

La incidencia de la preocupación por la imagen corporal en las elecciones alimentarias de los jóvenes

(The incidence of concern for one's own body image in young people's choice of food)

Cáceres Nevot, Juanjosé

Ramon Berenger el Gran, 1 - 1ª, 1ª B. 08002 Barcelona

BIBLID [1137-439X (2005), 27; 165-177]

Recep.: 15.10.03

Acep.: 11.03.05

Recientemente se ha despertado el interés por el estudio de los hábitos alimentarios de los jóvenes. Esta constatación ha estimulado nuestro interés por el análisis de las lógicas que rigen el consumo alimentario entre los jóvenes. En esta comunicación vamos a abordar la incidencia que la actitud o la preocupación hacia la imagen corporal tiene en la elección alimentaria.

Palabras Clave: Alimentación. Jóvenes. Independización. Actitudes. Comportamientos. Percepciones.

Oraindik orain piztu egin da gazteen elikadura ohiturak aztertzeiko interesa. Egiaztapen horrek, guri dagokigunez, gazteen elikadura kontsumoa arautzen duten logikak aztertzeiko interesa bizkortu du. Komunikazio honen aztergaia hauxe izango da: gorputz irudiaren alderako jarrera edo ardurak nolako eragina duen janariak aukeratzekoan.

Giltza-Hitzak: Elikadura. Gazteak. Independizatzea. Jarrerak. Portaerak. Pertzepzioak.

L'intérêt pour l'étude des habitudes alimentaires des jeunes s'est réveillé récemment. Cette constatation a stimulé notre intérêt pour l'analyse des logiques qui gèrent la consommation alimentaire parmi les jeunes. Nous allons aborder, dans cette communication, l'incidence de l'attitude ou la préoccupation de l'image corporelle sur l'élection alimentaire.

Mots Clés: Alimentation. Jeunes. Emancipation. Attitudes. Comportements. Perceptions.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de las últimas décadas, la percepción de la imagen corporal se ha revelado como uno de los factores que inciden y condicionan con más intensidad las elecciones alimentarias entre los diferentes grupos sociales. El conocimiento empírico de las conexiones entre imagen corporal y alimentación se remonta a muchos siglos atrás, pero nunca antes como en las últimas décadas se habían extendido masivamente entre la población los comportamientos alimentarios dirigidos a incidir por ese medio sobre la imagen corporal. Así, a través de la abstinencia (Gracia, 2002: 351) o de la selección alimentaria, con la ayuda o sin ella de otros factores como el ejercicio físico, se han llegado a generalizar —o al menos a extenderse ampliamente— entre el conjunto de la población, una serie de mecanismos individuales dirigidos a adecuar la imagen corporal a unos criterios estéticos predeterminados y orientados hacia la delgadez, un valor éste desarrollado fuertemente a lo largo de ese periodo (Fischler, 1995). Esas tendencias, sin embargo, no se encuentran exentas de riesgos y se ha advertido ampliamente que los efectos negativos derivados de la realización de dietas alimentarias inapropiadas, que abarcarían desde los meros desequilibrios nutricionales hasta la generación de trastornos alimentarios tales como la anorexia o la bulimia (Espeitx, 2002). En su aparición se ha atribuido al contexto social y en particular a los medios, un papel destacado (Apfeldorfer, 1994: 648).

Los antropólogos de la alimentación coinciden en señalar que las relaciones entre imagen corporal y comportamiento alimentario vienen netamente marcadas por la abundancia alimentaria propia de nuestras sociedades contemporáneas y sus efectos, lo que algunos autores denominan la sobrealimentación (Gracia, 1996: 110). En este contexto, en el que la accesibilidad suficiente a los alimentos por parte de la población no garantiza una elección alimentaria nutricionalmente adecuada, la imagen corporal se ha manifestado como uno de los elementos más distorsionadores de esas elecciones. Por otro lado, desde los ámbitos disciplinarios de la nutrición y la dietética, se ha considerado a las capas más jóvenes de la población como los colectivos más afectados por los riesgos derivados del control de la imagen corporal a través de la alimentación. Especialmente, se ha insistido en la adolescencia como un periodo clave en la adquisición de hábitos alimentarios diferenciados de los anteriores y algunos autores la han destacado como vital en la adquisición de actitudes y percepciones respecto a la imagen corporal (Delgado, 2002). Es precisamente entre los adolescentes donde mejor se ha observado que los conocimientos individuales sobre nutrición, siendo altos (Suárez et al., 2002), tienden a ser bastante independientes de las percepciones de la imagen corporal y de las actitudes alimentarias, y también se ha advertido que el peso considerado normal por los adolescentes no suele ajustarse a parámetros reales. Del mismo modo, se ha definido el síndrome “miedo a la obesidad” como la autoinducción de malnutrición debido a una preocupación exagerada por llegar a convertirse en obeso (Bueno, Martín, 2003: 11). Además, se ha insistido en la alta frecuencia de dietas no justificadas, como las detectadas entre mujeres escolarizadas (Novalbos et al., 1998) y en el excesivo consumo de productos *light* (Puig; Benito; Tur, 2001). Ello no excluye sin embargo que la obesidad o el sobrepeso sean fenó-

