



Enero 2016 - ISSN: 1989-4155

LAS CREENCIAS DE LOS JOVENES UNIVERSITARIOS SOBRE LA OBESIDAD Y LA CULTURA DE LA ALIMENTACIÓN

Mariana Montiel

Estudiante de maestría

Dr. J. Francisco Martínez-Licona

Universidad Autónoma de San Luis Potosí

montielnevarez@hotmail.com

Resumen

El presente trabajo pretende explorar los hábitos alimenticios y las consecuencias físicas y psicológicas en torno a la obesidad desde la perspectiva de los jóvenes universitarios. El estudio es de corte mixto atribucional realizado a través de un instrumento que rescata las ideas, hábitos y concepciones de la cultura de la alimentación, la obesidad y la actividad física, en el que participaron 195 universitarios de licenciaturas relacionadas con el área de la salud. El cuestionario consta de reactivos atribucionales de elección múltiple, preguntas abiertas y el Índice de Masa Corporal de cada uno de los participantes. Los resultados mostraron que los jóvenes conceptualizan la obesidad como un trastorno que se relaciona con la cultura alimenticia, al igual que relacionan la obesidad con graves consecuencias físicas, sociales y psicológicas, a pesar de sus propias creencias, hábitos y trastornos psicológicos relacionados con su imagen estereotipada relacionada con la obesidad.

Palabras clave: obesidad, cultura alimenticia, creencias.

THE OBESITY AND THE FOOD CULTURE IN UNIVERSITY STUDENTS

Abstract

The present work tries to explore the food habits and the physical and psychological consequences about obesity from the perspective of the university young students. The study is a mixed attributional cut realized through an instrument that rescues the ideas, habits and conceptions of the culture of diet, obesity and physical activity, wich involved 195 university students related to the area of health. The questionnaire consists of attributional reactive of multiple choice, opened questions and the body mass index of each of the participants. The results showed that the young persons conceptualize the obesity as a disorder that is related to the food culture, as they relate too the obesity to serious physical, social and psychological consequences, in spite of their own beliefs, habits and psychological disorders related to their stereotyped image related to obesity.

Key words: *obesity, food culture, beliefs*

1. INTRODUCCIÓN

Los hábitos que desarrollamos desde pequeños son lo que quedan más arraigado a nuestro sistema de creencias y los más difíciles de cambiar, uno de estos hábitos son los alimenticios y que ponen de manifiesto una determinada cultura de la alimenticia, estos hábitos se empiezan a conformar a partir de determinada cultura familiar cuyo origen se encuentran en las creencias de las personas sobre la buena o la mala alimentación. Producto de lo anterior en nuestro país las consecuencias sobre esta cultura alimenticia son muy variadas, dado que esta cultura es el resultado, además, de la estimulación de ciertos hábitos de consumo en diferentes grupos de población. En México la obesidad se está presentando con mayor frecuencia en personas cada vez más jóvenes, una gran parte se refleja de los hábitos que se han ido adquiriendo. Es por ello la importancia de intervenir en los jóvenes desde ahora, para evitar que esta epidemia siga creciendo de forma tan aceleradamente.

Como ya se comentó uno de los factores más relevantes de determinados hábitos o cultura alimenticia son las propias creencias que las personas tienen en torno a la alimentación, entendiendo por creencias lo propuesto por Pozo (1996) que menciona que las creencias, teorías, percepciones, tanto implícitas como explícitas, son unidades de pensamiento que ayudan a la adaptación y a la explicación del mundo, por lo que para este autor no existe diferencia entre estos conceptos, ya que los clasifica como unidades de pensamiento que tienen la misma función.

Uno de los conceptos principales que se abordan en este estudio es la cultura de la alimentación la cual es definida por Fausto, Valdez, Aldrete y López (2006) como una serie de hábitos alimenticios que tiene una sociedad tomando en cuenta la accesibilidad de los alimentos, la forma de prepararlos, los alimentos de una comunidad, las costumbres, los gustos, preferencias, aversiones, entre otros factores.

