

La transversalidad de los procesos de socialización en los comportamientos alimentarios de los niños y niñas

Nuevas propuestas para la educación alimentaria

(The transversality of socialization processes in feeding behaviors of children. New proposals for feeding education)

Zafra Aparici, Eva

Univ. Rovira i Virgili. Fac. de Lletres. Dept. Antropologia, Filosofia i Treball Social. Avda. Catalunya, 35. 43002 Tarragona
eva.zafra@urv.cat

BIBLID [1137-439X (2011), 34; 33-60]

Recep.: 12.05.2010

Acep.: 16.06.2011

En este artículo se muestra la conveniencia de promover una “educación alimentaria” que incida en los procesos de socialización, entendiendo a estos últimos como procesos a través de los cuales el cuerpo es construido en función de las normas y necesidades sociales, pero también como procesos que permiten a los propios sujetos negociar y reinterpretar estas normas.

Palabras Clave: Procesos de socialización. Alimentación. Cuerpo. Género. Niños/as. Salud. Educación alimentaria.

Artikulu honetan, sozializazio prozesuetan eragina izango duen “elikatze heziketa” sustatzeko komenigarritasuna erakusten da. Prozesu horien bidez gorputza eraikitzen da gizarte arau eta premien arabera, baina era berean subjektuei berei arauak negoziatu eta berrinterpretatzeko bide ematen diete.

Giltza-Hitzak: Sozializazio prozesuak. Elikatzea. Gorputza. Generoa. Haurrak. Osasuna. Elikatze heziketa.

On montre dans cet article l'avantage de promouvoir une “éducation alimentaire” qui influe sur les processus de socialisation, ceux-ci étant compris comme des processus à travers lesquels le corps est construit en fonction des normes et des besoins sociaux, mais également comme des processus qui permettent aux sujets eux-mêmes de négocier et de réinterpréter ces normes.

Mots-Clés : Processus de socialisation. Alimentation. Corps. Genre. Enfants. Santé. Education alimentaire.

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este artículo es mostrar que los procesos de socialización son procesos totalmente transversales al proceso de aprendizaje alimentario. De este modo se ofrecerán elementos de análisis y reflexión hacia nuevas maneras de entender y practicar una educación alimentaria que los tenga en cuenta.

Esta idea surge a partir de los resultados de lo que fue mi tesis doctoral, presentada a finales de 2007, y de las nuevas líneas de investigación en las que estoy trabajando a partir de algunos de los interrogantes que allí quedaron abiertos.

Cuando empecé a interesarme y estudiar los comportamientos alimentarios de la población infanto-juvenil, los objetivos principales fueron, por un lado, analizar los procesos de socialización de niños y niñas de 6 a 16 años de Catalunya y conocer la manera cómo éstos explican sus comportamientos alimentarios y determinadas problemáticas ligadas a los mismos (“Trastornos del Comportamiento Alimentario”) y, por el otro, evaluar en qué medida los factores que intervienen en dicho proceso de socialización alimentaria son tenidos en cuenta por el modelo *educo-preventivo* en las escuelas.

Las razones por las que consideré pertinente enfocar el estudio hacia el análisis de los procesos de socialización fueron diversas. Aquí expondré las principales.

Primeramente, porque a pesar de que hoy las actuaciones educo-preventivas y la diversidad y disponibilidad alimentaria son mayores que nunca, los problemas nutricionales no han disminuido sino que, contrariamente a lo esperado por las políticas de Salud Pública, las estadísticas apuntan un ascenso en la prevalencia de problemas como la obesidad, la ampliación de los cohortes de edad de la anorexia y la bulimia y el surgimiento continuo de nuevos “trastornos” difíciles de clasificar y etiquetar (TCANE, Trastornos atípicos no específicos)¹.

En este sentido, es opinión unánime que para garantizar la eficacia de las campañas de prevención éstas deben ir acorde con las características de la población y que, por lo tanto, el conocimiento y análisis de los determinantes

1. Según datos del DSM-IV y el Departament de Salut en Catalunya se apunta una prevalencia para la anorexia en mujeres adolescentes alrededor del 0,53%, el 0,66% en bulimia y el 4% en TCANE. Además, para determinadas “enfermedades”, las estadísticas no sólo no dejan de aumentar, sino que señalan índices de morbilidad distintos para mujeres (niñas) que para hombres (niños). En el caso de la obesidad infantil, el informe *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad* (2005) del Ministerio de Sanidad y Consumo señala que la prevalencia de obesidad es superior en niños (15,6%) que en niñas (12%). Por el contrario, y en cuanto a la anorexia y la bulimia, las cifras muestran porcentajes más altos de afectadas que de afectados. Según cifras de l’ACAB (Asociación contra la Anorexia y la Bulimia) un 90-95% de las personas afectadas de anorexia nerviosa son mujeres.

sociales y culturales de los comportamientos alimentarios es un punto central. De hecho, la propia OMS ya advertía en 1982 que:

Los programas de promoción de la salud que se centran en el cambio de los estilos de vida individuales pueden terminar echando la culpa a la víctima si ignoran el contexto estructural de conducta sanitaria, sobre todo los factores socioeconómicos, políticos y ambientales en el origen o refuerzo de la conducta (OMS, 1982: 1061).

A pesar de ello, si bien es cierto que estas problemáticas cada vez se vinculan más a un origen multicausal que incluye aspectos clínicos, familiares, culturales, sociales y educativos, no es menos cierto que en la práctica, el tratamiento holístico del comportamiento alimentario humano y la aplicación de una interdisciplinariedad real no se está llevando a cabo de forma eficaz. De hecho son apreciables las dificultades que todavía hoy existen a la hora de consensuar la manera de abordar el comportamiento alimentario holísticamente, entre otros motivos porque el comportamiento alimentario es, *per se*, complejo. Puede que también sea esta la causa por la que “la prevención en la escuela” se reduce, en la mayoría de los casos, a un tipo de educación y re-educación que sólo tiene en cuenta el punto de vista nutricional de la alimentación. Sin embargo, bien se sabe que “la nutrición” es sólo uno, entre muchos, de los condicionantes del comportamiento alimentario.

En efecto, como señalan numerosos autores, Contreras por ejemplo, no sólo comemos nutrientes, sino también significados y entre el abanico de disponibilidades elegimos y clasificamos lo que consideramos “comestible” y lo “no comestible”, lo “preferible” y “no preferible”, lo que gusta y no gusta, “asequible” y “no asequible”, etc.

En la actualidad, en una sociedad como la nuestra marcada por la abundancia alimentaria y donde la dificultad radica más en elegir los alimentos que en disponer de ellos, la educación nutricional debe plantearse nuevos retos educativos y preventivos que se adapten a las nuevas circunstancias y a la realidad de las personas sobre las que pretende actuar. Por ejemplo, en nuestro contexto socioalimentario más cotidiano tenemos desde alimentos fáciles de cocinar y que nos sirven para ahorrar tiempo y ser más productivos en una sociedad marcada por las prisas, el estrés cotidiano y la productividad, a productos alimentarios que vienen a paliar precisamente los efectos de dicho estrés y pretenden producir placer y distracción. Asimismo, junto con la enorme oferta homogenizadora de la alimentación, tenemos los alimentos que buscan dar al consumidor identidad y distinción frente a otros individuos o grupos sociales. También tenemos los alimentos funcionales o aquellos que pretenden mejorar nuestro estado de salud en una sociedad del Bienestar donde esta (la salud) es un derecho fundamental para cualquier ciudadano/a.

Sin embargo, y aunque no lo parezca, este amplio abanico de posibilidades que ofrece la industria alimentaria y la restauración también conlleva inconvenientes o si más no, contradicciones. Podemos elegir lo que más nos convenga, cierto, pero precisamente es ahí también donde hoy en día radica la

dificultad: saber elegir lo que conviene. A menudo se promocionan productos con carácter estético o placentero que si bien muchas veces van acorde con los propósitos de la salud, otras veces pueden incluso contradecirla cuando el uso de los mismos no es, desde un punto de vista nutricional, adecuado.

En este sentido, la satisfacción y el conflicto alimentario se entremezclan en una sociedad que como bien dice Esteban:

Al mismo tiempo que cultiva una especie de moral del yo muy centrada en el trabajo y la producción, incita a recrearnos en las satisfacciones constantes e inmediatas y potencia el consumo sin medida, referido a la alimentación, a la estética, al ejercicio físico y a la sexualidad (Esteban, 2004: 68).

En efecto, puede que hoy más que nunca, comer en función del gusto, las preferencias, la salud, los recursos económicos, la estética, etc., sin que ninguno de estos criterios se contradiga no es fácil y pone al comensal cotidiano en una difícil tesitura sobre la que se tendría que saber educar.

Así pues, si por un lado estamos diciendo que hoy lo difícil es saber elegir los alimentos, y por otra parte, también sabemos que es la alimentación², no la nutrición, la que implica dicho proceso de selección, no cabría plantearse cuestiones como: ¿Los mensajes educativos deberían enviarse sobre la “nutrición” o sobre los “alimentos”?; y, ¿cómo hacer eficaz la educación alimentaria en una sociedad de tales características y cómo evaluarla, sobre qué criterios?

A raíz de todas estas cuestiones, si algo tenía claro en mis planteamientos iniciales era la necesidad de continuar trabajando y estudiando posibles enfoques para una “educación alimentaria” que contemple perspectivas más amplias a las habituales, que tenga en cuenta los complejos vínculos que existen entre socialización y alimentación y que relacione adecuadamente los aspectos biológicos y socioculturales inherentes al “hecho alimentario”, profundizando en la diversidad que existe en cada contexto socio-alimentario concreto y contando, para ello, con las experiencias y discursos de los sujetos sobre los que se pretende actuar.

Fue por ello que pensé en las posibilidades que podía ofrecer el análisis de los procesos de socialización en relación con la cultura alimentaria de los niños y niñas. En este sentido, han sido relativamente pocas las investigaciones que en el Estado Español han explorado etnográficamente los procesos de socialización. Hay que mencionar, no obstante, el trabajo realizado por Sílvia Carrasco (1991), Josefa Carpena (1999) y recientemente María Jesús Sánchez (2004).