menos bien reales en los países desarrollados. El sedentarismo, consumos menores de alimentos, nuevas formas de consumo alimentario y otros elementos caracterizadores de nuestras sociedades son parte de los factores que inciden en la relación entre modernidad alimentaria y obesidad (Poulain, 2002: 108-119).

Con todo, otros colectivos no han recibido el mismo nivel de atención en cuanto a sus dietas alimentarias. Así, aunque el estudio de los hábitos alimentarios de las edades anteriores a la adolescencia ha sido ampliamente tratado, no se ha otorgado la misma atención a los jóvenes, esto es, el colectivo de población en edades comprendidas entre los 18 y los 30 años. Es ésta una etapa que se caracteriza por ser de transición, desde una situación social de dependencia material, financiera e incluso afectiva respecto al entorno familiar, a una situación de autonomía, total o parcial, basada en la disposición y gestión de recursos económicos propios. Éste, como cualquier otro espectro sociodemográfico, se caracteriza por una gran heterogeneidad de situaciones vitales, quizás incluso sea el más diverso en ese sentido, precisamente debido a esa transición que caracteriza este largo periodo de la vida adulta. De ahí que cuando nos refiramos a comportamientos alimentarios de jóvenes, sea más importante que nunca destacar las diferencias en función de esa gran diversidad de situaciones posibles en lo familiar, en lo laboral o en la actividad diaria y en la administración del propio tiempo. Cabe destacar la autonomización como el factor que más estrechamente afecta en este periodo a los comportamientos alimentarios, porque es el momento en que se incrementan las elecciones alimentarias, dado que estas ya no dependen tanto de la mediación ejercida por el ámbito familiar, donde el papel de los hijos en el diseño de la compra y de los menús es sensible, aunque generalmente menor. Asimismo, a medida que la edad avanza, las actitudes alimentarias se alejan cada vez más de las emanadas desde el ámbito familiar y múltiples influencias confluirán en los procesos de elección, en los cuales ocupará un lugar destacado la preocupación por la imagen corporal.

2. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL Y COMPORTAMIENTOS ALIMENTARIOS ENTRE JÓVENES CATALANES

2.1. Algunos antecedentes

Aunque los trabajos realizados hasta la fecha sobre los jóvenes parecen escasos, algunos ya han aportado algunas informaciones respecto a los comportamientos alimentarios de los jóvenes y han revelado que éstos comparten buena parte de las problemáticas alimentarias detectadas en otros grupos de edad. Otros estudios han advertido de la existencia en jóvenes de un desconocimiento respecto a las características de una dieta equilibrada, y se ha hecho referencia a la existencia de una percepción inferior respecto a la cantidad de cereales que es deseable consumir, mientras que respecto a las verduras se percibirían como un producto que se consume menos de lo que se considera necesario (Mena et al., 2002). En otro lugar trataremos detenidamente cada una de estas cuestiones, aquí sólo nos centraremos en que tendencias se expresa la relación entre imagen corporal y comportamientos alimentarios.

2.2. Consideraciones generales sobre los comportamientos alimentarios de los jóvenes

Nuestro estudio se sustenta en el desarrollo de una veintena de entrevistas, donde se consulta a jóvenes de los dos géneros sobre cuestiones generales relativas a su alimentación. Esta información se completa con la anotación durante una semana de su consumo alimentario y rellenando un cuestionario de frecuencia de consumo de diferentes tipos de alimentos y otro sobre las formas de manipulación de los alimentos. Ya hemos advertido que no es aquí donde vamos a tratar los resultados generales de ese estudio, pues éste será publicado a lo largo del 2004, pero sí que conviene destacar algunas consideraciones generales sobre la alimentación y los comportamientos alimentarios de los jóvenes, obtenidas a través de las entrevistas personales.