La problemática de la obesidad está presente en la población mundial, según la OMS (2012) se podría decir que más de una persona de cada 10 de la población adulta mundial es obesa, cada vez se presenta en personas más jóvenes, mas En los niños este fenómeno también se está presentando de forma alarmante, en el 2010, 40 millones de niños menores a los cinco años presentaron sobrepeso; según Carrasco, Gómez y Staforelli (2009) un niño con obesidad tiene una probabilidad del 40% de ser un adulto obeso, lo que le llevaría muchas consecuencias negativas en su salud tanto física como psicológica. Las cifras van en aumento, puesto que las proyecciones para el 2015 predicen unos 2, 300 millones de adultos con sobrepeso y 700 millones con algún tipo de obesidad (Mussini y Temporelli, 2013).

Por otro lado, las cifras mencionadas son producto de alguna manera de tradiciones arraigadas en torno a la ingesta de alimentos cuya base es susceptible de ser cuestionada a través de procesos de socioeducación, no solo en el tema de la alimentación, sino en todas las consecuencias del sobrepeso y sus causas psicológicas, como ya se estableció la innegable relación con cuestiones familiares y psicológicas, es imprescindible cuidar todos aquellos comentarios y actitudes que puedan dañar o afectar el autoimagen de los demás. Sin olvidar hacer conciencia de los problemas que acarrea la obesidad, en todos los sentidos, pero sobre todo que es una problemática que se puede prevenir (Reynaga, 2009).

Este estudio tiene como objeto básico indagar o explorar precisamente las concepciones, creencias o teorías que los jóvenes universitarios tienen en torno a la alimentación y sus consecuencias, considerando esta indagación como fundamental para la promoción y dirección de cualquier intervención socio educativa sobre el pensamiento de los propios jóvenes.

En el 2006 en México el 70% de la población presentaba sobrepeso u obesidad y se ha relacionado la obesidad como la tercera causa de muerte en este país (Meza y Moral, 2011), Morales, Reyes, Barbudo y Flores (2014) lo reiteran y agregan que en la población infantil cerca de 4.5 millones tiene sobrepeso y más de seis millones padecen de obesidad, lo que le da a México uno de los primeros lugares de obesidad en el mundo.

Silvestri (2005) concreta que de las personas que pierden peso, el 90%, después de cierto tiempo, recupera el peso perdido e incluso supera el peso con el que inicio el régimen alimenticio. Lo que indica que el hecho de reducción peso no es una solución a dicho problema, sino la modificación de hábitos que sean duraderos. Para la OMS (2012) la mejor manera de intervenir en esta problemática el cambio de los hábitos alimenticios y de actividad física, de forma duradera y eficaz.

2. OBJETIVOS

- Analizar los ejes de racionalidad de los jóvenes universitarios en relación con la cultura de la alimentación y la obesidad.
- Conocer los hábitos alimenticios y las consecuencias de los mismo hábitos en torno a la obesidad tanto físicas como psicológicas desde la perspectivas de los jóvenes.

3. ANTECEDENTES

Se han realizado diversas investigaciones en torno a la obesidad en diferentes áreas de conocimientos desde el sector salud, así como también en el campo de la educación se han llevado a cabo diferentes estudios en relación a esta problemática, Pérez (2009) menciona que la obesidad es un foco de atención alarmante ya que existe una desinformación o mala información en nuestro país en el tema de alimentación, puesto que reporta que menos del 2% de las personas en México saben con certeza las cantidades y porciones adecuadas para su alimentación, de acuerdo a su edad, sexo y otras características a considerar para consumir los nutrientes necesarios para una alimentación sana, sin embargo el 90% cree tener una alimentación saludable.

En la ciudad de México se llevo a cabo un estudio (Bertran, 2009) en donde se analizan las diversas creencias que se tienen en relación con obesidad y la comida, tales como grasas, azúcares, sales y todos aquellos a los que se le atribuyen la mala salud, las participantes eran mujeres en su mayoría amas de casa mayores de 40 años. El estudio puso de manifiesto que la alimentación se basa en la familia, el tiempo y el dinero disponible, la salud pasa a un segundo término, por otro lado los resultados también evidenciaron que las participantes obtenían la información nutricional de amigas y medios de comunicación particularmente, además, reportaron que las principales atribuciones de la obesidad es la genética, una cuestión familiar, más que una razón de hábitos alimenticios.

