son los padres los que están atentos al cambio.

En mi familia, por ejemplo, mi papá me dice algo cuando subo de peso, pero no de forma de regaño o exigencia, sino más bien por mi bien, para no dejarme o enfermarme (María).

Encontramos cierta presión por parte de la pareja, sobre todo cuando hay un problema con la comida y con el peso corporal en la mujer. Esta presión se hace presente de manera verbal y en algunos momentos a través de la indiferencia. En el caso contrario, cuando existe una obsesión por parte de la mujer por mantenerse delgada, o por el miedo a los cambios propios del cuerpo, la pareja juega el papel de mediador, es quien relaja la presión de la misma mujer, haciéndole saber que no es necesaria o importante esta delgadez a la que anhela con desesperación. También los hijos pueden jugar un papel en esta presión hacia la mujer, en este caso la madre.

[Imita a su marido con movimientos de brazos de arriba abajo y abriendo los ojos] “¡Ay! ya vas a volver para atrás, ¡Ay! ya estás haciendo lo mismo”, o nos vestimos y no me dice nada, no me dice: te ves bien, qué bien te queda. Nada, la indiferencia es muy fuerte y se convierte en presión (Rebeca).

Creo que mi pareja es el que menos me presiona, aun así me presiono yo misma para sentirme atractiva frente a él (Marcela).

El espacio laboral también juega un papel importante en la demanda de una apariencia femenina delgada y cuidada. En este estudio las mujeres manifestaron sentir presión por mantener ese cuerpo delgado, cuidado, arreglado que les permita ser competitivas en el mercado laboral y lograr mantenerse. Una de las características principales es que las mujeres que dicen sentir esta presión están ubicadas en puestos de alto nivel o son empresarias, en cambio, las mujeres que no sienten esta presión en el ámbito laboral tienen como característica ser empleadas en donde la imagen no es tan importante para el rol que desempeñan.

Vendo imagen, imagen donde vas a trabajar, vivir o lo que sea que vayas a diseñar y construir. Los clientes muchas veces quieren verse reflejados en eso. [...] Cuando estoy delgada, cierro más contratos, la gente se siente más cómoda con mis ideas (Marcela).

La presión más fuerte es la que se ejerce la misma mujer ante la idea de este cuerpo ideal, independientemente de la clase social y los espacios sociales en los que se desenvuelva. Esta presión es más intensa cuando no se sienten atractivas, al sentirse culpables por haberse descuidado o al sentir el cambio natural que conlleva la edad. Pero sobre todo, nos habla del control, de poder controlar un cuerpo (Lupton, 2012; Bordo, 2003), y que son la base de las prácticas corporales que realizan con ese fin.

Prácticas corporales y alimentarias que realizan las mujeres para el cuidado del cuerpo

La evidencia antropológica ha demostrado que los cuerpos han sido y continúan siendo re-modelados bajo distintas miradas, culturalmente relevantes. Los cuerpos son modificados por muchas razones, pero el tema general y el fin principal de la mayor parte del trabajo del cuerpo es la búsqueda y el logro de la belleza, misma que es definida culturalmente (Reischer y Koo, 2004). En la actualidad, el discurso de la salud también se combina con el cuidado corporal que demanda la sociedad, pero la estética sigue siendo el principal motivo que las mujeres manifiestan como el motor del trabajo corporal.

Para mantener y/o moldear: ejercicio físico

Las mujeres refieren realizar actividad física cardiovascular, pesas, pilates, *spinning*, zumba, yoga, principalmente en espacios cerrados como los gimnasios. Algunas cuentan con entrenadores personales que les hacen una rutina especial para lograr el cuerpo deseado. Entre las actividades al aire libre refieren el andar en bicicleta o caminar con su perro.

El ejercicio se vuelve una motivación, una forma de disfrute, una actividad propia, la cual se transforma en el tiempo que tienen para ellas, su espacio en el cual están conectadas consigo mismas. Para unas es una forma de controlar su cuerpo en todos los sentidos, es el mejor medio para mantener una forma corporal, pero también para ir más allá de la resistencia del propio cuerpo, una forma de liberar la adrenalina necesaria para el día a día y poner a prueba el control sobre el cuerpo; para otras, es la mejor forma para atenuar algunos problemas de salud como la gastritis, colitis, el insomnio e incluso para mejorar el humor.