Las percepciones, actitudes y comportamientos sobre la imagen corporal se enmarcan en una diversidad de estilos de vida, que en general se muestran poco mediatizados por la actitud respecto a la alimentación. Por el contrario, son en gran medida las vivencias y las circunstancias de cada uno las que explican esas comportamientos, y a menudo las percepciones y actitudes se construyen a partir de los mismos. En esta perspectiva cabe considerar el hecho de que todos los informantes comparten consideraciones generales sobre la importancia de una alimentación sana, pero sólo unos pocos desarrollan comportamientos destacados adecuados para su idea de equilibrio alimentario. De ahí que la mayoría de ellos no consideren que su alimentación sea sana o suficientemente sana, aunque una pequeña parte haya adquirido una disciplina alimentaria que consideran sana, a través de prácticas vegetarianas o de otro tipo, y otra parte indique que su alimentación, no siendo particularmente sana, tampoco presenta ningún problema. De hecho se confirma la vaguedad ya indicada por otros estudios respecto a las características de una dieta equilibrada, aunque del mismo modo los informantes conocen bastante bien cuáles pueden ser las prácticas alimentarias más perjudiciales. Por otro lado, se destaca constantemente el papel de la alimentación como fuente de placer, y muchas veces es sobre todo la idea de placer la que más incide en la elección alimentaria, hasta el punto que consideran a menudo que el placer es el mejor camino hacia la alimentación sana.

Los mayores marcadores de las prácticas alimentarias entre los jóvenes son del género y el tipo de unidad familiar en qué se vive (soltero, en pareja, con amigos o compañeros, con la familia). El primero porque manifiesta diferencias evidentes en los tipos y volúmenes de ingestas, así como en algunas representaciones, muy particularmente las referidas a la imagen corporal. El segundo opera exclusivamente en las prácticas, pero de forma muy poderosa. Cada situación genera una serie de prácticas alimentarias comunes a los individuos que se encuentran en una misma situación y éstas por lo general cambian después de que la situación vital haya cambiado, una circunstancia ésta que queda perfectamente reflejada en las entrevistas. Así, los consumos alimentarios menos planificados se dan entre las personas que viven solas en primer lugar, y después entre compañeros de piso. En este segundo caso, entre los informantes más

jóvenes se observan prácticas poco saludables, especialmente cuando provienen de la convivencia familiar, mientras que entre los más mayores se detecta una corrección progresiva de las mismas, que a menudo se consolida con la vida en pareja o en menor medida si pasan a vivir solos, aunque no siempre, y se resuelve por lo general cuando nacen hijos. La edad se manifiesta así como un factor de incidencia relativa en la adquisición de hábitos alimentarios saludables, sin que por ello los informantes más maduros adquieran un comportamiento alimentario perfectamente saludable, desde la perspectiva de algunos criterios nutricionales.

En ese contexto, las decisiones individuales se dirigen a tentativas de equilibrar la alimentación a través de la evitación de consumos alimentarios ricos en grasas y proteínas continuados, al menos en un mismo día, por pesadez o por preocupación respecto a la imagen corporal; a la práctica del ejercicio físico, aunque sólo algunos de los informantes lo practican habitualmente, o, en menor grado, a la eliminación de algunas ingestas, la simplificación de las mismas a través de la preparación de platos únicos diversificados, etc. Más aun cuando las entrevistas revelan que los conocimientos nutricionales son por lo general parciales y superficiales, incluso entre aquellos que han practicado regímenes alimentarios, y nunca se deja de pensar la alimentación en términos de productos, excepto en la identificación de productos ricos en proteínas (carnes fundamentalmente) y en grasas.

2.3. Actitudes y percepciones en cuanto a la relación imagen corporal-alimentación

Entrando ya en el tema que nos ocupa, lo primero que conviene perfilar es como se piensa y se explica la relación entre imagen corporal y salud entre los jóvenes, examinar como la perciben y como la interiorizan. Uno de los elementos más sobresalientes de esta relación son las diferencias de género. Existe una actitud mucho más declarada entre las mujeres que entre los hombres respecto a la existencia de mecanismos de control de la imagen. Pueden distinguirse dos grandes tendencias en cada grupo. En el caso de los hombres, generalmente se niega que se realice ningún tipo de restricción alimentaria, se habla del régimen como una práctica ajena a sus propios hábitos, como por ejemplo:

“Algún régimen así alguna vez que estuve malo del estómago pero durante una semana. Ná, nada digno de mención. Siempre me he dado la buena vida a la hora de comer” (Hombre, 24 años).