En otras investigaciones de han identificado distintos factores que influyen para que la obesidad o el sobrepeso se presenten, tales son: los genéticos, constitucionales, metabólicos, ambientales y sociales (Silvestri, 2005). Pero para Meza y Moral (2011) solo el 30% son por cuestiones genéticas o del metabolismo, mientras que el otro 70% se deben a otros factores. Silvestri (2005) considera que los aspectos psicológicos y familiares son de suma importancia para la producción y/o mantenimiento de la obesidad en la sociedad. La obesidad es considerada una

enfermedad multifactorial dado que afecta no solo en la salud física de las personas, también la psicológica, emocional, personas y social.

Para corroborar lo antes mencionado, Martínez (1998) reporta que las personas que sufren de obesidad son sumamente estigmatizadas, las consecuencias psicosociales de la obesidad son: la marginación, los prejuicios y el rechazo por parte de la sociedad, las actitudes que se tienen ante la figura de una persona con sobrepeso son negativas en todos los sentidos; los mismos profesionales de la salud fomentan la culpabilidad en la persona con obesidad, donde ellos los ven como torpes, molestos, poco atractivos y con poca fuerza de voluntad. Un estudio realizado a personas que habían padecido obesidad mórbida, pero que se sometieron a un tratamiento de cirugía bariátrica y ahora mantenían un peso saludable, reportó que todos preferían ser diabéticos, sordos, disléxicos o tener una enfermedad cardíaca a volver a ser obesos, solo el 10% prefirió la obesidad a ser ciego y el 8% como opción la obesidad en lugar de que se les amputara un miembro (Martínez, 1998).

En una investigación hacen mención de las razones por las cuales las personas consumen alimentos, se mención, en primer lugar, las razones fisiológicas, las cuales serían las motivaciones idóneas para comer (hambre), en segundo lugar por cuestiones ambientales o sociales, en tercero, una persona puede consumir alimento en respuesta a emociones tales como ansiedad, aburrimiento, tristeza, etc. Sin embargo en dicho estudio que se realizó con 500 expertos en nutrición (Albores, 2012), también se puso de evidencia que comer en exceso no se relaciona con una necesidad física del organismo, sino más bien está relacionada con otros factores psicológicos o culturales, lo que puede repercutir en la obesidad ya que mayormente las razones son de otro índole, no son físicas.

Ocampo y Pérez (2010) realizaron un estudio en la ciudad de México con personas que presentaban obesidad, en dicho estudio se les cuestionaba a los sujetos por sus creencias en relación con la comida y la obesidad, los factores de riesgo de la obesidad, de cómo eran vistos por sus familiares y las personas en general, al igual que en los tratamientos que sabían o que habían llevado a cabo para la pérdida de peso. Las personas de dicho estudio, según los resultados no ven la obesidad (más bien su obesidad) como un factor de riesgo de salud, se consideran personas con sobrepeso (pero no tanto), pero no enfermas, o como posibles enfermos, se posicionan más como una persona "gordita". Reportaron también, malestar emocional y psicológico a causa de burlas, insultos y de más, por su condición física, lo que provocó que expresaran abiertamente rechazo a su apariencia física e imagen corporal, ya que identifican la belleza con delgadez. Para las personas de este estudio, la comida representa un alivio para enfrentar los problemas de la vida diaria, se convierte en una importante necesidad personal. Mencionan también vivir en una contradicción ya que la cultura se desenvuelve en torno a la comida, las reuniones sociales, los festejos, las visitas, mencionan que culturalmente el desprecio a un alimento puede ser ofensivo (principalmente en los familiares) o la insistencia de comer en las reuniones, incluso el estilo de vida les ha imposibilitado seguir un régimen para la pérdida de peso, por lo tiempo, la economía, las exigencias de alimentos y de horarios hacen complicado este seguimiento.