Estas prácticas están llenas también de limitaciones ya que la frecuencia y constancia con que hacen el ejercicio varía. Unas hablan de mínimo tres veces a la semana, otras de más tiempo. En cuestión de constancia depende de la disponibilidad de tiempo en lo laboral o en sus rutinas diarias. Además, refieren que en la actualidad no es tan fácil tener ese tiempo como cuando eran más jóvenes, ahora tienen más compromisos familiares, sociales y laborales, por lo que algunas han interrumpido de alguna forma esta práctica corporal, realizándola en ciertos momentos de sus vidas y en otros no. Sin embargo, encontramos quién lo hace interrumidamente, para ella el autocontrol y el dominio de su cuerpo es una prioridad.

Para (re)moldear y/o estimular: masajes, tratamientos estéticos y fajas

Las mujeres utilizan este tipo de prácticas corporales para moldear su cuerpo por medio de diversos tratamientos. Algunos de ellos son considerados naturales, como los masajes con esponjas que ayudan a la circulación y así disminuir la celulitis, hasta otros que utilizan alta tecnología, como el tratamiento médico no quirúrgico llamado *Velashape*, que utiliza la radiofrecuencia bipolar e infrarrojos, y se ayuda con masajes mecá-

nicos para reducir la grasa corporal, los líquidos y la celulitis en diversas partes del cuerpo. Un método intermedio es la mesoterapia, tratamiento estético a base de inyecciones en la zona corporal donde se desea eliminar la grasa.

Los resultados, si bien nos dicen, son visibles, pero no son milagrosos. Ellas son conscientes de que los resultados no son definitivos, se tienen que complementar y mantener con base en la dieta y el ejercicio físico constante, así como de la ingestión diaria de al menos dos litros de agua. Una de las mayores condicionantes de este tipo de prácticas es el costo. Éstos varían dependiendo del tratamiento y muchos de éstos llegan a representar de 15 a 20% de su sueldo. De esta forma pasa a ser un tratamiento de lujo que no siempre se puede costear.

Para (re)modelar y transformar la figura corporal: cirugías esteto-cosméticas

Encontramos que todas las mujeres que entrevistamos se habían sometido a algún tipo de cirugía estética en algún momento de su vida; algunas de ellas llevaban varias cirugías. Entre los tratamientos quirúrgicos que se han realizado estas mujeres destacan la liposucción de abdomen, brazos, espalda y muslos. En el caso de la reconstrucción corporal, la más común fue la inyección de grasa en los glúteos y el *botox*, así como la banda gástrica.

Para ellas la cirugía estética es el medio ideal para obtener el cuerpo con el cual sueñan. Una opción rápida y eficaz para solucionar un problema, para alcanzar una meta y no volverse a preocupar por su figura. Sin embargo, reconocieron que no sabían que después de la cirugía debían someterse a masajes, llevar una faja durante un tiempo determinado y que tenían que cuidar tanto la alimentación como el ejercicio constante, es decir, cambiar el estilo de vida que se llevaba hasta este momento e incluir este tipo de prácticas.

Sí, el año pasado me hice liposucción en abdomen, brazos, espalda y muslos y me puse grasita en las nalgas, pensé que sería la solución de todos mis problemas y que al despertar tendría el cuerpo de cuando tenía por lo menos 30 años (Marcela).

Además, nunca les dijeron que al salir de la cirugía habría que re-encountarse con su cuerpo, con su forma. Aprender a aceptarlo y a querer su nueva imagen. Una de ellas nos cuenta que le tomó un año encontrarse *con* y *en* su nuevo cuerpo. En algunas ocasiones, también hubo un *shock* entre el resultado esperado y el obtenido.

Después de la cirugía me costó mucho trabajo re-conocerme era otro cuerpo, otra forma, mi ropa que tenía ya no me hacía favor, tenía que aprender hasta el estilo que me funcionaba en ropa, tenía que estudiarlo, conocerlo y después hacer las paces por haberlo cambiado por otro, nadie te dice esto (Marcela).