Entre las mujeres, por el contrario, se declara con muchísima frecuencia la preocupación por el peso y el recurso a la contención alimentaria, con éxito o sin él:

“Las dietas, un sacrificio, sí, cuando es por temas de salud, seguramente es un sacrificio. Cuando uno lo hace porque quiere bajar kilos supongo que encuentra una satisfacción que no le hace pensar que es un sacrificio” (Mujer, 30 años).

“Me preocupa engordar, porque digan lo que digan, si tu no te ves bien, no estas bien en general. Me afecta, si me engordo me pongo de mal humor, sólo falta ir a comprar ropa y seguro que vuelvo a casa de mal humor” (Mujer, 24 años).

Es más, a la inversa de los hombres, se hace más frecuente destacar lo fácil que les resulta engordarse:

“Sólo me preocupo de comer cosas que no engorden en exceso, porque hay gente que come muchísimo y no se engorda, mientras que otra con cualquier cosa se engorda, y yo soy el último caso, he de vigilar mucho lo que como” (Mujer, 24 años).

“Es muy difícil controlar el peso, lo sé, porque lo sufro en carne propia, porque se nos va la vista tras cualquier cosa, porque cuesta cambiar cuando te has habituado a algo...” (Mujer, 23 años).

Las prácticas de regímenes se asocian también todo un conjunto de consideraciones sobre su dureza, la dificultad de seguirlas y sobre su eficacia. La fuerza de voluntad se considera el factor clave para su éxito, mientras que la falta de voluntad se explica a menudo como el motivo de los intentos frustrados de hacer algunos regímenes:

“Lo importante en una dieta para adelgazar es que realmente funcione... No, pero supongo que es no castigar a tu organismo, no sufrir, lo importante es no sufrir, no pensar que tienes, que estas pasando hambre o que estás comiendo cosas que no te gustan” (Mujer, 30 años).

“En su día no me costó seguir un régimen porque soy una persona voluntariosa” (Mujer, 26 años).

“Yo he dicho que el lunes hago régimen y el miércoles ya lo dejaba. Me cuesta demasiado, considero que comer es un placer de la vida que no te puedes negar” (Mujer, 23 años).

En lo que sí que coinciden ambos grupos es en reconocer la existencia social de problemas relacionados con el sobrepeso. Los informantes distinguen correctamente entre obesidad y sobrepeso, y presentan una idea aproximada de las relaciones entre exceso de peso y salud:

“Las consecuencias pueden ser varias, sobre todo para las vías respiratorias: gente que se cansa, asma, cosas de estas... También consecuencias estéticas de no estar bien con uno mismo, lo que puede comportar todo el tema de anorexias y bulimias. También problemas cardiovasculares” (Mujer, 26 años).

En cuanto a la obesidad, predomina la consideración de la misma como enfermedad, como algo que está más allá del sobrepeso. Se pone a menudo en relación problemas de metabolización de los alimentos o eventualmente se destacan factores genéticos en su desarrollo:

“Obesidad y sobrepeso son cosas diferentes. En nuestra sociedad quien mas quien menos tiene algún kilo de más, pero llegar a ser obeso es otra cosa, es una enfermedad. Tienes en las tiroides algún problema y todo lo que comes te engorda” (Mujer, 24 años).

“El sobrepeso puede degenerar en que tu ya estés muy gordo y no lo puedas controlar. Luego igual ya no te puedes adelgazar por métodos naturales, como ir a hacer footing o a jugar un partido de fútbol los domingos” (Hombre, 20 años).

También destaca la existencia de una idea bastante precisa sobre las características de la anorexia y la bulimia, al menos en cuanto a los comportamientos en que se manifiestan:

“Anorexia es la persona que por cuestiones estética se autoflagela a sí misma dejando de comer, se ve gorda y no come. La bulimia es comer de forma desahogada en momentos determinados y provocarse el vómito después” (Mujer, 26 años).

Las causas del sobrepeso y de los trastornos alimentarios relacionados con la alimentación se expresan a dos niveles. Cuando se habla de sobrepeso o incluso de obesidad, a menudo se hace referencia a ellas como si fueran fundamentalmente el producto de las decisiones individuales, el producto del seguimiento de una mala alimentación o de una mala construcción de la dieta:

“Yo sé de casos de gente que come mucho, que no le dan importancia a la dieta y eso es negativo para ellos mismos. Creo que comen más de lo que habrían de comer, que de alguna manera es un vicio” (Hombre, 30 años).