Como se puede observar la obesidad sigue siendo un amplio campo de preocupación en México debido a los factores que se involucran de tipo psicológico y cultural, lo que implica sobre todo en nuestro contexto un pandemia que repercute en la vida personal y social, de gran parte de la población, sobre todo en los jóvenes.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 La cultura de la alimentación en México

La cultura de la alimentación es definida por Fausto et. al. (2006) como el conjunto de hábitos alimenticios que tiene una sociedad en específico como la facilidad o accesibilidad que se tiene para algún tipo de alimento, la forma en la que se preparan y se consumen los alimentos, las costumbres, los gustos, las preferencias o de igual forma las aversiones hacia otros alimentos, por otro lado Gracia (2010) menciona que la cultura de la alimentación es un concepto muy complejo, ya que interviene varios elementos, entre ellos, los ya mencionados, al igual que el ambiente económico, político, familiar, social, religioso, legal, laboral, incluso de género, puesto que el contexto alimenticio se ve afectado al igual que depende de todos estos elementos. La cultura tiene una relación muy cercana con la comida es parte del folklore, de las tradiciones, de la historia, su patrimonio y es lo que hace particular a una sociedad en específico.

Contreras (1992) hace mención de tres aspectos importantes en la cultura de la alimentación, el primero en donde hace referencia al factor económico y ambiental, que es la forma en la que la cultura se adapta al contexto en donde se encuentra. El segundo es la estructura social, que describe las relaciones de los individuos dentro de la sociedad y cómo interactúan en relación a la cultura alimenticia. En tercer lugar la ideología, que es la forma mediante la cual los sujetos interactúan con los otros dos elementos.

Según Fausto et. al. (2010) la alimentación en los últimos tiempos es poco saludable, tan es así que los niveles de obesidad en México son muy altos, que tienen repercusiones tanto físicas, sociales, emocionales, económicas, etc. pero esto es por la forma de vida que se está presentando en la actualidad. Muchos hábitos que forman parte del estilo de vida vienen desde la niñez, los padres y las familias deben tomar en cuenta la educación tomar decisiones sanas con respecto a la alimentación (Luna, 2014).

Tomando en cuenta tres factores de suma relevancia en la cultura de la alimentación los cuales serían el estilo de vida, la economía y la familia, Contreras (1992) refiere que estas grandes cambios económicos, han hecho severas alteraciones en el estilo de vida de la población, tan es así que se han modificados las estructuras familiares, actualmente las madres también tienen que estar inmersas en el ambiente laboral y la alimentación de los hijos ya es más procesada o no casera, a consecuencia a los estilos de vida acelerados. Por otro lado es importante también mencionar como los estereotipos de belleza y estéticos a la que hacen alusión los diferentes mecanismos y medios sociales de comunicación estigmatizan un tipo de físico apropiado e idóneo para la moda y el consumo por una parte y para la autopercepción y autoestima lo que todavía agrava más las consecuencias sobre la cultura de la alimentación ya mencionada.

Los medios de comunicación juegan un papel importante para que los niveles de satisfacción corporal este muy bajo en las personas con obesidad; Bombardeados con publicidad de cuerpo delgados, pero que no simbolizan salud sino más bien una estética poco relacionada con la salud tanto física como mental. Al igual que una constante de la comodidad de la comida rápida y de una mala alimentación (Behar 2008).

4.2 Obesidad

La obesidad es considerada una enfermedad crónica de etiología multifactorial, que consiste en una acumulación de tejido adiposo (grasa) que se almacena en el cuerpo y se presenta un desequilibrio entre la energía consumida y la energía que se requiere para las actividades cotidianas (Reynaga, 2009).

Existen diferentes tipos de obesidad, clasificados de acuerdo a los índices de masa corporal, a mayor IMC, mayor el peso y el riesgo; a) el de pre-obesidad (que es considerado como sobrepeso) se encuentra entre los índices de 25 a 29, b) la obesidad de tipo 1 es de un IMC de 30 a 34.9, c) de 35 a 39.9 es obesidad de tipo 2 y d) los índices superiores a 40 corresponden a obesidad de tipo 3 o también conocida como mórbida (Parysow, 2005).

4.2.1 Causas

Existen diferentes factores que influyen para que la obesidad o el sobrepeso se presenten, tales son: los genéticos, constitucionales, metabólicos, ambientales, sociales y psicológicos (Silvestri, 2005).