La decisión de someterse a una cirugía no fue fácil para estas mujeres. En algunos casos por el riesgo que conlleva la cirugía, por la calidad del médico y la clínica que ofrece este tipo de servicios, y sobre todo por el factor económico. El costo de estos procedimientos es elevado y no son fáciles de cubrir por ellas. Sin embargo, llevaron a cabo diferentes estrategias para reunir el dinero, como pagos parciales al médico hasta juntar el total, otras participaron en fondos de ahorro llamados *cundinas*, organizados por el mismo médico y una intermediaria a través de la red social de WhatsApp. Algunas mujeres por su mayor capacidad económica hicieron el pago directo. Cabe señalar que en todos los casos fueron las mismas mujeres quienes financiaron su tratamiento quirúrgico. Era algo que necesitaban hacer y trabajaron para lograrlo. Algunas mencionaron que lo hicieron para sentirse bien con ellas mismas, para mejorar su autoestima, para ser aceptadas dentro de su grupo social y otras más, para conseguir o retener a la pareja.

Vemos que la cirugía cosmética es una práctica cada vez más común en nuestra sociedad. Una forma regulada y aceptada para la modificación del cuerpo, de lo no deseado, de lo que hay que cambiar o eliminar. Es la única forma de sentirse bonita, con autoestima, de estar contenta consigo misma, de que los demás reconozcan que se ve bien, y más cuando la “lucha con la forma del cuerpo” empezó desde pequeña y se volvió una forma de vida. En algunas ocasiones, los resultados obtenidos no son

los esperados y ya no hay marcha atrás, siempre cabe la esperanza de otra nueva cirugía. Por lo general, nunca se llega al cuerpo ideal, al deseado.

Sentí un cambio tremendamente positivo, me empecé a sentir otra vez que me podía ver bonita, que me dijeran: ¡Qué bien te ves! Vestirme y decir ¡qué padre es vestirme! ¡Qué bien me queda la ropa! (Rebeca).

En general podemos decir que cada una de ellas cuenta con una experiencia corporal que va de acuerdo con su historia, su vida y la forma de afrontar ese cuidado corporal tan demandado por la sociedad y por ellas mismas. Muchas veces ha sido doloroso, en algunas ocasiones victorioso, pero siempre lleno de significados, vivencias, emociones y sentimientos.

De control: alimentación, dietas restrictivas y consumo de productos inhibidores del hambre y quema de grasa

La alimentación es uno de los aspectos más importantes en el cuidado y el control del peso corporal, pero también es uno de los más sensibles, ya que marca tanto las diferencias como las similitudes sociales, clasifica y jerarquiza a las personas y a los grupos, expresa formas de concebir el mundo e incorpora un gran poder de evocación simbólica. Se incorporan los alimentos, pero también sus propiedades morales y comportamentales, conformando nuestra identidad individual y cultural (Gracia, 2008).

Entre las mujeres entrevistadas, el comer las transporta al calor de hogar, a sentirse amadas o dar amor, a tener un tiempo para *chipilonearse*, ya que es un tiempo para ellas, para darse gusto. Sin embargo, encontramos en ellas sentimientos de culpa por sentir satisfacción a la hora de comer, culpa al apreciar y disfrutar la comida, aun sabiendo que es una necesidad alimentarse. Algunas de ellas la utilizan como método de bloqueo emocional, donde comer hasta saciarse las hace olvidar, las invita a no pensar. También se involucran varias emociones como placer, satisfacción, tranquilidad, felicidad, remordimiento, flojera, descanso. Algunas hacen referencia a que comen por salud, nutrición y belleza.