“El sobrepeso viene porque no se hace ejercicio, o de comer mucho según cual es tu actividad física” (Hombre, 20 años).

En cambio, cuando se habla de anorexia o bulimia, se hace referencia a factores sociales que inciden en su desarrollo, a la vez que a una predisposición individual que se vincula, entre otras, a la falta de autoestima:

“Las causas serían que se miran y se ven gordas en el espejo, pienso que es una falta de autoestima, de no quererse, que nunca te ves bien, o nunca te encuentras bien, y claro, si no te ves bien, nadie te ve bien, no entiendo como pueden verse gordas cuando tu las ves y están esqueléticas. Sobre todo falta de no quererse o de quererse mejor, no sé” (Mujer, 23 años).

Las consideraciones sobre el exceso de peso varían a menudo, en cuanto a su importancia y su tratamiento social e individual. Mientras la obesidad se percibe como un problema para la salud que debe corregirse, del sobrepeso a menudo se destaca que existe una presión social para estar delgado:

“Yo mantengo que la dieta es necesaria cuando es perjudicial para la salud. O sea, tú tienes un riesgo, la obesidad, entonces sí. Pero, también lo que es cierto es que hay una imagen de que tú tienes que tener unos ciertos cánones de belleza, que eso es una tontería, vamos” (Hombre, 24 años).

“Una persona debe aceptarse como es, que tampoco sea perjudicial para la salud, si estos kilitos, si no son muchos kilos, si son unos kilitos de más no tiene por qué estar obsesiva esa persona” (Mujer, 30 años).

Ello incide, naturalmente, en las actitudes respecto a si se debe o no se debe, y como se debe controlar el peso. En general se considera que el sobrepeso no es algo que deba preocupar mayormente, lo que contrasta con una preocupación perceptible entre los informantes femeninos y masculinos por la imagen corporal:

“Yo creo que si tu sobrepeso es de cinco kilos o así no has de hacer régimen estricto de comer sólo verdura, tal vez si que has de controlar un poco pero se cura yendo a hacer un poco de deporte” (Hombre, 20 años).

“Hay que controlar el sobrepeso pero sin que sea una obsesión, de lo que se trata es de estar bien con uno mismo” (Mujer, 26 años).

En cuanto a la naturaleza de la dietas, ésta se asimila a una simple fórmula de eliminación de una serie de alimentos para favorecer la pérdida de peso. Hay que destacar sin embargo que existe una conciencia evidente entre muchos de ellos de que una dieta debe aportar una serie de nutrientes imprescindibles para el organismo:

“P. ¿Qué es para ti lo importante de una dieta? R. Que haya todos los alimentos, una ración adecuada” (Mujer, 30 años).

Por otra parte, aunque las consideraciones sobre la importancia de una alimentación correcta son también abundantes, raramente se asocia “régimen” a alimentación incorrecta, sino que las consideraciones sobre una alimentación incorrecta se asocian más a los ingredientes que componen una dieta (lácteos, sal, por poner dos ejemplos), a la falta de diversidad en los productos consumidos, que a la cantidad de comida que se ingiere. Ello revela un fenómeno interesante: aunque a menudo una dieta puede ser contraproducente para el organismo, al no asociarse globalmente dieta a mala práctica alimentaria, no se considera que el dejar de hacer dieta pueda favorecer la promoción de la salud. Ello queda confirmado por las afirmaciones en cuanto a las afirmaciones generalizadas respecto a las consecuencias de una dieta incorrecta: “colesterol, triglicéridos, consumir grasas, obesidad, cáncer de colon, cáncer de estómago” (mujer, 30 años). Promocionar la salud, en cuanto a cantidades, pasa más por no comer en exceso, algo que se percibe de una manera mucho más clara y que por lo tanto va a tener una incidencia más notable en las prácticas.

Además hay que tener en cuenta que las planificaciones alimentarias entre los jóvenes son poco sistemáticas, y no van mucho más allá de la búsqueda de una cierta diversidad en los productos que consumen, por lo que el tipo de mecanismos que van a predominar en cuanto a la preocupación de la imagen corporal va a ser la marginación día a día de productos considerados “engordantes”, no su minimización dentro de un planteamiento global de la dieta en un periodo fijado. Como indica este informante:

“Cuando voy a comprar tiendo a comprar aquello que me gusta y que es bueno para la salud e intento que sea diverso. No pienso en términos semanales, pienso en términos de variedad de productos y en comer bien cuando convenga, no pienso en cuando lo comeré” (Hombre, 30 años).