Así pues, el interés más concreto hacia el análisis de los procesos de socialización alimentaria vino dado por diversas razones. En primer lugar sabemos que la socialización es el proceso a través del cual el cuerpo es construido

2. La alimentación consiste en obtener del entorno alimentos a partir de un proceso de selección que es consciente y voluntario, mientras que la nutrición empieza después de la selección e ingesta de los alimentos y es inconsciente e involuntario.

en función de las normas y necesidades de cada sociedad (Focault) así como el proceso que permite a las propias personas negociar y reinterpretar estas normas (*agency humana*)³. En segundo lugar, también sabemos que la alimentación tiene un importante contenido sociocultural través del cual las personas se expresan, se comunican, en definitiva, se identifican... Por lo tanto, el objetivo principal del trabajo no podía ser otro que relacionar los procesos de socialización con la cultura alimentaria de los niños y niñas para encontrar algunos de los factores del proceso de socialización que están dando respuesta a sus prácticas y actitudes alimentarias.

De este modo se desprendía también la idea de que si mediante la alimentación “los cuerpos se expresan”, también deberíamos entender que la educación alimentaria tiene que partir del conocimiento de estos “cuerpos” y, por lo tanto, debe “escucharlos”.

Por último, únicamente cabe señalar que parte de los datos que se presentan a continuación surgen, como ya se ha indicado al principio de este artículo, de un estudio más amplio (mi tesis doctoral) sobre los procesos de socialización alimentaria y su relación con los Trastornos del Comportamiento Alimentario. En este estudio se realizó trabajo de campo en 4 centros de educación primaria y secundaria de Catalunya. Las técnicas de recogida de información fueron la observación directa de los comportamientos y actitudes alimentarias de 117 niños y niñas de 6 a 16 años, grupos de discusión con niños y niñas de estas mismas edades y con una caracterización socio-demográfica distinta, grupos de discusión con padres, madres, educadores/as y personal sanitario responsable de la socialización alimentaria de estos/as menores. Asimismo, se realizaron 117 entrevistas semiestructuradas sobre prácticas y actitudes alimentarias, modos de vida, aceptación y percepción de la imagen corporal y conocimientos nutricionales a estos mismos sujetos de estudio (chicos y chicas de 6 a 16 años). Finalmente, se hicieron 7 historias de vida con la intención de visibilizar y poner en contexto algunos de los factores del proceso de socialización que se habían cuantificado a partir de las entrevistas. Esto quiere decir que los datos que mostraremos en este artículo ejemplifican y representan los resultados extraídos de un estudio significativa y representativamente más amplio.

2. ALGUNOS RESULTADOS DEL ESTUDIO

2.1. Consumos y prácticas alimentarias de los/as niños/as

Si observamos la tabla 1, por orden de mayor a menor porcentaje, vemos que el pan y los bocadillos (23,9%), seguido de la bollería (18,7%) y los embutidos (18,4%) son los productos más consumidos por los niños y niñas

3. El estudio se enmarca dentro del constructivismo social y la denominada teoría social de la práctica, la cual sostiene que el sistema social moldea la acción humana, pero que esta es también determinante para comprender la producción y reproducción del propio sistema así como las transformaciones que se producen dentro del mismo (Esteban, 2004).

del estudio. A continuación, viene la leche (15%) y las carnes, con un 14,3% de los consumos. Después, están los chocolates (14%), la fruta y los zumos (13,3%) y los derivados lácteos (13,2%). Le siguen las golosinas (10,5%) en noveno lugar y, con un 9,2% la pasta y los arroces. Las ensaladas ocupan el onceavo lugar (8%), y luego le siguen las patatas y las sopas/caldos/purés con un 5,4% y un 5,3%, respectivamente. Los últimos lugares los ocupan los cereales, aceites y mantequillas (4,9%), los huevos (4,7%), la verdura y las hortalizas (4,3%), los pescados (4,1%), las legumbres (3,8%), los helados (1,3%) y por último, las barritas dietéticas con un 0,2% de los consumos.

Según el sexo, las niñas consumen más derivados lácteos que los niños (13,5% frente a un 12,8%), más ensaladas (9,5% y 6,4%, respectivamente), cereales (4,9% frente a un 4,8%), verduras y hortalizas (4,8% frente a un 3,8%), pescados (4,4% de las chicas y 3,8% de los chicos) y barritas dietéticas (0,3% de las chicas frente a un 0% de los chicos). En todas las demás categorías alimentarias son los chicos los que más porcentajes de consumo presentan. Así pues, los chicos destacan, sobre todo, en el consumo de pan/bocadillos (con un 27,4% de los consumos frente a un 20,4% de chicas que lo consumen), bollería (20,7% de chicos frente a un 16,6% de chicas), embutidos (17,7% y 12,2%, respectivamente), carnes (16,1% frente a un 12,5%), patatas (7% frente a un 3,7%), aceites y mantequillas (5,9% y 3,9%, respectivamente) y huevos (5,6% de los chicos frente a un 3,7% de las chicas).

Por edades, los descensos más significativos en los porcentajes de consumo conforme los niños y niñas aumentan en edad se dan en la bollería, los chocolates, la fruta y los zumos, los derivados lácteos, las sopas, caldos y purés, los cereales, los aceites y mantequillas, y las legumbres. No obstante, hay que señalar que en el caso de productos como la bollería, los chocolates, y los aceites y mantequillas, dicho descenso no es en general, sino específico del grupo de niñas de 13 a 16 años. En efecto, si nos fijamos en la tabla 1 veremos que los chocolates mantienen un porcentaje de consumo aproximado en el grupo de niños y niñas de 6 a 9 años (17,8% frente a un 16,7% respectivamente) y de 10 a 12 años (con un 13,5% frente a un 12,5% respectivamente). Sin embargo, estos porcentajes se distancian significativamente en el grupo de niños y niñas de 13 a 16 años donde tenemos un 15,9% de los consumos por parte de los chicos frente a un 7,6% por parte de las chicas.

Por otro lado, los productos que aumentan su porcentaje de consumo más significativamente conforme la edad de los niños y las niñas son los embutidos, los helados y las barritas dietéticas. También asciende, aunque ligeramente, el consumo de pastas/arroces y huevos. En este caso, al igual que en el anterior, tenemos algún grupo de alimentos cuyo ascenso en el porcentaje de consumo se debe a un sexo sobre todo. Este es el caso de los embutidos cuyo consumo disminuye de manera significativa en el grupo de chicas de 13 a 16 años, pasando de un 15,8% y un 18,7% de los consumos en el grupo de 6 a 9 años y 10 a 12 años respectivamente a un 8,3% en el grupo de 13 a 16 años. No obstante, en el grupo de los chicos pasa de un 17,8% y un 20,7% en los grupos de 6 a 9 años y 10 a 12 años, a un 33,3% en el grupo de chicos de 13 a 16 años. Lo mismo sucede, aunque de forma menos significativa, en

el consumo de los huevos y los helados. Sin embargo, las barritas dietéticas aumentan su porcentaje de consumo conforme la edad de los/as niños/as porque aparecen, de forma exclusiva, en el grupo de chicas de 13 a 16 años.

Tabla 1. Media de los contenidos de las ingestas según sexo y edad

	6-9 años		10-12 años		13-16 años		Media Niñas	Media Niños
	niñas	niños	niñas	niños	niñas	niños		
Pan/Bocadillos	23,5	25,6	23,3	25,4	14,4	31,1	20,4	27,4
	24,6		24,4		22,8		23,9	
Bollería	21,6	25,6	17,5	19,1	10,6	17,4	16,6	20,7
	23,6		18,3		14		18,7	
Embutidos	13,7	17,8	16,7	20,7	8,3	33,3	12,9	23,9
	15,8		18,7		20,8		18,4	
Leche	14,7	16,7	15	18,3	6,8	18,2	12,2	17,7
	15,7		16,7		12,5		15	
Carnes	12,8	15,6	14,2	15,9	10,6	16,7	12,5	16,1
	14,2		15,1		13,7		14,3	
Chocolates	16,7	17,8	12,5	13,5	7,6	15,9	12,3	15,7
	17,3		13		11,8		14	
Fruta/Zumos	16,7	15,6	15	15,2	8,3	9,1	13,3	13,3
	16,2		15,1		8,7		13,3	
D. Lácteos	20,6	18,9	11,7	13,5	8,3	6	13,5	12,8
	19,8		12,6		7,2		13,2	
Golosinas	9,8	13,3	8,3	9,5	11,4	10,6	9,8	11,1
	11,6		8,9		11		10,5	
Pasta/arroces	7,9	8,9	9,2	10,3	9,1	9,9	8,7	9,7
	8,4		9,8		9,5		9,2	
Ensaladas	10,8	8,9	6,7	5,6	11	4,6	9,5	6,4
	9,9		6,2		7,8		8	
Patatas	3,9	5,6	5	7,2	2,3	8,3	3,7	7
	4,8		6,1		5,3		5,4	
Sopas/caldos/ purés	7,8	7,8	4,2	6,4	3	2,3	5	5,5
	7,8		5,3		2,7		5,3	
Cereales	4,9	5,6	6,7	6,4	3	2,3	4,9	4,8
	5,3		6,6		2,7		4,9	
Aceites/ mantequillas	5,9	6,7	5	6,4	0,8	4,6	3,9	5,9
	6,3		5,7		2,7		4,9	
Huevos	4,9	4,5	3,3	5,6	3	6,8	3,7	5,6
	4,7		4,5		4,9		4,7	
Verdura/ hortalizas	4,9	4,5	4,2	4	5,3	3	4,8	3,8
	4,7		4,1		4,2		4,3	
Pescados	5,9	4,5	5	4	2,3	3	4,4	3,8
	5,2		4,5		3,1		4,1	
Legumbres	6,9	7,8	1,7	2,4	1,5	2,3	3,4	4,1
	7,4		2,1		1,9		3,8	
Helados	0	1,1	0,8	1,6	1,6	2,3	0,8	1,7
	0,6		1,2		2		1,3	
Barritas dietéticas	0	0	0	0	0,8	0	0,3	0
	0		0		0,4		0,2	

Además de lo que consumen los/as niños/as, otro dato importante a resaltar es aquello que no consumen. Así pues, como se observa en la tabla 2, una media del 18,4% de niños y niñas no desayunan, 14,5% no almuerzan, 4,3% no comen en la ingesta del mediodía, 16,2% no meriendan y 1,7% no cenan. De todos estos datos, el más significativo es, con seguridad, el 68,2% de chicas de 13 a 16 años que no desayunan nunca.