Al descubrir el significado de *comer* vemos la clara relación que despierta la alimentación con las emociones y su cuerpo. Hay una fuer-

te correspondencia entre el cómo comen, qué comen, y cómo se ven y cómo se sienten con su cuerpo. Todo esto asociado con ciertas emociones que ellas describen. Este círculo en algunas ocasiones no se sabe por dónde empieza, algunas de ellas mencionan que ante cuadros emocionales adversos tienden a comer más, sobre todo ciertos alimentos que más les agradan y satisfacen. Otras mencionan que el hecho de sentirse y verse mal con su cuerpo las hace asumir ciertos comportamientos alimentarios que no son favorables, sobre todo en aquellos estados de frustración, depresión y angustia.

Si estoy frustrada como pura comida chatarra. Si estoy relajada o bien, como y hago ejercicio bien. Sólo que cómo me veo, me dice cómo me siento. Si ando deprimida engordo, si estoy delgada, estoy muy bien. La alimentación y el ejercicio es lo que más me sirve, pero no soy constate, pero si lo fuera no tuviera estos diez kilos que me encantaría bajar (María).

Cuando la alimentación se vuelve un enemigo, ésta puede llegar a ser considerada una droga y como tal, se asume que es algo que daña su vida, de que al comer se está haciendo daño y les genera una sensación de culpa consigo mismas, y mucho menos se pueden permitir disfrutar una comida, vuelve a aparecer el sentimiento de culpa. Además, cuando se le tiene tanto miedo a comer porque “las va a engordar” la sensación que aparece es mucho más intensa porque ahora no controla su cuerpo, sino su vida entera. Viven en un constante control, pero por eso mismo aparecen sensaciones de ansiedad y comen comida “chatarra” y surge la culpa de nuevo.

Porque siento que estoy comiendo como si fuera una especie de droga, me estoy golpeando, me estoy dañando, y luego me siento mal, lo hago, pero luego me siento mal. [...] Sí, sí... Yo creo que sí, me da culpa disfrutar una comida [...]. Controla toda mi vida, no nomás mi cuerpo (Rebeca).

En las mujeres con mayor nivel adquisitivo o en las generaciones más jóvenes vimos una mayor aceptación e internalización de la normatividad alimentaria, en las cuales se hace visible una mayor medicaliza-

ción de la alimentación de cada una de ellas (Gracia, 2009). Estas mujeres acostumbran comer durante el día cinco veces, una hidratación de mínimo dos litros de agua como lo indican las normas de nutrición y alimentación adecuada y equilibrada. Además, realizan ciertas prácticas en ayunas como tomar agua caliente con limón, propuestas de las nuevas tendencias. Esta alimentación moderna de la que hablan las entrevistadas es de tres comidas fuertes y dos colaciones a base de alguna fruta o nueces, también incluye eliminar los alimentos procesados y refinados y la sustitución de grasas saturadas por las naturales. Algunas de ellas acuden al nutriólogo para que “les enseñen a comer”, pues quieren tener una alimentación más regulada, sana y controlada. Vemos que ellas asumen no saber comer bien y que a través de la práctica científica del nutriólogo pretender aprender a comer saludable. En este sentido, la parte más cultural, el conocimiento materno, la transmisión generacional, deja de existir o se va perdiendo.

En cambio, las entrevistadas de mayor edad, hablan de tres comidas al día y si quieren adelgazar sólo es dejar de comer o comer poco, introducir más verduras y frutas en la comida y no cenar después de las seis de la tarde; ellas nos hablan más de calorías que de calidad de comida, es más limitarse en la cantidad que en el cambio o sustitución de los alimentos. Es aquí donde se observa una forma de pensar y de actuar distinta en cuestión generacional. Sin embargo, hay una dependencia de ciertos alimentos, muchas veces descontrolado, y que los asumen como dañinos para su salud, pero no pueden prescindir de ellos. Acuden a la estrategia de esconder ese tipo de alimentos para que no los vean las personas con las que viven y conviven, ya que se llegan a sentir culpables cuando las ven comiendo lo que *no deben*. Otra estrategia es a través del trabajo, el cual realizan para mantenerse ocupadas y no pensar en la comida y en ocasiones, hasta les permite olvidarse de comer.