2.4. Comportamientos alimentarios vinculados a la relación imagen corporal-alimentación

Los comportamientos alimentarios reflejan la existencia de prácticas muy distintas entre hombres y mujeres, en cuanto a la preocupación por la imagen corporal. Un elemento destacado es el hecho de que muchas informantes femeninas reconocen haber realizado ya algún régimen, o bien en la adolescencia, o bien pocos años atrás. Muy pocos informantes han indicado que hayan desarrollado de manera autónoma un régimen. Por el contrario, la mayoría de mujeres que dicen haber hecho régimen indican haber seguido las prescripciones de un profesional de la salud, bien un médico, bien un dietista o un profesional con actividades afines:

“Régimen había hecho cuando era joven, en la edad tonta, cuando te coge por aquí, a los dieciséis años... Y me adelgacé unos kilos con un régimen aconsejado por un médico, que no era de estos de ahora, sino bajo en grasas: muchos hervidos, muchas verduras, mucha carne a la plancha...” (Mujer, 24 años).

Es muy frecuente que el régimen realizado se atribuya a motivos de salud, pero lo cierto es que casi siempre se le añaden consideraciones sobre la imagen corporal, de modo que ésta preocupación está mucho más presente de lo que a veces los propios informantes reconocen:

“Tenía problemas de asma y otras cosas y me dijeron que hiciera régimen... Yo como estaba en esa edad tonta lo quería hacer, ya que lo decía el médico, lo quería hacer, porque pensaba que si cuando iba a mirar unos pantalones no me iban bien, ésta podía ser la manera de comprarlos” (Mujer, 24 años).

También hay veces que se afirma haber pasado por un proceso de adelgazamiento ajeno a los regímenes y motivado por circunstancias personales asociadas a depresiones, épocas de decaimiento y ansiedad, o simplemente por un cambio vital:

“Ahora no controlo tanto el peso, antes sí, aunque nunca he hecho régimen porque lo tenía muy claro. Es que antes estaba un poco más rellena, pero ahora me he adelgazado, en parte por los problemas que tienes a nivel psicológico, los nervios, la tensión, me atacan muchísimo” (Mujer, 23 años).

“Yo en Lleida había llegado a pesar 85 kilos, pero al venir a Barcelona el cambio de piso, que he empezado a hacer ejercicio físico y otras cosas se han juntado y ahora peso 73 kilos” (Hombre, 21 años).

Por el contrario, entre los informantes masculinos, es frecuente la negación de realizar o haber realizado ningún tipo de régimen alimentario.

“Yo no estoy demasiado preocupado por el peso. Como bastante y no me engordo, como si no tuviera tendencia a engordarme. Veo que mi padre era igual que yo y que estaba igual que yo con mi edad, en una época en que también había gente gorda. Yo nunca he hecho régimen” (Hombre, 30 años).

“A mi el peso no me preocupa mucho, pues creo que como bien y si un día voy a un restaurante no me voy a poner a pensar si he de comer verdura o yo que sé. Yo como lo que me apetece, no me preocupa mucho si hoy he de comer verdura porque ayer comí espaguetis” (Hombre, 24 años).

Como mucho, se reconoce haber atravesado algún periodo de restricción alimentaria:

“Régimen no he hecho nunca, lo que si que he hecho a veces es comer un poco menos por tontería, comer algo menos, pero nunca más” (Hombre, 28 años).

Eso no implica que no consideren necesario controlar el peso, lo que ocurre es que consideran que para ellos eso no es un problema y también muy a menudo que tampoco resulta tan difícil controlarlo:

“Es importante controlar el peso a la larga, pero yo no hago ningún esfuerzo en ese sentido. Si voy a la báscula y me peso y peso lo mismo, pues vale, y si has perdido pues tampoco pasa nada, excepto si has perdido mucho, que entonces has de ir al médico. Más difícil es adelgazarse, sobre todo a partir de unos límites, pero en unos límites normales no cuesta mantenerse ... Para mantener esa figura lo que has de hacer es comer de todo y no pasarte. Y no estar demasiado pendiente de la alimentación, que se vuelve uno neurótico” (Hombre, 20 años).