Para Meza y Moral (2011) el 30% de la problemática de la obesidad son por cuestiones genéticas o del metabolismo, mientras que el otro 66% se deben a otros factores. Silvestri (2005) considera que los aspectos psicológicos y familiares son de suma importancia para la producción y/o mantenimiento de la obesidad en la sociedad.

Mussini y Temporelli (2013) sostienen que la obesidad puede ser considerada contagiosa no como una enfermedad, sino como un contagio de malos hábitos, por decir si una persona convive en un ambiente en donde predomina la obesidad, existe una mayor tendencia a padecer de ella.

Según Parysow (2005) existe una combinación muy importante entre lo ambiental (que se refiera a los hábitos alimenticios) y la cuestión genética, es decir, si una persona tiene ambos padres con un peso saludable tiene el 10% de presentar obesidad, mientras que si uno de los padre padece obesidad existe una probabilidad de 40% obesidad, pero si ambos padre tiene obesidad este riesgo aumenta a un 80%.

Para Pinto, Cristina y Cardoso (2004) el estrés actúa como factor psicológico importante en el aumento de peso, a mayor estrés mayor ansiedad por comer, el acto de comer cumple como función liberadora de tal estrés, por tanto un aumento de peso, pero por cuestiones psicológicas.

4.2.2 Consecuencias

Planteado por Behar (2008) los sentimientos recurrentes de las personas con sobrepeso u obesidad sobre sí mismos generalmente son negativos, de autodesvalorización, desesperanza y depresión.

Los sentimientos que presentan las personas con obesidad, baja autoestima, depresión, ansiedad, vergüenza, asilamiento, culpa, autocastigo, angustia, desprecio por sí mismos, falta de herramientas para lidiar con los problemas del ambiente correctamente, entre otros sentimientos negativos, según Miranda y Méndez (2000).

Otra consecuencia importante por la que pasan las personas con obesidad es un gran rechazo hacia su apariencia física, se llenan de frustración, baja autoestima y llegan a presentar alternaciones severas en el ánimo, ansiedad, incluso pueden presentar enojo y agresión (Reynaga, 2009).

La discriminación por lo que pasan las personas con obesidad, está presente en varias de las áreas sociales, desde las personales hasta las laborales. Es más difícil para una persona con obesidad encontrar empleo en cualquier ramo desde obreros hasta niveles gerenciales, la

obesidad puede ser un impedimento para que se desarrollen, de forma adecuada, en el ámbito profesional, puesto que las empresas toman en cuenta el riesgo que esto conlleva. Para los seguros de gastos médicos o de vida, es más complicado o más costoso si la persona tiene obesidad. Inclusive para viajar este puede ser un conflicto, por decir un ejemplo las aerolíneas, en casos de obesidad excesiva cobran un costo adicional, sin mencionar los sentimientos de las personas obesas al enfrentar este tipo de tratos (Mussini y Temporelli, 2013).

La OMS (2012) menciona la obesidad como sumamente perjudicial para la salud, puesto que se le relaciona con muchas enfermedades y con una disminución en la calidad de vida, es considerada como el quinto factor de riesgo de muerte mundial, se han reportado aproximadamente 2.8 millones de personas adultas que han fallecido a causa del sobrepeso. A consecuencia de la diabetes el 44%, el 23% se carga a cardiopatías isquémicas y a algunos cánceres (colon, mama, entre otros) que están relacionados con la obesidad.

En cuanto a la prevalencia de la obesidad, Villaseñor, Ontiveros y Cárdenas (2006) plantean la influencia de diferentes variables como: cognitivas (las creencias), variables afectivas (aspectos emocionales) y variables ambientales (familia, costumbres, hábitos, etc.).