Para cuidar su alimentación estas mujeres eliminan algunos productos de su dieta e incorporan otros que la nutrición y las modas alimentarias sugieren que son mejores. Tratan de eliminar el azúcar sustituyéndolo por miel de abeja, agave o de maguey, o edulcorantes naturales como la *estevia*. Las harinas de trigo también son evitadas, ya que el glu-

ten actualmente es catalogado como el nuevo *enemigo* en la alimentación, compensándolo con productos que actualmente están descritos como *muy saludables* y en algunos casos, denominados *súper alimentos*: harina de avena, de coco, de quínoa, de arroz. Las grasas en este contexto también se evitan y se incorporan productos como el aguacate, las nueces, las almendras, aceite de coco, aceite de girasol, que según la nutrición —junto con la mercadotecnia— contienen grasas más saludables.

Que sea balanceada, que tenga todo, frutas, verduras, carbohidratos, proteínas, grasas, de todo, trato de evitar las grasas en todo lo que puedo y sustituirlas por grasas y *carbs* naturales, sanos como el aguacate, nueces, almendras, etcétera (Mónica).

Pues incluye fibra, proteínas, pero pollo, pescados, la carne la evito, verduras, muchas verduras, en especial verdes y frutas para ayudar a los antojos de los azúcares y me da energía, trato de incluir los cítricos más que nada y le bajo a las cenas sobre todo la cantidad, también me cuido en el consumo de alcohol ya que éste tiene muchas calorías y el consumir alcohol también te hace comer más o te da más hambre (Marcela).

Aunque en el discurso alimentario que encontramos hay un gran conocimiento sobre qué es una buena alimentación, en qué consiste y qué debe incluir y sustituirse, detectamos una gran incongruencia con lo que se dice (discurso) y lo que se hace (práctica). Identificamos prácticas o dietas rigurosas que excluyen la cantidad y calidad de alimentos necesarios para una nutrición óptima, en algunos casos, poniendo en riesgo su salud. Para ellas el estar delgada es lo importante, ya que no están satisfechas con su imagen, y es por ello que dejan de comer, pudiendo luego tener eventos de sobre consumo de alimentos, no necesariamente *saludables y nutritivos*.

Me desayuné avena con frutas, pero no quiero comer nada en todo el día, entonces me hago un jugo gigante de frutas o lo compro y eso quiero comer todo el día, pero sé que en la noche como me desvelo —duermo muy mal—, como muchas cosas (Rebeca).

Para estas dietas rigurosas por lo general recurren a nutriólogos y/o *health coaches* pero en otras ocasiones son dirigidas por ellas mismas. Este tipo de prácticas y sobre todo el tipo de dieta dependerá de la moda o novedad que haya en ese momento y la que mejor se adapte al estilo de vida de estas mujeres, su constitución física y la autodisciplina.

Nos hicieron referencia a varios tipos de dietas restrictivas como la de las agujas, la de bloques, la que enseña a comer sano y natural sin conservadores, la dieta de los líquidos, la dieta a base de toronja y huevos cocidos solamente, el consumo de un producto estadounidense tipo batido llamado *Slim-Fast*, o la famosa dieta, también de origen estadounidense, *Weight Watchers*, la cual ya tiene una marca registrada y está en el mercado desde hace varias décadas. Algunas de las mujeres refieren el consumo diario únicamente de licuados a base de fruta y en algunas ocasiones de verdura, llamadas dietas *detox*, que en este momento son una de las tendencias para bajar de peso.

Sí, muchos nutriólogos de todos los tipos que tú quieras saber, el de las agujitas, el de bloques, todos me funcionaron, pero como es muy drástico también lo dejas y rebotas, subes rápidamente lo que bajaste (María).

La experiencia hallada en el uso de estas dietas rigurosas es, además de llevar consigo un costo económico muy alto, de un elevado costo emocional, ya que los resultados no siempre son los esperados, e incluso, en algunas ocasiones también les alteró su salud física desestabilizándoles su organismo, puesto que aparecieron dolores de cabeza, calambres por baja de potasio, entre otras.

Algunas de ellas también refieren otro tipo de dietas basadas en la enseñanza del buen comer, “una forma más sana de comer” como nos lo mencionan. Éstas son prescritas por los *health coaching* cuya finalidad es enseñarlas a comer, sin conservadores, más orgánico, con base en la elección de tipos de comidas, más que una dieta en sí. Observamos que ellas están más de acuerdo con este método, reconocen que si bien es caro y lento, ha sido más productivo.