Tabla 2. Niños y niñas que no desayunan (%)

	6-9 años	10-12 años	13-16 años	Media
Niñas	11,8	5	68,2	28,3
Niños	6,7	9,5	9,1	8,4
Media	9,3	7,3	38,6	18,4

Otro aspecto interesante a resaltar es el número de niños y niñas que practican el *snaking* (picar o comer entre horas). Así pues, en la tabla 3 vemos que hay una media de 86,1% de niños y niñas que lo practica. Una media del 86,9% son niñas y el 85,3% son niños. Por grupos de edad, la media más elevada la ocupa el grupo de 6 a 9 años con un 93,7%, seguido de los niños y niñas de 13 a 16 años con un 84,1% y los de 10 a 12 años con un 80,6%.

Tabla 3. Niños y niñas que practican el *snaking* (%)

	6-9 años	10-12 años	13-16 años	Media
Niñas	94,1	85	81,8	86,9
Niños	93,3	76,2	86,4	85,3
Media	93,7	80,6	84,1	86,1

2.2. Gustos y aversiones alimentarias de los niños/as

Los alimentos que más gustan a los niños y las niñas de este estudio son los que se reflejan en la tabla 4. En primer lugar están las pastas (pizza y macarrones sobre todo), con un 63,2%. A continuación las golosinas, con un 53% de los niños y niñas que las nombran. Luego las carnes (*nuggets* de pollo, hamburguesas, longanizas y *frankfurt*), con un porcentaje del 47% de los/as entrevistados/as que las nombran. Sobre todo los chicos. Después viene la fruta (plátano, fresas y cerezas), con un 33,3%. En relación a esta categoría alimentaria se observa una diferencia porcentual significativa entre los grupos de 6 a 12 años y el de 13 a 16 años. Así, mientras que los primeros grupos de edad muestran porcentajes del 40% (sobre todo los del colegio 1), los de 13 a 16 años descienden significativamente estos porcentajes: 27,3% en el grupo de las chicas y 9,1% en el de los chicos. Seguidamente vienen las patatas (fritas), con un porcentaje de gustos del 26,5%. Luego las sopas, caldos y purés (23,1%) a los que les sucede algo similar a las frutas. Es decir, los porcentajes disminuyen considerablemente en el paso a Secundaria (13-16 años) y más en los chicos que en las chicas. Los refrescos y colas ocupan la séptima posición con un 22,2%. Luego vienen los chocolates y dulces con un 19,7% y los huevos con un 15,4%. En los últimos lugares está el pescado (marisco, boquerones, merluza y lenguado) con un 14,5%; las verduras (espinacas y espárragos) con un 12%; las hortalizas (tomate y zanahoria) con un 9,4%; y las legumbres (lentejas) con un 6,8%.

Tabla 4. Gustos alimentarios por grupos de edad y sexo (%)

	6-9 años		10-12 años		13-16 años		Media
	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	
Pastas	58,8	60	65	61,9	68,2	63,6	63,2
Golosinas	41,2	46,7	60	61,9	45,5	59,1	53
Carnes	29,4	46,7	40	57,1	40,9	63,6	47
Frutas	41,2	40	45	42,9	27,3	9,1	33,3
Patatas	17,6	13,3	25	23,8	22,7	27,3	26,5
Sopas/cal- dos/purés	35,3	33,3	30	28,6	13,6	4,5	23,1
Refrescos/ colas	17,6	20	25	28,6	18,2	22,7	22,2
Chocolates/ dulces	11,8	13,3	20	19,1	27,3	22,7	19,7
Huevos	0	6,7	15	23,8	13,6	27,3	15,4
Pescados	29,4	26,7	15	9,5	13,6	0	14,5
Verduras	17,6	20	15	9,5	18,2	4,5	12
Hortalizas	17,6	20	5	4,7	13,6	0	9,4
Legumbres	17,6	13,3	10	4,7	0	0	6,8

En cuanto a los alimentos que “no gustan”, vemos en la tabla 5 que, en primer lugar están las vísceras con un 47% de las aversiones manifestadas. Luego las verduras (pimiento verde, guisantes y coliflor) con un 36,8% de niños y niñas que dicen no gustarles. En esta última categoría alimentaria se da una disminución significativa en el grupo de las chicas de 13-16 años.

En tercer lugar, con un 27,3% de las aversiones, se sitúa el pescado. En relación a esta categoría alimentaria se nombra a menudo la aversión hacia los calamares. Las legumbres (sobre todo las lentejas y los garbanzos) ocupan el siguiente puesto con un 23,1% de niños y niñas que dicen no gustarles. Además, la aversión hacia las legumbres aumenta conforme a la edad. Con las hortalizas, especialmente la lechuga (18,8%), pasa lo mismo. Para terminar, los porcentajes más bajos los ocupan las carnes rojas como la ternera o el cordero (10,3%); los embutidos como el chorizo (8,5%) en los/as más pequeños/as y el grupo de chicas de 13 a 16 años (13,6%); las sopas (6,8%) en el grupo de 13 a 16 años sobre todo; los huevos (5,1%) en el grupo de 6 a 9 años; la pasta y el arroz (4,2%); la fruta (naranja) con un 3,4%; y las golosinas con el 2,5% en el grupo de los/as más pequeños/as⁴.

4. Algunos estudiosos, entre ellos Fishler (1995) concluyen que existen diferencias poco significativas entre los gustos de los niños y las niñas. No obstante, mi investigación pone de manifiesto que, aunque esta afirmación es cierta para algunas categorías alimentarias, no se puede aplicar para el conjunto de todas ellas (verduras, hortalizas, carnes, embutidos, huevos y frutas). Sobre todo, si se atiende al grupo de los/as adolescentes (13-16 años), donde aparecen diferencias significativas, sobre todo en lo que respecta a las verduras, los embutidos y algún tipo de carnes (sobre todo las rojas).

Tabla 5. Aversiones alimentarias por grupos de edad y sexo (%)

	6-9 años		10-12 años		13-16 años		Media
	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	
Vísceras	35,3	40	50	47,6	54,5	50	47
Verduras	41,2	40	35	38,1	27,3	40,9	36,8
Pescado	29,4	26,7	30	33,3	18,2	27,3	27,3
Legumbres	17,6	20	25	23,8	22,7	27,3	23,1
Hortalizas	17,6	13,3	20	19,1	18,2	22,7	18,8
Carnes	17,6	13,3	15	9,5	9,1	0	10,3
Embutidos	11,7	13,3	10	4,8	13,6	0	8,5
Sopas/ caldos/purés	0	0	0	4,8	13,6	18,2	6,8
Huevos	17,6	13,3	5	0	4,5	0	5,1
Pasta y arroz	11,7	6,7	5	4,8	0	0	4,2
Fruta	0	0	5	9,5	0	4,5	3,4
Golosinas	5,9	13,3	0	0	0	0	2,5

2.3. Actitudes hacia la alimentación: entre los gustos y los consumos, entre el placer y el conflicto, entre el bienestar y el malestar

El análisis de los datos extraídos en el trabajo de campo evidencia que mientras que por lo general la motivación a la hora de escoger uno u otro alimento en los más pequeños (6-12 años) va acorde con los gustos alimentarios, esto cambia conforme el proceso de socialización.

En este sentido, lo que más valoran de los alimentos tanto los niños como las niñas de 6 a 9 años es el gusto de los mismos. Si pueden elegir –ya que su alimentación depende fundamentalmente de las decisiones de los adultos– lo hacen, por lo general, en función de ello. En general, las diferencias que se dan entre aquello que les gusta y lo que consumen o eligen vienen más determinadas por sus padres/madres que por ellos/as mismos/as. El tipo y grado de autonomía y control que los adultos ejercen sobre ellos/as es fundamental a la hora de valorar estas diferencias:

A mi, el que més m'agrada és la pizza, però la meva mare només em deixa que en mengi el cap de setmana (Manu, 8 años).

Si fuera por mí, comería todo el día macarrones; que es lo que más me gusta. Pero mi madre no me deja (Sandra, 9 años).

Las diferencias más significativas entre los consumos (las elecciones) y los gustos se da en el paso de E. Primaria a Secundaria o lo que es lo mismo, del grupo de 10-12 años al de 13-16 años. En este sentido, se ha

demostrado que en los niños adolescentes existe una mayor correspondencia entre lo que comen y lo que les gusta que en las niñas. Los primeros deciden más sus ingestas en función de la satisfacción, el placer y la saciedad. Sin embargo, las chicas controlan más su alimentación, debatiéndose muchas veces entre aquello que les gusta (placer) y lo que creen que deben comer.

2.3.1. (Auto) control alimentario

En el apartado dedicado a los consumos de los/as niños/as se ha visto que en lo que refiere al consumo de verduras, hortalizas, ensaladas y barritas dietéticas se da un aumento considerable en el grupo de niñas de 13 a 16 años. Muchas aseguran comer estos productos a pesar de que no les gustan.

En la tabla 6 podemos observar que el salto más importante se da en lo referente a las ensaladas. Éstas pasan de un 6,7% de las niñas de 10 a 12 años a un 11% de las adolescentes de 13 a 16 años. A continuación van las verduras y las hortalizas con un ligero aumento, de un 4,2% de las niñas de 10 a 12 años a un 5,3% de las niñas de 13 a 16 años. Finalmente, las barritas dietéticas aparecen en la dieta de las adolescentes con un 0,8% de los consumos.

Tabla 6. Media de los contenidos de las ingestas de las niñas (%)

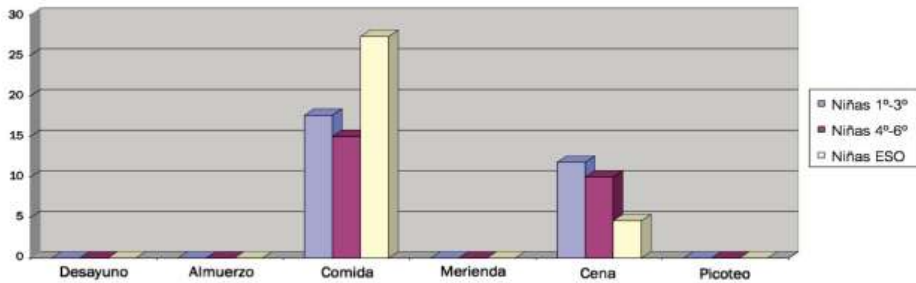
	6-9 años	10-12 años	13-16 años
Ensaladas	10,8	6,7	11
Verduras/hortalizas	4,9	4,2	5,3
Barritas dietéticas	0	0	0,8

Sin embargo, que consuman más estos productos no significa necesariamente que también les gusten más. En este sentido, son muchas las adolescentes que “comen a disgusto” en el sentido de que expresan su desagrado hacia las verduras, pero se obligan a comerlas.