4.3 Creencias y percepciones

Partiendo de la idea de Rodrigo (1985) que propone el concepto de teorías o creencias, que las define como un conjunto de conocimientos sobre el mundo tanto físico como social, estos que cuentan con una organización, al igual que entre ellos existe una interacción, es decir no son conocimientos aislados unos de otros. Rodrigo (1985) a su vez incluye en sus investigaciones otro concepto similar al que lo denomina teorías o creencias implícitas, la característica de este tipo de teorías es que no son accesibles a la conciencia. Se forman estas teorías con la realización de las actividades y prácticas sociales al igual que culturales. Este tipo de conocimiento (las teorías o creencias) se almacena como un proceso de activación de síntesis de creencias o de conocimiento que se da en respuesta a alguna demanda. Las representaciones llamadas creencias, son el resultado de la experiencia en escenarios culturales lo que no suelen ser fáciles de comunicar ni compartir, ya que porque vienen representados en códigos no formalizados (Pozo, Scheuer, Pérez, Mateo, Martín y De la Cruz, 2006).

Al cuestionar a un sujeto sobre sus creencias, el por qué actúa como lo haces, hacerles ver un problema o alguna observación de alguna de sus acciones. Usualmente es necesario que encontremos necesitamos una situación que desbalancea las representaciones implícitas para empezar a hacerlas más explícitas. La única forma de reestructurar una representación implícita es con procesos explícitos (Pozo et al., 2006).

Esto se relaciona de sobre manera a los objetivos de este estudio, en Estados Unidos se llevo a cabo una investigación con jóvenes en donde se les preguntaba sobre una dieta nutritiva y balanceada, todos los jóvenes sabían que alimentos los nutrían de la mejor forma, pero realmente su hábitos alimenticios eran lo contrario, lo que indica que los jóvenes tenían el conocimiento académicos (lo representacional o académico), pero no lo llevaban a la práctica (no de presentaba el conocimiento cotidiano o lo atribucional), (Conteras, 1992).

5. METODOLOGÍA

Estudio exploratorio de corte mixto sobre las ideas, hábitos y concepciones que están relacionadas la cultura de la alimentación, la obesidad y la actividad física. Se utilizó un tipo de muestreo intencional y técnica de recogida de datos estructurada para la cual se elaboró un instrumento de corte atribucional con reactivos de opción múltiple, de orden y preguntas abiertas.

5.1 Muestra

Participaron 195 universitarios inscritos en algún programa relacionado en el área de la salud de las carreras de Medicina, Estomatología, Ciencias químicas, Enfermería, Nutrición y Psicología, la edad de la muestra oscilo entre los 17 y los 34 años.

5.2 Instrumento

Se dividió en cuatro partes, la primera de datos biográficos donde se preguntaba edad, sexo, carrera, semestre, etc., la segunda parte consta de cuatro preguntas, una de elección y tres de selección por orden de importancia de acuerdo al criterio del sujeto, las cuales cuestionaban sobre sus percepciones sobre la obesidad, sus orígenes y sus consecuencias, la tercera parte consiste en una serie de preguntas abiertas sobre sus hábitos y sus creencias en torno a la obesidad y distintos aspectos de esta, y al final un apartado en donde los participantes obtuvieron su Índice de Masa Corporal (IMC) para lo que necesitan su peso y sus estatura.

6. RESULTADOS

Los sujetos del estudio pertenecieron a distintas carreras del área de la salud tales como medicina, enfermería, nutrición, psicología, estomatología y ciencias químicas como se en la *tabla 1*. La edad oscilan entre los 17 y los 34 años y el promedio es de 20.02 años, el 63% de los participantes de sexo femenino y el 37% masculino, la mayoría de los jóvenes que participaron se encuentran en entre el primero y el segundo año de la carrera *tabla 1*.

Psicología	70	35.89%
Nutrición	30	15.38%
Enfermería	25	12.87%
Ciencias Químicas	25	12.87%
Medicina	24	12.30%
Estomatología	21	10.70%
Total	195	

Tabla 1. Sujetos que participaron en el estudio. Distribución de la muestra.

6.1 Concepciones en torno a la obesidad: La obesidad origen y consecuencia

La mayoría de los jóvenes universitarios definieron la obesidad como un trastorno alimenticio en el cual la persona come alimentos no sanos o come mayores cantidades de las que su cuerpo necesita, lo que provoca el aumento de peso con un 44%. Así mismo otro grupo importante lo conceptualizó como una enfermedad que se caracteriza por un exceso de peso, que limita a las personas a realizar actividades cotidianas (caminar, correr, subir escaleras, etc.) con un 30% y el 26% la definió como una condición física que se caracteriza por desproporciones en el peso y la estatura, lo que trae como consecuencia el exceso de masa corporal.