Me he cuidado con nutriólogos tipo *coach* [...], hice *Weight Watchers* para mantenerme y me resultó [...], ahorita estoy con nutriólogo que es a base de pura comida, tratar de no meter conservadores en la comida y saber cómo combinar y te funcione el nutriente en tu cuerpo, te enseña a comer más que ponerte a dieta y ya llevo diez kilos (Susana).

Sin embargo, también encontramos aquellas prácticas más extremas en relación con la comida, que llevó a una de las mujeres a padecer trastornos alimentarios. Estuvo internada en una clínica en Estados Unidos para controlar esta patología, la cual iba acompañada con el consumo abundante de comida y posteriormente la inducción del vómito. Con el tiempo, esta patología se convirtió en otra práctica extrema como la *vigorexia*, que implica el abuso del ejercicio físico, con la misma motivación, la de controlar el cuerpo, pero también para mantener un cierto nivel de estimulación.

El consumo de pastillas es una práctica muy recurrente entre las mujeres entrevistadas, principalmente porque lo consideran un método rápido para bajar de peso. Sin embargo, todas concuerdan en que el consumo de este tipo de productos les ha traído varios efectos secundarios como aceleramiento corporal, sed, dolores de cabeza, cambios de humor; efectos que mencionan son duros de pasar y aunque adelgazan rápido, el efecto rebote es inmediato y se acentúa más cuando no hubo una conciencia de cuidado al dejarlas. En algunos casos han tomado pastillas desde la adolescencia, facilitadas principalmente por sus madres. En etapas posteriores, ellas mismas han obtenido estos productos por medio de receta médica o con ayuda de algún amigo.

Cuando estaba en sexto de primaria o principios de secundaria, tengo una imagen mía tomando pastillas para adelgazar de una dieta que mi mamá me dio y me decía que la tenía que hacer perfecta, al pie de la letra [...] y que si me las tomaba otra vez en la vida o no seguía las reglas, me iba a hacer el efecto contrario e iba a aumentar muchos kilos [...], yo siento que lo de la imagen corporal probablemente empezó de un ejemplo que yo veía de mi mamá (Mónica).

Una vez tomé pastillas para bajar de peso cuando estaba muy gorda [...], *Redotex* se llamaba, bajé muy rápido pero después de tomarlas tienes que estar consiente porque te vuelve el hambre y ahí va el rebote, además me aceleraban y me daba mucha sed. Lo típico de las pastillas reductivas, bajé y las dejé y creo que sí, en caso extremo, sí me las volvería a tomar (María).

Yo tomé medicamento para bajar de peso desde los doce años hasta los treinta y dos o treinta y tres, toda la vida, bajaba y subía [...], me alteraba mucho el sistema nervioso, me ponía muy co-rajuda (Rebeca).

Influencia del contexto social y la transmisión generacional para el cuidado del cuerpo

De acuerdo con la vivencia de estas mujeres, encontramos que la presión por poseer este cuerpo ideal, delgado, no es algo nuevo en esta sociedad. No aparece como parte de este proceso del combate a la obesidad en México, sino más bien como parte de ese proceso modernizador que se ha dado en la región y que se ha implementado de forma paulatina desde varias décadas atrás.

A este proceso modernizador de la sociedad sonoreense le ha beneficiado la cercanía con la frontera norte y la convivencia con la cultura estadounidense. En el tema del cuerpo es muy importante visualizar esta influencia, ya que muchas veces las abuelas y las madres de las entrevistadas encontraban en el mercado estadounidense las pastillas para mantenerse delgadas o el licuado que las hacía bajar de peso o la cirugía que les permitía recuperar su figura o moldearla a los cánones de belleza del momento o simplemente importar las tendencias en cuanto a los estereotipos corporales y la moda. Esto nos lo hace evidente el caso de Rebeca, quien desde pequeña consumía pastillas para adelgazar, mismas que consumía su mamá y que se las daba un médico de la familia o las conseguían en las farmacias *gringas*. Es así que la presión por tener un cuerpo delgado es transmitida generacionalmente, vía materna. Las madres de las entrevistadas fueron presionadas a su vez por sus madres y así sucesivamente.