Entre los informantes preocupados por su imagen corporal, generalmente mujeres, se destaca el recurso a la contención alimentaria como mecanismo de control de la misma. Esta puede ir acompañada o no de otros mecanismos como el ejercicio físico, pero especialmente entre aquellos más sedentarios la alimentación se convierte en el factor principal:

“En mi caso perder medio kilo es casi sobrenatural, difícilísimo... Y en cambio ganarlo facilísimo. No hago deporte, si lo hiciera podría comer más lo que quisiera y no pasaría nada, pero como no hago... A mi me resulta necesario hacer un esfuerzo conciente de pensar en lo que como y controlarlo. Me peso a menudo” (Mujer, 24 años).

Uno de los mecanismos frecuentes es renunciar a una parte de la comida o a sustituirla, lo cual puede producirse en soledad o en sociedad. La contención alimentaria se expresa a través de la sustitución o la restricción de productos concretos, o incluso de la sustitución:

“Cuando voy al restaurante intento equilibrar un poco... Que el primero sea más ligero si pido postres...” (Mujer, 24 años).

“Hay días que no como fruta si para comer he comido más, o por ejemplo ha habido pastel, por un cumpleaños o algo así. Llegar a dejar de cenar, no, excepto en Navidad, que te llenas de todo y ya no cenas” (Mujer, 19 años).

Un estudio reciente, la Encuesta de Salud de Cataluña (2002), ha indicado que el 7,8% de la población catalana de entre 15 y 44 años hace dieta por motivos de salud. Sin embargo, la frecuencia con que se hace régimen es mucho mayor y tiene lugar por otras razones:

“Régimen si que he hecho, pero nunca por salud, siempre por estética... Por mi cuenta, no a través de médicos... No me cuesta seguir un régimen porque me gusta todo, aunque echas en falta los dulces y otras cosas... Lo hacía a base de verduras y carnes a la plancha” (Mujer, 19 años).

La relación en los comportamientos entre lo que se declara para la promoción de la salud y de la imagen corporal es muy estrecha y ello se pone de manifiesto en algunas dietas, donde ambas funciones se pretenden integrar, como en el caso de una informante:

“Yo fui a un dietista para que me hiciese una dieta para adelgazar, que seguía sistemas de productos ecológicos y eso, y comencé y me gustó. Yo tenía dieciocho años y ya llevo tres años y medio. Ahora soy vegetariana, no como queso ni leche y bebo leche de soja. Lo que me costó más fue renunciar a los dulces, pues antes tal vez comías mas helados, mas dulces que ahora, aunque si un día los he de comer, como. Regímenes por mi cuenta no había hecho, porque si lo haces por tu cuenta dejas comer cosas esenciales. Cuando era más pequeña, como muchas chicas, comía menos cantidad de todo, o controlaba el chocolate, que me gusta, pero ahora no como nunca. Pero un régimen por mi cuenta no, a parte de que mis padres no me dejarían” (Mujer, 23 años).

Y luego observamos que, en tales casos, aquello que se restringe es lo que se considera más placentero, así pues:

“Desde el punto de vista del placer, lo que más me gustan son las grasas y los dulces, y los que menos, las frutas y las verduras” (Mujer, 23 años).

CONCLUSIONES

Lo primero que conviene destacar es que siendo ésta una investigación que procediendo estos resultados de una investigación con objetivos mucho más amplios que el conocimiento de las relaciones entre elección alimentaria e imagen corporal, los resultados no suponen más que una aproximación al estado de la cuestión en el grupo de población estudiado. Aun así, esta aproximación ha servido para captar algunas percepciones y actitudes relevantes sobre la imagen corporal, tal y como acabamos de mostrar.

En este grupo de población, los fuertes condicionantes ejercidos por los hábitos alimentarios vigentes frenan el desarrollo generalizado de estrategias que

estrechen la relación entre consumo alimentario e imagen corporal. Mientras que se ejecutan mecanismos orientados hacia el mantenimiento de un peso deseado, en otro plano operan las actitudes generales propias de esta edad: poca atención a lo que se compra, recurso a preparaciones simples y a menudo poco variadas, poca planificación de lo que se compra y de lo que se come, poco conocimientos sobre cocina, sobre la oferta alimentaria, etc., lo que genera que a través de los menús diarios se alcancen escasos logros para regular la imagen corporal sin incurrir en prácticas alimentarias nutricionalmente incorrectas, salvo en aquellos casos que exista un cumplimiento estricto de las indicaciones de un profesional de la medicina o la dietética.