A ver. A mí, las verduras no me gustan, nunca me han gustado, pero ahora es cuando más me estoy obligando a comérmelas. Le dije a mi madre que quería que me hiciera verdura para comer y ella me la prepara de diferentes maneras. Unas veces hervida, otras veces sofrida... Ahora, parece que me gustan más... (Sonia, 15 años).

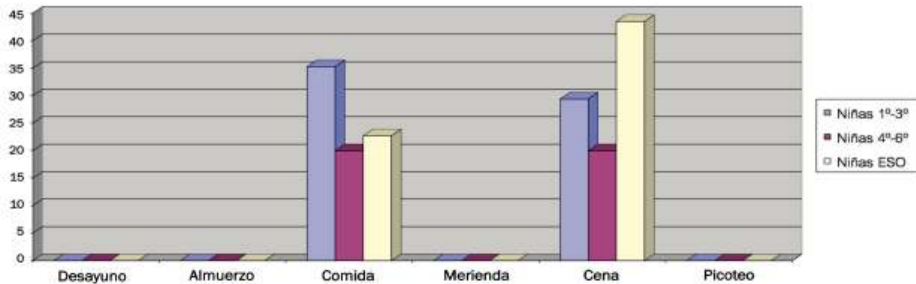
Por otra parte, en el gráfico 1 vemos que el consumo de verdura aumenta sobre todo en la comida del mediodía. Entre otras cosas porque la comida del mediodía es una de las ingestas donde más dicen controlarse las adolescentes:

Gráfico 1. Evolución del consumo de las verduras por parte de las niñas (%)



En lo que refiere a las ensaladas, el motivo de su aumento en las ingestas de las adolescentes también está sujeto a las mismas actitudes de autocontrol que las verduras; aunque con ciertos matices diferenciales. Así pues, como podemos observar en el gráfico 2, las ensaladas muestran su ascenso más importante durante la cena.

Gráfico 2. Evolución del consumo de las ensaladas por parte de las niñas (%)



A pesar de que ambos productos –ensaladas y verduras– los asocian a valores como la delgadez y el control del peso (bajos en calorías, saludables, purificadores, naturales, etc.), las ensaladas resultan ser un plato más versátil que las verduras en tanto que las niñas pueden poner y quitar ingredientes y elaborarlas de formas diferentes.

Este dato, ligado al hecho de que las verduras se consumen más durante la comida y las ensaladas durante la cena, nos confirma varias cosas. En primer lugar, que las ingestas que estas niñas realizan en casa suelen ser más restrictivas que las que realizan fuera de casa y en compañía de sus amigas/os. En segundo lugar, que dentro del autocontrol que suponen ambas ingestas (comida y cena), la cena da lugar a un momento de mayor relajación y disfrute alimentario. Con lo cual, ambas actitudes (placer y autocontrol) pueden estar presentes y negociarse en una misma ingesta y/o situación alimentaria.

Por otro lado, este aumento en el consumo de verduras y ensaladas por parte del grupo de chicas de 13 a 16 años va unido, a menudo, con un

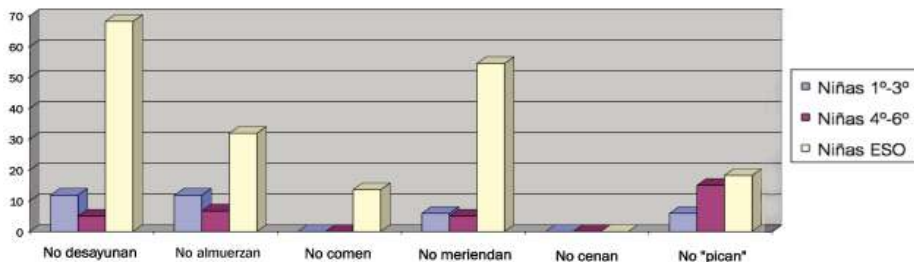
descenso en los porcentajes de consumo de otros productos como los dulces y los grasosos. Aunque se trate de productos o platos que suelen gustarles, muchas de estas chicas se obligan a no comerlos. Esto explica, por otra parte, la disminución de los porcentajes de consumo de algunos alimentos en el paso de Educación Primaria (6-12 años) a Secundaria (13-16 años) como son la bollería (pasa de un 21,6% y un 17,5% en Primaria a un 10,6% en Secundaria); los chocolates y dulces (pasan de un 16,7% y un 12,5% a un 7,6%); o los embutidos (pasan de un 13,7% y un 16,7% a un 8,3%) (Ver tabla 7).

Tabla 7. Media de los contenidos de las ingestas de las niñas (%)

	6-9 años	10-12 años	13-16 años
Bollería, dulces, galletas	21,6	17,5	10,6
Chocolates	16,7	12,5	7,6
Embutidos	13,7	16,7	8,3
Carnes	12,8	14,2	10,6
Huevos	4,9	3,3	3

Además de la disminución en el consumo de estos productos que por lo general suelen gustar, resulta también significativa la disminución que para este grupo de edad y sexo se da en otras categorías alimentarias como son la leche, los derivados lácteos, los aceites, las mantequillas, etc. Esto va ligado a las restricciones alimentarias y los ayunos que practican estas chicas adolescentes y que podemos visualizar en el gráfico 3.

Gráfico 3. Niñas de diferentes grupos de edad que no realizan alguna de las ingestas diarias (%)



Los ayunos, incluso algunos comportamientos compensatorios (recurrir a los vómitos o el ejercicio físico intenso, entre otros) son una forma más de (auto) control a través de la alimentación y existe una gran diversidad en relación a las formas cómo las chicas los practican. El uso que hacen de ellos forma parte de un *continuum* en su control alimentario que puede ir desde la práctica de restricciones alimentarias puntuales, es decir, de alimentos determinados, en un momento determinado y/o circunstancias

determinadas, a la práctica de ayunos más prolongados, intercalando prácticas compensatorias, comportamientos alimentarios que implican “excesos”, etc. Al final, sea como sea, todos estos comportamientos refieren a distintas formas de control donde existe una negociación constante entre cuerpo y alimentación.

A mí, hacer dieta no me gusta. Es una obligación. No he hecho nunca dieta porque eso de seguir lo que comes y no poder cambiar nunca no me gusta. Además, normalmente, es comida que no te gusta. Prefiero dejar de comer algo de cantidad de ciertos alimentos o dejar de comer en algún momento, por ejemplo, no cenar, que hacer dieta. A veces, y aunque me gusten mucho los dulces, como menos de los que comía antes, pero hacer dieta no. Incluso a veces, que me paso de comer dulces porque me pego un atracón, pues después me reprimo de otra cosa... Así voy compensando (Ana, 14 años).

Yo he llegado a meterme los dedos para vomitar y, ¡bueno! Si no soy bulímica ha sido gracias a una amiga que me ha ayudado mucho. Es que iba al dietista y todo, pero no podía controlarme... Un día un chicle, otro una chuche... ¡Es que es muy difícil estar a dieta! Y más con la edad que tenemos nosotros, que estamos en una etapa que nos gusta todo, y probar de todo, y comer lo mismo que tus amigos. Te vas al cine y que si palomitas, si una bolsa de chuches y la coca-cola... Sales del colegio... Y que si nubes, gominolas... ¿Sabes? Mientras estás sentada en el banco del paseo con tus amigas... ¡Todo el día con las chuches! (Marta, 16 años).

2.3.1.1. Motivos del control alimentario: no siempre es la lipofobia

Básicamente, la mayoría de las adolescentes entrevistadas en este estudio controlan su alimentación para no engordar. Sara, una chica de 16 años, por ejemplo, dice:

Me gustaría comer lo que quisiera, pero no puedo porque me engordo mucho. Me encantaría atracarme a cosas que gustan y que me engordaran, ¡eso sería genial! (Sara, 16 años).

En este sentido, y siguiendo la idea de Esteban (2004) según la cual la regulación física y social en las mujeres funciona a través de una idea que ella denomina el “miedo al descontrol” ligado al “miedo al placer”, podemos decir que “el miedo” que muchas chicas manifiestan tener a “comer con gusto, con placer, lo que quisieran, cuando quisieran, con quien quisieran...” representa, en realidad, el control social que sobre ellas se ejerce, es decir, el miedo que tienen a “descontrolarse comiendo” está poniendo de manifiesto “el miedo” a las consecuencias físicas y sociales de dicha práctica; una de las cuales es, precisamente, engordar.

No obstante, los motivos por los que se decide controlar la alimentación no siempre van ligados al “miedo a engordar”. Comer mucho, poco... incluso no comer, pueden representar, también, rendición, liberación, reclamo de atención, afecto, protesta, etc.

Por ejemplo María, una adolescente de 16 años de Tarragona, deja de comer, practica restricciones alimentarias de diverso tipo, recurre a comportamientos compensatorios varios, por diversos motivos:

Cuando me preocupo se me quita el hambre. Tengo nervios en el estómago y no puedo comer. Es que se me va el hambre. Cuando me preocupo por algo no como. Una vez me vi mal porque había unas chavalas que me acosaban en Campo Claro y me quería venir para acá. Me sentía sola... ¡Porque llegué un momento en que no tenía ninguna amiga por culpa de la gente! Y llegué a no tener amigas. ¡Todo el día con mi madre! Y la gente me decía: “No te vas con tus amigas?” Y yo decía: “no”; porque no iba a decir que no tenía amigas. Mi hermana me decía que tenía que ser fuerte, que afrontar la situación, pero yo no soy así, soy muy negativa, muy negativa, y eso hace que se me quite el hambre. Cuando estoy apagada se me quita el hambre. Además, también voy mal en los estudios. Mi madre me ha dicho que no voy a salir en todo el verano si no apruebo, y lo malo es que ya sé que voy a repetir porque me han quedado siete asignaturas para suficiencia. Buenoooo, esto es un agobio. A mí no me gusta estudiar. Bueno, tampoco es que no me guste, pero yo te entrego trabajos, te entrego deberes, todo menos estudiar para un examen... No sé concentrarme, necesito concentración y yo no me concentro. Si me ha pasado algo malo y tengo un examen... ¡No me des un libro para estudiar porque no voy a poder estudiar! ¡Porque me va a salir todo aquí! ¡No se me queda en la cabeza! Además, en mi casa no se puede estudiar porque siempre hay ruido. Viene uno, viene otro (...) Por si fuera poco, estoy mal con mi pareja, para variar... y tengo pánico de lo que pueda pasar, de que vuelva a dejarme, porque tengo muy mala suerte con las parejas, todas me dejan, todas acaban dejándome (María, 16 años).