Conclusiones

El discurso actual en las sociedades occidentales, en relación con la alimentación y el cuerpo, tiende a privilegiar el auto control como uno de los aspectos más importantes. Un cuerpo esbelto/attractivo se interpreta como un cuerpo sano y normal, evidencia tangible de una rígida auto-disciplina (Lupton, 2012). Este cuerpo esbelto en las mujeres de nuestro estudio tiene connotaciones diferenciadas por clase social, que no es homogéneo social ni culturalmente. La presión para alcanzar ese ideal también depende de la clase y de los espacios sociales en los que se desenvuelven. La familia es uno de los espacios sociales desde los cuales se ejerce una mayor presión, principalmente de la madre, desde edades tempranas. Así como también el espacio laboral. Sin embargo, estas mujeres asumen que ellas son las más estrictas consigo mismas y con las otras mujeres.

De acuerdo con Bordo (2003), desde finales del siglo XIX las prácticas de manejo del cuerpo comienzan a ser preocupaciones de la clase media y empiezan a desarrollarse numerosas tecnologías dirigidas a una transformación puramente física. En la actualidad esas tecnologías se han masificado y se han vuelto multifacéticas. En este estudio, las mujeres prefieren las prácticas corporales que muestran rápidamente los cambios en la apariencia, que sean visibles para los otros y para sí mismas.

Otras prácticas, como las alimentarias, están más ligadas a disminuir el peso corporal, al autocontrol y muchas veces muestran resultados más lentos, ya que implica hacer cambios en los modos de comer y en el tipo de alimento que se consume. En sí, modificar el estilo de vida que no siempre se logra y no siempre se quiere. Aunado a que la alimentación para ellas está ligada con la culpa, con las emociones, con la insatisfacción.

Las motivaciones para el cambio corporal son mayormente estéticas, siempre bajo el discurso de la salud, y con ello ganar autoestima y seguridad, de aliviar de alguna forma su sufrimiento por no lograr el ideal corporal demandado, el control en sí mismas. Lograr el cuerpo deseado les permite lograr mayor autoestima, pero también les da una mayor seguridad de mostrar su cuerpo tanto en el ámbito privado (la pareja,

la familia) como en el público, en actividades cotidianas como el trabajo y los amigos.

Hay una transmisión generacional y genérica de madre a hija en relación con las prácticas corporales para el control y cuidado del cuerpo, preservando algunas de ellas e incorporando otras que derivan del avance tecnológico y médico. Éstas van encaminadas en la actualidad a un estereotipo de belleza delgado y cuidado, que incluye el ejercicio físico y la apariencia saludable y juvenil, que marca en la mujer una obligación o una forma de ser. En general, para las mujeres entrevistadas el cuerpo es algo inacabado, abierto a ser perfeccionado y modificado de acuerdo a las demandas sociales del momento.