Es por esto que la contención alimentaria puede considerarse el factor clave en la regulación de la ingesta alimentaria cuando existen preocupaciones por la imagen corporal y asociados también a consideraciones sobre la salud. Una regulación que se expresa a través de tres mecanismos: eliminación, restricción y sustitución. La restricción, comportamiento principal en contextos de régimen, opera también como mecanismo de control del peso y como forma de regulación de la ingesta alimentaria para la disminución del consumo de productos ricos en proteínas y grasas, entre otros. La eliminación, detectada con menos frecuencia, puede afectar a productos, platos y comidas, aunque tal vez es este último mecanismo el más recurrente, sin que por ello deje de ser notorio el rechazo de productos considerados engordantes por los informantes más preocupados, como por ejemplo el chocolate. Finalmente, la sustitución es el comportamiento más operativo en la inmediatez, calculado pero no planificado, cuando se renuncia a un plato para consumir otro con “tranquilidad”.

En este contexto, tal vez el elemento más alarmante sea el hecho que la falta de mejores mecanismos, conduzcan más al joven al ir comiendo menos, lo cual comporta evidentemente deficiencias nutricionales y riesgos de generar trastornos alimentarios. Así, se requieren mecanismos adecuados de promoción de hábitos alimentarios saludables, que consideren este riesgo social, y que como algunos autores ya han advertido, no pueden limitarse a la difusión de los conocimientos nutricionales. Tal vez impulsar cambios en la oferta alimentaria, que afecten no tanto a lo que se ofrece, sino al como y donde se ofrecen, fomentando en alimentos adecuados desde una perspectiva dietética prestaciones útiles para jóvenes y otros segmentos de población (fácil manipulación, fácil acceso y calidad organoléptica) sea parte de la solución.

Aun así, conviene no exagerar los riesgos que puedan derivarse de esos comportamientos. Entre los informantes analizados no se han detectado problemas nutricionales graves y las preocupaciones por la imagen conviven con preocupaciones igual de poderosas como el placer y a veces la salud. E incluso un régimen o la convivencia con personas preocupadas por su peso ha sido, en ocasiones, la vía para adquirir hábitos alimentarios más saludables. En la complejidad del fenómeno alimentario, en su heterogeneidad, toda afirmación tiene un gran índice de relatividad.

BIBLIOGRAFÍA

- APFELDROFER, G. (dir.) *Traité de l'alimentation et du corps*. Paris: Flammarion, 1994.
- BUENO, M.; MARTÍN, A. "Adquisición de los hábitos alimentarios propios y su influencia en la dieta de los adolescentes". En: *Nutrición clínica*, 2; 1993, pp. 7-15.
- DELGADO, A. "La trascendencia de la dieta en la salud del niño y del adulto". En: SERRA MAJEM, L.I.; ARANCETA, J.: *Alimentación infantil y juvenil*. Barcelona; Masson, 2002.
- ESPEITX, E. "El hambre autoinducido. Lugar de encuentro entre lo biológico, lo psicológico, lo social y lo cultural". En: *Actas del IX Congreso de Antropología "Cultura & Política"*. Barcelona: 4-7 de septiembre de 2002. Edición digital.
- FISCHLER, C. *El (h)omnívoro*. Madrid: Anagrama, 1995.
- GRACIA, M. *Paradojas de la alimentación contemporánea*. Barcelona: Icaria, 1996.
- GRACIA, M. "Los trastornos alimentarios como trastornos culturales: la construcción social de la anorexia nerviosa". En: GRACIA, M. (ed.): *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España*. Barcelona: Ariel, 2002.
- MENA, M.C.; FACI, M.; RUCH, A. et al. "Diferencias en los hábitos alimentarios y conocimientos, respecto a las características de una dieta equilibrada, en jóvenes con diferente índice de masa corporal". En: *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 8 - 1, 2; 2002, pp. 19-23.
- NOVALBOS, J. P.; RODRÍGUEZ, A.; MARTÍNEZ, J. M. et al. "Nutrición y adolescencia: conductas alimentarias alteradas y desórdenes parciales en adolescentes con normopeso". En: *Revista Española de Nutrición y Obesidad*, 4-3; 1998, pp. 133-134.
- POULAIN, J.P. *Sociologies de l'alimentation*. Paris: PUF, 2002.
- PUIG, M. S.; BENITO, E.; TUR, J. A. "Evaluación del consumo de alimentos en adolescentes escolarizados de Palma de Mallorca". En: *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 7-1, 2; 2001, pp. 7-17.
- SUÁREZ, J. C.; NAVARRO, F. J.; SERRA, L.I. "Nivel de conocimientos, actitudes y hábitos sobre alimentación y nutrición en escolares de las Palmas de Gran Canaria". En: *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 8-1, 2; 2002, pp. 7-18.