Cuando María se siente mal, presionada y agobiada por circunstancias como los estudios, su pareja, las amigas, etc., siente que pierde el control sobre su vida y lo manifiesta a través de la alimentación.

Me siento muy mal, muy insegura, con miedo a que todo se vaya al carajo. Siento que estoy fallando a mi madre. Me siento culpable por todo y por eso dejo de comer. Yo, si dejo de comer es porque ya paso de todo, ya ni hago deberes, ni como, ni hago nada... ¡Como si no existiera! Cojo y me voy a dormir. No hablo con nadie, me preguntan cosas, pero no tengo ganas de contestar. Es que yo me hundo mucho, me quedo abajo. Siempre estoy pensando que todo lo malo me pasa a mí; que no se estudiar, que no tengo amigas... Yo siempre digo que no valgo para nada, que no valgo para estudiar, no valgo para nada. Mi madre se queda flipada con lo que digo. No me valoro nada. Y a veces me dice mi madre: “Si no te quieres a ti misma, ¿Quién te va a querer?” Y tiene razón. Ayer también me lo dijo mi prima, la sobrina de mi madre, que ya es grande y tiene una hija y todo: “Tienes que quererte, aprender a vivir la vida, a vivir la vida”... Sí, ya... pero no puedo evitarlo... Me como mucho la cabeza...

En este caso, “el miedo a engordar” no es la causa de la regulación alimentaria. En estas circunstancias, “no comer” es una manera de manifestar las preocupaciones, los temores, las tensiones, etc., hacia otros aspectos que no son solo la gordura. En el caso de María, “dejar de comer” está poniendo de manifiesto otras presiones sociales como: superar los estudios, mantener la pareja, las amigas, etc.

La alimentación, por lo tanto, es una herramienta para la expresión y comunicación de sentimientos, deseos y emociones que inevitablemente van ligados a las circunstancias socioculturales que nos rodean, por lo tanto, comportamientos tan dispares como “no comer”, “comer mucho”, “comer poco”, “hartarse”, etc., no son más que las múltiples y diversas formas que el comensal cotidiano tiene para “poner sobre la mesa” muchas de estas emociones y/o circunstancias.

2.3.2. Alimentación, hedonismo y saciedad

Tal y como señalábamos, comparar los gustos/disgustos con los consumos alimentarios de los/as niños/as ha permitido demostrar que los motivos que guían las decisiones alimentarias de los niños van más ligados, por lo general, al factor hedonista/satisfacción y al de la saciedad que en el caso de las niñas. Para empezar, atendamos a la siguiente conversación entre niños de 13-16 años que alardean orgullosos de sus prácticas alimentarias a la vez que ridiculizan las de sus compañeras:

Yo no entiendo cómo las niñas pueden estar sin comer toda la mañana. Es que tengo compañeras que se la pasan así. Yo se lo digo a Laura: “¿Cómo puedes estar sin comer? Cómete aunque sea una fruta al patio, o tómate algo por la mañana antes de venir al instituto”. Yo, si fuera ella, me moriría. Así se la pasan... Sin comer o... ¡Comiendo unas cutradas! Yo necesito mi bocadillo de jamón y antes de salir de casa un buen vaso de leche con colacao y galletas (Ramón, 15 años).

¡Es que están tontas! No sé para qué hacen esas tonterías. Yo no lo entiendo. Con lo bueno que es comer... A mí me encanta el patio. Cuando se acerca la hora, ya estoy pensando en el bocadillo de nocilla que me voy a comer... ¡No podría vivir sin él! (risas) (Luis, 14 años).

Para la mayoría de los niños entrevistados la cuestión del gusto es básica en sus elecciones alimentarias. De ahí que, contrariamente al caso de las chicas (ver tabla 7), aumente o se mantenga el consumo de la mayoría de los alimentos que forman parte de sus gustos alimentarios. En la tabla 8 podemos ver que el consumo de embutidos pasa de un 17,8% en los niños de 6-9 años a un 20,7% en los de 10 a 12 años y, finalmente, a un 33,3% en los de 13 a 16 años. La misma evolución presenta el grupo de las carnes (de un 15,6% a un 15,9% y, finalmente, a un 16,75%) y los huevos (de un 4,5% a un 5,6% y, en los niños de 13 a 16 años, un 6,8%). En el caso de los chocolates, el ascenso más notable se da en el paso de segundo ciclo de Educación Primaria (10-12 años, con un 13,5%) a Secundaria (13-16 años, con un 15,9%).

Tabla 8. Media de los contenidos de las ingestas de los niños (%)

	6-9 años	10-12 años	13-16 años
Embutidos	17,8	20,7	33,3
Carnes	15,6	15,9	16,7
Huevos	4,5	5,6	6,8
Chocolates	17,8	13,5	15,9

Por otra parte, disminuye el consumo de otros alimentos como las ensaladas y las verduras que aumentaban en las niñas adolescentes (ver tabla 7). De una media de 8,9% de niños de 6 a 9 años que consumen ensaladas al día, se pasa a un 5,6% en los de 10^a a 12 años y a un 4,6% en los de 13 a 16 años. En cuanto a las verduras, el descenso también es gradual (4,5%, 4% y 3%, respectivamente). (Ver tabla 9).

Tabla 9. Media de los contenidos de las ingestas de los niños (%)

	Niños 1º-3º (6-9 años)	Niños 4º-6º (10-12 años)	Niños ESO (13-16 años)
Ensaladas	8,9	5,6	4,6
Verduras	4,5	4	3

Las restricciones alimentarias también son menores que en el grupo de las chicas (13-16 años). Como vemos en la tabla 10, los porcentajes de niñas y niños de 6 a 12 años que no realizan alguna de las ingestas analizadas (desayuno, almuerzo, comida del mediodía, merienda y cena) son similares, mientras que las diferencias se disparan en el grupo de 13 a 16 años donde los porcentajes de chicas que no desayunan, no almuerzan, no comen y no meriendan son mucho mayores que los de chicos.

Tabla 10. Niñas y niños de 13 a 16 años que no realizan alguna de las ingestas (%)

	No desayunan	No almuerzan	No comen	No meriendan	No cenan
Niñas	68,2	31,9	13,6	54,5	0,0
Niños	9,1	13,6	0,0	13,6	0,0

Por otro lado, hay que decir que también existen prácticas de autocontrol en los niños, pero que estas tienen particularidades diferentes a las de las niñas. Por ejemplo, de los 58 niños entrevistados 11 hacen dieta, es decir, recurren a la alimentación como forma de regular su cuerpo. De estos 11 niños 1 pertenece al primer grupo de edad (6-9 años), 5 al grupo de 10 a 12 años y los 5 restantes al de 13-16 años. Del total, sólo 3 niños de 13 a 16 años dicen realizar la dieta de manera voluntaria y en los tres casos la dieta está relacionada con cuestiones deportivas. Es decir, se controlan más la alimentación para ser competitivos en la práctica de ejercicio físico y no tanto para alcanzar una imagen ideal.

Yo estoy gordito, no es que esté muy gordito, pero sí más bien gordito... Por eso, si con esta dieta adelgazo podré correr más y ya no me quedará el último... ¡Es que eso de quedarme allá detrás cuando corremos en gimnasia no me gusta!
¡Lo paso fatal! ¡Me hace sentir mal ser el patoso de clase! (Jesús, 11 años).

Además, los 8 niños restantes que hacen dieta la realizan de manera involuntaria: porque se la impone un adulto (bien sea un facultativo, su

madre, su padre, etc.). A este respecto –y a menudo ligado con la alarma social de la obesidad– se han encontrado bastantes casos de madres o padres que imponen a sus hijos dietas alimentarias a partir de los 9-10 años:

Si estoy a régimen es porque mi madre me obliga a estar a régimen; porque si no... ¡Ni hablar del peluquín! (Rubén, 11 años).

Es que con el tema de la obesidad hay que ir con cuidado, por eso vigilo que mi niño no se vaya a poner demasiado gordo. Este año, como está en la edad crítica, 10 años, pues también lo he apuntado a natación (Madre).

En estos casos suelen ser bastantes los niños que dicen negociar sus prácticas alimentarias con el adulto que controla su dieta para intentar “esquivar” el control alimentario a favor de comer aquello que más les gusta; incluso algunos recurren o pactan con sus padres la práctica de ejercicio físico para así no tener que renunciar al placer de comer:

Yo se lo dije a mi madre, que empezar a comer verduras, cosas verdes y tal no, ¡e! ¡Qué asco! Le dije que prefería hacer más deporte que empezar a comer verduras. Y sobre todo, lo más importante, prefiero hacer ejercicio que dejar de comer nocilla (risas). (Marc, 13 años).

2.4. Algunos factores del proceso de socialización que explican las actitudes de los/as niños/as con respecto a la alimentación

Indagar en los procesos de socialización de los niños y niñas nos ha permitido conocer algunos de los factores del aprendizaje que explican estas prácticas y actitudes diferentes según género hacia la alimentación, así como la relación que estas pueden tener con la salud de niños y niñas. Concretamente, nos ha dado a conocer que el significado que va adquiriendo el comer y/o el no-comer para los niños y las niñas es distinto (y desigual) en tanto que también lo es su contexto socializador, es decir, la manera como interaccionan *en* y *con* el medio familiar, los/as amigas/os, la escuela y los medios de comunicación.