Referencias bibliográficas

- Bocanegra O. C. (2007). El comercio en Sonora: una visión desde la perspectiva de su evolución. En: *Estudios Fronterizos*, 15 (8), pp. 73-97.
- Bordo, S. (2003). *Unbearable weight. Feminism, western culture, and the body*. Los Angeles, California: University of California Press.
- Bourdieu, P. (2012). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. México: Taurus.
- Bruner, H. E. (1986). Experience and its expressions. En: V. Turner y H.E. Bruner, (eds.) *The Anthropology of experience* (pp. 3-30). Chicago: University Illinois Press.
- Csordas, T. J. (1990). Embodiment as a Paradigm for Anthropology. En: *Ethos*, 18 (1), pp. 5-47.
- Davis, K. (2007). *El adiós al cuerpo. Estudios culturales sobre cirugía cosmética*. México: La Cifra.
- Fuentes, A. (2014). La belleza cuesta. De los tips a la cirugía estética ¿Cuál es la promesa que se persigue? En: E. (Comp.), *Prácticas corporales: Performatividad y género* (pp. 112-151). México: La Cifra.
- Gracia, M. (2008). La alimentación en el umbral del siglo XXI: Una agenda para la investigación sociocultural en España. En: M. Gracia, (comp.), *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España* (pp. 15-38). Barcelona: Ariel.
- Gracia, M. (2009). Qué y cuánto comer: tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. En: *Salud Colectiva*, 5 (3), pp. 363-376.
- Gracia, M. y Comelles, J. M. (2007). *No comerás: narrativas sobre comida, cuerpo y género en el nuevo milenio*. Barcelona: Icaria.
- Guzmán, A. (2014). Percepción, imaginación e imaginario: Posibilidad de las prácticas corporales. En: Muñiz E. (Comp.) *Prácticas corporales: Performatividad y género* (pp. 38-63). México: La Cifra.
- Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones.
- Lupton, D. (2012). *Food, the body and the self*. London: SAGE.
- Mauss, M. (1973). Techniques of the body. En: *Economy and Society*, 21, pp.70-88.
- Meléndez, J. M.; Cañez, G.; Frías, H. (2010). Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México. En: *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (8), pp. 331-347.
- Meléndez, J. M. y Cañez, G. (2012). Transformación alimentaria en Sonora. Nuevas Tendencias en el comportamiento alimentario y nutricional de la población. En: M. Hernández y J. M Meléndez (ed.), *Alimentación Contemporánea. Un paradigma en crisis y respuestas alternativas* (pp. 133-157). México: Clave Editorial.

- Meléndez, J. M.; Cárnez, G.; Frías, H. (2012). Comportamiento alimentario durante la adolescencia. ¿Nueva relación con la alimentación y el cuerpo? En: *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4, pp. 99-111.
- Muñiz, E. (2014a) *Prácticas corporales: Performatividad y género*. México, DF: La Cifra.
- Muñiz E. (2014b) Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista. En: *Revista Sociedad e Estado*, 29 (2), 415- 432.
- Ortner, S. (2005). Geertz, subjetividad y conciencia posmoderna. En: *Etnografías Contemporáneas*, 1, pp. 24-55.
- Raich, RM. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Reischer, E. (2000). *Muscling in: the female body aesthetic and women's roles in contemporary American society*. PhD thesis. University of Chicago.
- Reischer, E. y Koo, K. S. (2004). The body beautiful: Symbolism and agency in the social world. En: *Annual Review of Anthropology*, pp. 297-317.
- Shilling, C. (2003). *The body and social theory*. London: SAGE.
- Stice, E. y Bearman, S. K. (2001). Body image and eating disturbances prospectively predict growth in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. En: *Developmental Psychology*, 37, 597-607.
- Thompson, K. y Stice, E. (2001). Thin-Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body-Image Disturbance and Eating Pathology. En: *J. Current Directions in Psychological Science*, 10 (5), pp. 181-183.
- Valenzuela, M.E., y Meléndez, J.M (en prensa). Concepciones y valoraciones del cuerpo en jóvenes del noroeste de México. En: *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*.

Juana María Meléndez Torres

Mexicana. Doctora por la Universidad de Granada, España. Actualmente profesora-investigadora titular C, SNI Nivel I en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Líneas de investigación: modernidad alimentaria, salud y cultura.

Iliana María Moreno Symonds

Mexicana. Maestra por el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Actualmente trabaja en la subdirección de Servicios Médicos del ISSSTESON. Líneas de investigación: modernidad alimentaria, salud y cultura.

Gloria María Cañez de la Fuente

Mexicana. Maestra por la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Profesora-investigadora asociada C, en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Líneas de investigación: modernidad alimentaria, salud y cultura.

Guillermo Núñez Noriega

Mexicano. Doctor por la Universidad de Arizona, Estados Unidos. Actualmente profesor-investigador titular "D", SNI Nivel II, en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Líneas de investigación: género, diversidad sexual y etnicidad.

Recepción: 30/06/17
Aprobación: 16/01/18



Ilustración de Sandra Lucía Uribe Alvarado.