Así pues, se ha visto que, a pesar de que algunos roles tradicionalmente masculinos se han feminizado y a la inversa, también se han masculinizado algunos femeninos, lo cierto es que se continúa socializando de forma desigual, lo cual implica en que las mujeres aprehendan *en* y *con* relación a la alimentación de forma distinta a los hombres, de tal forma que la comida se convierte, muchas veces, en una herramienta para controlar su cuerpo y expresar sus malestares o bienestar más contundente o importante que para los hombres, para los cuales es, no obstante, el ejercicio físico.

Algunos de los factores del proceso de socialización que condicionan este aprendizaje desigual con respecto a la alimentación son:

2.4.1. Transmisión-adquisición desigual de las responsabilidades doméstico-culinarias

La participación culinaria influye en la manera que los niños y niñas aprenden con respecto a la alimentación. En este sentido, el estudio ha evidenciado que un plato que ofrezca una participación en su elaboración (manipular, condimentar, seleccionar, modificar) da espacio a la experimentación y resulta siempre preferente. Aquí el niño/a no se limita a consumir sino que interviene en lo que se lleva a la boca y se convierte en actor de su propio plato. “Simbolizar” se suma a la necesidad de comer, convirtiendo el plato en algo más apetitoso porque satisface ambos aspectos. Además, el hecho de preparar la comida junto con el padre, la madre, el hermano o la hermana, así como comerse aquello que el propio niño o niña ha preparado, favorece la comunicación, el intercambio de experiencias y sentimientos con los demás comensales, sean familiares, compañeros de colegio, etc.

No obstante, la transmisión de responsabilidades doméstico-culinarias no es igual en niños que en niñas. En este estudio se ha demostrado que algunas adolescentes, sobre todo las de clase social más baja, se responsabilizan más que los chicos de las tareas domésticas y del cuidado de hermanos/as menores. Esto influye en el hecho de que muchas chicas renuncien voluntaria o involuntaria al placer de comer por la obligación que les supone preparar la comida para los demás, pero no disfrutar de ella, ya que no es lo mismo “cocinar para los demás” en función de los gustos de los demás, que “que cocinen para uno en función de sus preferencias”.

2.4.2. Socialización diferente y desigual en el ejercicio físico, deporte y actividades relacionadas con el “control del medio”

Como se sabe, la práctica de ejercicio físico tiene repercusiones en la alimentación. Entre otras cosas, una mayor práctica de actividad física repercute en un mayor apetito. Sin embargo, niños y niñas no se socializan del mismo modo en la práctica de ejercicio físico.

En el caso de las chicas se ha visto que a pesar de que muchas se inician en la práctica de ejercicio físico desde pequeñas, llegada la adolescencia, la abandonan. De hecho, un aspecto recurrente en este estudio ha sido que muchas niñas dicen practicar algún tipo de deporte cuando son más pequeñas, pero al llegar a la adolescencia lo dejan. Así, mientras que un 64,8% de las niñas de 6 a 12 años practican algún deporte al salir del colegio –fundamentalmente baloncesto, gimnasia rítmica o natación–, solo un 36,4% lo practica en la ESO Las causas a las que más aluden son, entre otras: falta de tiempo, desmotivación porque otras compañeras o amigas se desapuntan, motivación por otras actividades (salir con los/as amigos/as o la pareja) y falta de espacios para practicar el deporte que a ellas les gusta (baile...).

Esto repercute a su vez en la alimentación ya que socializarse menos en la práctica de ejercicio físico las “obliga” muchas veces a tener que recurrir a la comida como método para controlar su peso:

Yo practicaba de pequeña ejercicio. Hacía baloncesto. Pero luego lo dejé y la verdad es que ahora me cuesta mucho volverme a enganchar. Además, como ninguna de mis amigas hace tampoco ejercicio... Pues eso, que me cuesta y tampoco voy a esperar a que me entre la vena deportiva, la verdad. Así que dejo de comer o me controlo un poco lo que como porque... ¡Algo tengo que hacer con esta barriga! (Ana, 14 años).

En el caso de los chicos, estos se mantienen más a menudo en el “modelo de la actividad” durante todo el proceso de socialización. Así, el 69,4% de los niños de 6 a 12 años practica algún deporte al salir del colegio (fútbol, baloncesto, kárate, natación...) y en el grupo de 13 a 16 años aumenta la práctica a un 72,7%. Además, muchos de los que durante la infancia no practican ninguno, luego, en la adolescencia empiezan a iniciarse en la práctica de alguno. Además, para la mayoría de los niños el deporte es también un juego además de una obligación; y, lo más importante, una forma de relacionarse. En este sentido, muchos niños se reúnen después del colegio para ir a jugar a fútbol, van los domingos a entrenar con sus padres y amigos a un campo de fútbol cercano, etc. De este modo, el deporte para ellos no es solamente una actividad más extraescolar sino que también forma parte de su tiempo de ocio y disfrute. Esto es fundamental porque implica una mayor actividad física por un lado, y por otro, una particular manera de relacionarse, interactuar con el mundo y construir su identidad corporal.

Además, teniendo en cuenta que, según Booth (1982), el hambre/apeteito es uno de los condicionantes del gusto por los alimentos saciativos, se demuestra el hecho de que los niños tengan actitudes más saciativas hacia la alimentación en la medida en que practican más actividad física.

2.4.3. Culturalmente todavía se relacionan las actitudes saciativas y hedonistas con la masculinidad y viceversa: controlarse la comida con la feminidad

Los papeles que culturalmente se les asigna a los hombres en relación con las formas de comer también van ligados a la saciedad y el placer. Es decir, en determinados sectores sociales a los chicos todavía se les “exige” mostrar su masculinidad “comiendo mucho” y “comiendo lo que les gusta/satisface” (“a gusto” y “con gusto”). El ejemplo visto anteriormente de Ramón y Luís fanfarroneando de sus prácticas alimentarias (de comer lo que les gusta y en la cantidad que quieren) a la vez que ridiculizando las prácticas restrictivas de sus compañeras lo pone de manifiesto.

Mientras, en el caso de las niñas sucede lo contrario. Comer hasta saciarse puede convertirse en sinónimo de “poca feminidad”. A este respecto, durante la observación que se hizo en los comedores escolares se pudo comprobar cómo a Rosana, una niña de 11 años, le gritaba un compañero: “¡Marimacho, que tragas más que un camionero!”.

2.4.4. Socialización diferente y desigual en el aprendizaje del *dieting* y el cuidado estético

La socialización diferente y desigual en el aprendizaje de la práctica del *dieting* y cuidado estético se ha puesto de manifiesto de varias maneras. En primer lugar, por cómo chicos y chicas (sobre todo los/as adolescentes) tienden a referirse a su cuerpo, así como la percepción que tienen hacia el mismo. A este respecto, los chicos suelen manifestar sentirse más a gusto con su cuerpo (“cuerpo musculado”) que las chicas. Si bien es cierto que el hecho de expresarlo o decirlo no significa necesariamente que realmente lo estén, sí que es cierto que los chicos adoptan otras actitudes a la hora de expresarse y manifestarse sobre este (su cuerpo). Por una parte, muchos de los que señalan sentirse satisfechos, se sienten también orgullosos y presumen del duro entrenamiento que les ha supuesto conseguir un cuerpo “musculado”. Por otra parte, los que dicen no estar satisfechos con su imagen, relativizan la cuestión más que las chicas, mostrándose menos interesados, incluso algunos optimistas, asegurando que “querer es poder”, es decir, que pueden alcanzar la imagen deseada practicando ejercicio y cuando ellos quieran.

Sin embargo, la mayoría de las chicas de este estudio desearía cambiar alguna parte de su cuerpo (sobre todo la barriga); incluso algunas estarían dispuestas a pasar por el quirófano. Recurso que, por otro lado, ninguno de los chicos ha mencionado y cuando se les ha preguntado si recurrirían a él, han respondido negativamente y algunos se han sentido ofendidos como si se tratara de una práctica “solo de y para mujeres”.

En este sentido, “el miedo o temor” que muchas chicas tienen a comer “con placer/saciedad” representa, en parte, y como hemos dicho antes, el temor al “descontrol”, a las consecuencias sociales de esta práctica, una de las cuales es engordar. En efecto, hemos visto casos de chicas discriminadas por su “exceso” de peso y, aunque “la gordura” también estigmatiza a los chicos, lo hace en menor contundencia. Ejemplo de ello han sido los casos vistos en relación al liderazgo. Es decir, casos de chicos gorditos cuya imagen física, al contrario que en las chicas, no intercedía en su función de líderes de un grupo o de toda una clase.

2.4.5. Distinta exteriorización de los problemas/preocupaciones/miedos

Como bien es sabido, la alimentación, al igual que el ejercicio físico, la sexualidad, etc., pueden usarse, por decirlo de algún modo, para expresar o poner de manifiesto los “malestares” y/o “bienestares”. Al respecto, mientras que a los chicos se les enseña-aprenden más a manifestarse a través de la fuerza física y/o la agresividad; las chicas, como señala Orbach (1986), “se tragan más los problemas” canalizándolos a menudo a través de la alimentación. El ejemplo de María, anteriormente comentado, sería un buen ejemplo de ello.

2.5. Relaciones entre los procesos de socialización y los Trastornos del Comportamiento Alimentario

Por todas estas razones se podría decir que algunos de los factores del proceso de socialización que explican en parte el hecho de que criterios característicos de la anorexia o la bulimia nerviosas como son “el miedo a engordar”, la “insatisfacción corporal”, la “distorsión de la imagen” y/o “los comportamientos compensatorios” se den más a menudo en las mujeres que en los hombres son: la situación de desigualdad social que afecta a las mujeres; la alimentación como forma de expresar o manifestar las emociones que van ligadas a dichas situaciones de desigualdad; la socialización diferente de mujeres y hombres en la manifestación de las emociones; y el hecho de que las mujeres históricamente se han socializado más que los hombres en el aprendizaje de la alimentación como forma de control corporal y de expresión de sus bienestar y malestares.

De igual modo, el hecho de que a los niños se les socialice en el aprendizaje del ejercicio físico como técnica para la expresión y el control del cuerpo; tengan actitudes más hedonistas y saciativas hacia la alimentación; junto con el fenómeno generalizado del sedentarismo, podría explicar en parte la mayor prevalencia de niños con sobrepeso y/o trastorno por atracón.

No obstante, la perspectiva dialéctica e interactiva de los procesos de socialización (Morton, 1996; Rogoff, 1993, 1997), enfocando el análisis hacia los mecanismos de negociación y reinterpretación de los saberes y valores por parte de los/as niños/as como actores activos, ha permitido demostrar que no existe una unilinealidad absoluta en la manera en que niños y niñas se comportan, piensan y se sienten en relación con su cuerpo y la alimentación.

En este sentido, la etnografía ha permitido ver que aunque sean las mujeres las que más ejercen o reivindican el control sobre sus cuerpos mediante la comida por las relaciones que desde pequeñas establecen (enseñan-aprenden) *con* y *en* ella, tanto los niños como las niñas tienen “bienestares” y “malestares” que pueden ser manifestados a través de la alimentación, pero también mediante el ejercicio físico, la sexualidad, etc. Al respecto, hay niñas que protestan contra el modelo de delgadez y buscan modelos alternativos a este. En efecto, se han encontrado grupos de niñas que critican valores como la sensibilidad, la dulzura y que se reafirman en otros valores (tradicionalmente masculinos) como la valentía, el coraje, la fuerza, etc. Valores que, por otra parte, van ligados a actitudes hacia la alimentación más hedonistas y menos restrictivas.

Podemos afirmar, en este sentido, que los cambios que se están dando en el sistema de género de nuestra sociedad están incidiendo y condicionando a su vez cambios en los comportamientos y en el sistema alimentario actual y viceversa.

Del mismo modo, hemos visto que cada vez hay más niños (hombres) a los que se les pone a dieta y se les inicia en la utilización de la alimentación como técnica para controlar su cuerpo (posiblemente ligado a la alarma de la obesidad y al aumento de las actitudes *lipofóbicas* en las sociedades industrializadas). Siendo así, y teniendo en cuenta que algunas teorías apuntan que la bulimia y los comportamientos compulsivos tienen que ver con el hecho de hacer dietas en edades tempranas, así como que,

[...] acostumbrarse a controlar la alimentación en base a índices externos (kilos, calorías, dietas, relaciones diversas de alimentos “prohibidos”...) hace perder la autorregulación corporal de la alimentación y contribuye a la pérdida de la referencia exterior de la propia imagen (Esteban, 2004:103).

¿Cabría pensar en la posibilidad de que el aumento de niños a los que se “les pone a dieta” y se socializan desde edades tempranas en el aprendizaje de la alimentación como forma de regular/controlar su cuerpo desembogue en un aumento de las incidencias de determinados problemas (TCA) hasta ahora relacionados con el género femenino en el género masculino y viceversa?

Asimismo, la perspectiva dialéctica e interactiva de los procesos de socialización ha permitido demostrar que las prácticas y actitudes alimentarias parten de lo corporal, y siempre toman sentido dentro del *continuum* relacionado con la lógica cultural que explica las formas de comer actuales y que implican sufrimiento y displacer (“maleSTARES”), pero también placer y satisfacción (“bienESTARES”). Es precisamente por este motivo, que se propone contemplar, desde un punto de vista fenomenológico, como “ESTARES ALIMENTARIOS” a todos aquellos comportamientos alimentarios que entran a formar parte de este *continuum*, y que pueden ir desde el “no comer” hasta los “hartazgos”, pasando, entre medias, por toda una gama de conductas alimentarias que, en definitiva, reflejan las características, a menudo contradictorias y que van desde “el exceso” hasta “la carencia”, de nuestro sistema en general y de nuestro sistema alimentario en particular, y que, como acabamos de indicar, implican sufrimiento y displacer (malestar), pero también placer y satisfacción (bienestar)⁵.

3. DE LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y DE LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA A LA SOCIALIZACIÓN ALIMENTARIA TENIENDO EN CUENTA “LO CORPORAL”

El carácter indisociable de la dimensión nutricional y sociocultural de la alimentación ha puesto de manifiesto el nexo existente entre alimentación y salud en el sentido de que una alimentación debe ser nutricionalmente

5. Para más información sobre los “Estares Alimentarios” se puede consultar la tesis doctoral: Zafra, E. (2007). *Aprender a comer: procesos de socialización y trastornos del comportamiento alimentario*. Departament d'Antropologia Social i d'Història d'Amèrica i Àfrica. Universitat de Barcelona.

correcta, pero también culturalmente saludable. A la vez que los condicionantes biológicos poseen un peso importante en la socialización alimentaria de los/as niños/as (por ejemplo el rechazo innato al “sabor amargo” o “picante”), inciden en ellos/as también otros de carácter sociocultural como el género, la edad, la etnia, la identificación e integración con los/as amigos/as, contar con más o menos recursos, disponer de más o menos tiempo para comer, de las costumbres alimentarias transmitidas-aprendidas en casa, en los medios de comunicación, a partir de los/as educadores/as, los/as amigos/as, etcétera.

Asimismo, los niños y las niñas no dejan de comer, comen mucho o comen poco, únicamente por motivos de salud, sino por todos aquellos motivos que hacen que el comer y/o el no comer tomen sentido en nuestro contexto: por cuestiones ligadas al placer, la estética, la economía, la autoimagen, la afectividad, la autonomía, la identidad, etc.

En este sentido, hemos visto que la alimentación no solamente participa *de* y *en* el desarrollo físico y biológico del niño o la niña, sino también en su construcción corporal e identitaria. Del mismo modo, a través de ella, de la alimentación, “sus cuerpos se expresan”, poniendo de manifiesto los bienestar o malestares derivados de este proceso de enculturación. De ahí la importancia de fomentar desde la niñez una alimentación no solamente nutricionalmente saludable, sino también culturalmente saludable, que participe y permita que los niños y niñas se construyan saludablemente como personas, no solamente en su estado físico, sino también psicológica y socialmente.

Autores como Rozin, Fischler, Imada, Sarubin, Wrzesniewski, 1999: 163-180 demuestran que las actitudes placenteras y/ satisfactorias en relación con la alimentación influyen en el “bienestar” de la persona. De hecho, en el estudio de Alimentaria 2004 vimos que estas actitudes placenteras tienen que ver con un aprendizaje donde el niño o la niña aprenda en relación con la alimentación, siguiendo sus ritmos internos, sus inquietudes, preocupaciones con respecto a la comida... Como hemos visto, participando de la elaboración de los menús y platos, el niño o la niña no se limita a consumir sino que interviene en lo que se lleva a la boca y se convierte en actor, y la necesidad de simbolizar se suma a la necesidad de comer, convirtiendo el plato en algo más apetitoso porque satisface ambas necesidades. Esteban por su parte afirma que:

En nuestros procesos de socialización no se educa a las personas (y menos a las mujeres) en el aprendizaje de una ingesta alimentaria variada y de acuerdo con gustos propios. No se facilita que cada cual vaya aprendiendo a combinar su alimentación de acuerdo con los momentos, edad... sino que desde muy pequeñas se acostumbra a las mujeres a controlar su comida en base a índices externos (kilos, calorías, dietas, relaciones diversas de alimentos “prohibidos”...), lo cual hace perder por completo la autorregulación corporal de la alimentación y contribuye a la pérdida de la referencia exterior de la propia imagen (Esteban, 2004: 103).

Asimismo, hace más de tres décadas Montessori ya hablaba de la importancia del respeto al ritmo interno de la vida del/a niño/a⁶. Y Selva afirma que el control alimentario continuo acaba convirtiendo al cuerpo en algo ajeno a su propia experiencia sublimando los deseos, los pensamientos, las emociones...

Esto, a su vez, conlleva una negación de la historia del propio cuerpo donde cada episodio vital en el que se expresa, cada crecimiento vertical u horizontal, cada emergencia, pliegue y expresión diferenciadora, queda en silencio y esto tiene un coste alto después (Selva, 1999: 14-15).

Por todas estas razones, enseñar a comer tendría que ser algo más que transmitir conocimientos nutricionales. La educación alimentaria tendría que englobar, en este sentido, formas de transmisión-aprendizaje donde la comida se enfocase como forma de expresión, como vehículo de comunicación o integración; aludiendo no solo a la dimensión objetiva o nutricional de la alimentación, sino también a la intersubjetiva, es decir, abordando la cuestión del don, del ritual, de la comensalidad, de la otredad, etc.

Al respecto, me gustaría añadir unas ideas que, aunque modestas, pudieran ayudar en la reflexión y/o abordaje de la educación alimentaria en la población infanto-juvenil. Me refiero a ir más allá de la mera transmisión de conocimientos sobre nutrición, sexualidad, etc., para ir a fórmulas de intervención que pudieran articularse con la propia sociabilidad de la población infantil y adolescente, así como a nivel de todos los/as agentes socializadores/as en tanto que los mensajes y roles sociales que intervienen en la conformación de la identidad del sujeto se transmiten y se empiezan a interiorizar desde edades muy tempranas y desde muy diversos ámbitos. Pienso, pues, que se tendrían

6. En *La revolución Montessori en la educación*, de Standing (1973), el autor sistematiza por escrito los principios y prácticas del método Montessori, todo un clásico en Educación. En él ya se habla de la importancia del "respeto al ritmo interno de la vida del niño". La Dra. Montessori utiliza el término "ritmo interno" para denotar el mayor o menor grado de tensión mental que acompaña a la realización de una acción, esto es, la tensión dirigida hacia la realización de una meta externa. Lo denominan "el tiempo interno de la acción". Esto queda más claro a través del ejemplo que muestra el autor: "supongamos que un niño de tres años y medio, o de cuatro, transporta una serie de objetos, digamos las diez varas de números, de la repisa hasta una alfombra que está en el piso al otro lado del cuarto. Es bastante probable que el niño haga diez viajes distintos, yendo y viniendo diez veces, cada vez sorteando cuidadosamente su camino entre mesitas y sillitas, llevando sólo una vara cada vez. Es bastante común que un niño de esa edad haga un viaje distinto sólo para cargar la vara más pequeña, que únicamente mide cuatro pulgadas de largo. Ningún adulto lo habría hecho así, ni, en todo caso, un niño de siete años o más. Habrían cargado tantas varas juntas como fuese posible con objeto de ahorrar tiempo y energía. A nosotros los adultos nos carcome el gusanillo de la prisa porque nuestras mentes están tensas al máximo, concentradas en el fin externo que se quiere conseguir. Visualizamos la acción como ya finalizada mentalmente y actuamos tan veloz y económicamente como podemos para ese fin. Pero para el niño la ejecución de la acción misma es la meta, aunque sea una meta inconsciente, ya que se desarrolla por medio de la actividad de que se trate, construyendo y unificando su personalidad. El hecho de cargar las varas de números, cada una por separado, y yendo y viniendo con tanto cuidado entre los demás niños, es tan importante para el niño en esta etapa como el hecho de aprender los números mismos. Es importante porque contribuye a la encarnación progresiva del individuo, es decir, ayuda a perfeccionar la relación entre cuerpo y alma". (1973: 18).

que buscar medidas verdaderamente interdisciplinarias que incidieran en la raíz de los motivos que sustentan la diversidad de prácticas y actitudes alimentarias, que van, según las circunstancias, del exceso a la carencia, del placer al sufrimiento, del control al descontrol, etc., que hoy coexisten y son expresión de nuestro propio orden social.

En este sentido, se debería apostar por un “enseñar/aprender a comer” en un sentido amplio, no solo pensando en una educación nutricional sino también social, emocional... Es decir, en un “enseñar/aprender a vivir” que negociara los atributos y estereotipos sociales y físicos que se adjudican a chicos y chicas en función de su sexo; que enseñara a valorarse a uno/a mismo/a y a los demás por otros criterios que no fueran exclusivamente materiales; y que todo ello se trabajara en y desde cada uno de los ámbitos de la socialización: familiar, medios de comunicación, educadores/as, sanitarios/as, administración, empresas de restauración, industrias de ocio, de alimentación, responsables políticos, autoridades, ciudadanos/as en general, etc.

Además, se ha visto que la alimentación es utilizada a menudo como una alternativa para transmitir o poner de manifiesto los sentimientos, emociones, etc. –bienestares y malestares– que ineludiblemente van ligadas a las circunstancias socioculturales que rodean a los sujetos, así como a sus experiencias. Siendo así, ¿por qué no trabajar la prevención desde lo experiencial, lo emotivo, lo social, lo cultural, etc.? Es decir, ¿por qué no enfocar la educación alimentaria desde lo corporal?

Como acabamos de señalar, está demostrado que dejar que los niños y niñas participen más directamente en la definición y elaboración de sus propias ingestas –en las cantidades, variedad de contenidos, tiempo disponible para comer, etc.–, fomenta su autonomía y favorece, a la vez, una mayor aceptación hacia la comida y hacia aquello que ésta pueda representar. En este sentido, por qué no aprovechar los beneficios que podría suponer educar a los/as niños/as en el aprendizaje de una ingesta alimentaria de acuerdo con sus ritmos internos, momentos y circunstancias sociales diversas, sin dejar de lado, por ello, las recomendaciones y criterios nutricionales. Creo, en este sentido, en las ventajas que pudiera aportar a nivel práctico, por ejemplo, el hecho de que el comedor escolar y el menú escolar pudieran ser aprovechados pedagógicamente en relación a los aspectos sociales y culturales de la alimentación. Aspectos que ayudaran a reconducir la cultura del cuerpo a favor de la experiencia del mismo fomentando, para ello, en los niños y niñas, ya desde edades tempranas, actitudes hacia la alimentación como fuente de energía y salud, pero también como fuente de placer, comensalidad, sociabilidad y/o afectividad, ya que un asunto tan social y cultural como la alimentación debe abordarse como tal; concibiendo a la persona como un cuerpo físico, social, emocional... y dejando atrás la clásica disociación entre lo biológico y lo cultural, entre alimentación y nutrición, entre cuerpo y mente.

BIBLIOGRAFÍA

- BOOTH, David A. "Normal control of omnivore intake by taste and smell". In: STEINE, J. (ed.). *The Determination of Behavior by Chemical Stimuli*, 1ª ed. Londres: Information Retrieval, 1982; pp. 856-861.
- BUTLER, Judith. *El género en disputa*, 1ª ed (trad.). México: Paidós, 2001; p. 196.
- CARPENA, Josefa. *Variabilitat sociocultural de les experiències d'aprenentatge alimentari*. Treball de recerca del programa de Màster-Doctorat en Investigació Bàsica i Aplicada en Antropologia Social i Cultural. Departament d'Antropologia Social i Prehistòria, Bellaterra: UAB, 1999; p. 204.
- CARRASCO, Sílvia. *Antropologia i alimentació. Una proposta per a l'estudi de la cultura alimentaria*, 1ª ed. Bellaterra: Servei de Publicacions UAB, 1991/92; p. 459.
- CENCILLO, Luís. "Alimento, afectividad y significados". En: *Antropológica. Revista de Etnopsicología y etnopsiquiatría*, nº 13-14. Barcelona: Instituto Antropología de Barcelona, 1993; pp. 75-90.
- CHERNIN, Kim. *The hungry self: Women, Eating and Identity*, 1ª ed. Nueva York: Harper and Row, 1985; p. 240.
- COMAS D'ARGEMIR, Dolors; et al. *Vides de dona. Treball, família i sociabilitat entre les dones de classes populars (1900-1960)*, 1ª ed. Barcelona: Alta fulla, 1990; 121 p.
- CONTRERAS, Jesús; GRACIA, Mabel. *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*, 1ª ed. Barcelona: Ariel, 2005; p. 505.
- COUNIHAN, Carole M. *The anthropology of food and body. Gender, meaning and power*, 1ª ed. Londres: Routledge, 1999; p. 270.
- _____; KAPLAN, Steven L. *Food and Gender. Identity and Power*. 1ª ed. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 1998; p. 168.
- DEL VALLE, Teresa (coord.). *Modelos emergentes en los sistemas y las relaciones de género*. Madrid: Narcea, 2002; p. 239.
- DI NICOLA, Vincenzo F. "Anorexia Multiforme: selfstarvation in historical and cultural context" "Part I: Selfstarvation as a historical chameleon" y "Part II: Anorexia nervosa as a culturereactive syndrome". In: *Transcultural Psychiatric Research Review*, nº 27. 1990; pp. 165-195.
- DSM-IV. "Criterios diagnósticos de la anorexia y la bulimia nerviosas". En: *Academia Americana de Psiquiatría*, 1994.
- ESTEBAN, Mari L. *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*, 1ª ed. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2004; p. 263.
- FISCHLER, Claude. *El (h)omnívoro*, 1ª ed. Barcelona: Anagrama, 1995; p. 424.
- FOUCAULT, Michel. *Vigilar y castigar*, 1ª ed. Madrid: Siglo XXI, 1975; p. 314.
- _____. *Historia de la sexualidad. 1 La voluntad de saber*, 1ª ed. Madrid: Siglo XXI, 1977; 169 p.
- GARINE, Igor; POLLOCK, Nancy J. (ed.). *Social aspects of obesity*, 1ª ed. Amsterdam: Gordon and Breach Science Publishers, 1995; p. 314.
- KERR, Marion; CHARLES, Nickie. "Servers and providers: the distribution of food within the family". En: *Sociological Review*, vol. 34, nº 1. 1986; pp. 115-157.

Zafra, E.: La transversalidad de los procesos de socialización en los comportamientos alimentarios...

- LUPTON, Deborah. *Food, the body and the self*, 1ª ed. Londres: SAGE Publications, 1996; p. 188.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*, 2005.
- MOORE, Henrietta L. *Antropología y feminismo*, 1ª ed. Madrid: Cátedra, 1991; p. 259.
- MORTON, Helen. *Becoming Tongan. An ethnography of childhood*. Honolulu: University of Hawai Press, 1996; p. 343.
- MURCOTT, Anne. "Women's place: cookbooks images of technique and technologie in British Kitchen". En: *Womwn's Studies International Forum*, vol. 6, nº 1. 1983a; pp. 33-39.
- OBSERVATORIO DE LA ALIMENTACIÓN. *La alimentación y sus circunstancias: placer conveniencia y salud.*, 1ª ed. Barcelona: Alimentaria Exhibitions, 2004; p. 228.
- . *Comemos como vivimos*, 1ª ed. Barcelona: Alimentaria Exhibitions, 2006.
- ORBACH, Susie. *Hunger strike: the anorectic's Struggle as a Metaphor for Our Age*, 1ª ed. Nueva York: Avon, 1986; p. 184.
- . *Tu cuerpo, tú misma*, 1ª ed. Barcelona: Juan Granica, 1987.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). "Estilos de vida y condiciones de vida y su impacto sobre la salud". En: Höhr-Grenzhausen, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, nº 57. 1982; pp. 1059-1063.
- POULAIN, Jean-Pierre. *Sociologies de l'alimentation*, 1ª ed. París: PUF, 2002a; p. 286.
- ROGOFF, Bárbara. *Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social*, 1ª ed. Barcelona: Paidós, 1993; p. 304.
- . *Culture and human development*, 1ª ed. UC Santa Cruz (en prensa), 1997.
- ROZIN, Paul; FISCHLER, Claude; et al. "Attitudes to food and the role of food in life in the USA, Japan, Flemish Belgium and France: Possible implications for the die-Health Debate". In: *Appetite*, nº 33. 1999; pp.163-180.
- SÁNCHEZ, María J. "Los trastornos del comportamiento alimentario y los procesos de transmisión-adquisición de la cultura alimentaria". En: *Gazeta de Antropología*, nº 20, 2004. En línea: www.ugr.es.
- SELVA, M. "El fenómeno mediático de la anorexia". En: *Mujeres y Salud*, nº 4, 1999.
- SOBAL, Jeffery. "The medicalization and demedicalization of Obesity". In: MAURER, Donna; SOBAL, Jeffery. *Eating agendas. Food and nutrition as Social Problems*, 1ª ed. Nueva York: Aldine de Gruyter, 1995; pp. 67-90.
- STANDING, Mortimer E. *La revolución Montessori en la educación*, 1ª ed. Madrid: Siglo veintiuno de España editores, 1973; p. 202.
- ZAFRA, Eva. *Aprender a comer: procesos de socialización y trastornos del comportamiento alimentario*. Tesis doctoral, Departament d'Antropologia Social i d'Història d'Amèrica i Àfrica. Barcelona: Universitat, 2007; pp. 502.