Para los jóvenes la principal razón que origina la obesidad son los hábitos alimenticios el estilo de vida y las etapas de ocio. En segundo lugar las costumbres familiares, los medios de comunicación, la ignorancia y las creencias erróneas sobre la comida, en tercer lugar la genética que es la que determina la complexión y la predisposición a algunas enfermedades tales como la obesidad, en cuarto lugar factores psicológicos tales como el estrés, la depresión, la ansiedad y en quinto lugar el factor económico (*Tabla 2*).

	Primera causa	Segunda causa	Tercera causa	Cuarta causa	Quinta causa
Hábitos alimenticios	61%	20%	12%	6%	1%
Cultura familiar	10%	40%	22%	20%	8%
Genética	20%	15%	26%	20%	15%
Factores psicológicos	6%	12%	22%	31%	25%
Economía	3%	10%	10%	23%	50%

Tabla 2. Las causas que los creen que originan la obesidad

Sobre las consecuencias físicas de la obesidad, en primer lugar los participantes consideran que la obesidad conlleva a enfermedades cardíacas, respiratorias, gastrointestinales, alto colesterol problemas en articulaciones y en los huesos. En segundo lugar mencionaron como consecuencias físicas las enfermedades crónicas degenerativas, como la diabetes y distintos tipos de cáncer. En tercer lugar la mayor parte de los participantes consideran que disminuye la calidad de vida y reduce la expectativa de vida, lo se muestra de manera grafica en la *Figura 1*.

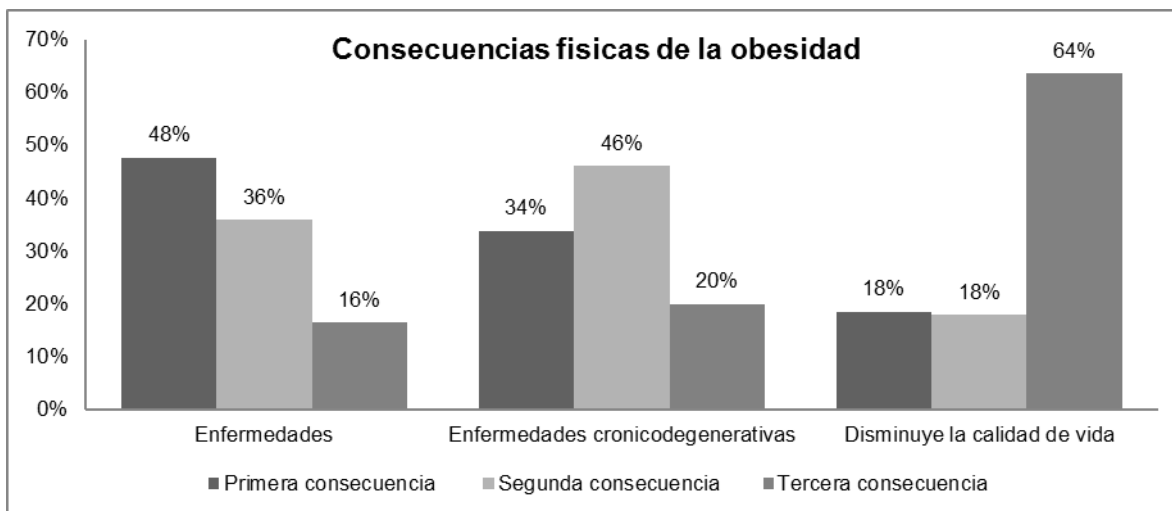


Figura 1. Las consecuencias físicas que ocasiona la obesidad

En relación con las consecuencias psicológicas de la obesidad, la mayoría de los estudiantes ven como principal consecuencia una baja autoestima y autoconcepto, seguido por una tendencia a la depresión y a la ansiedad y en tercer lugar sufrir discriminación social, laboral, etc., se observa en la Figura 2.

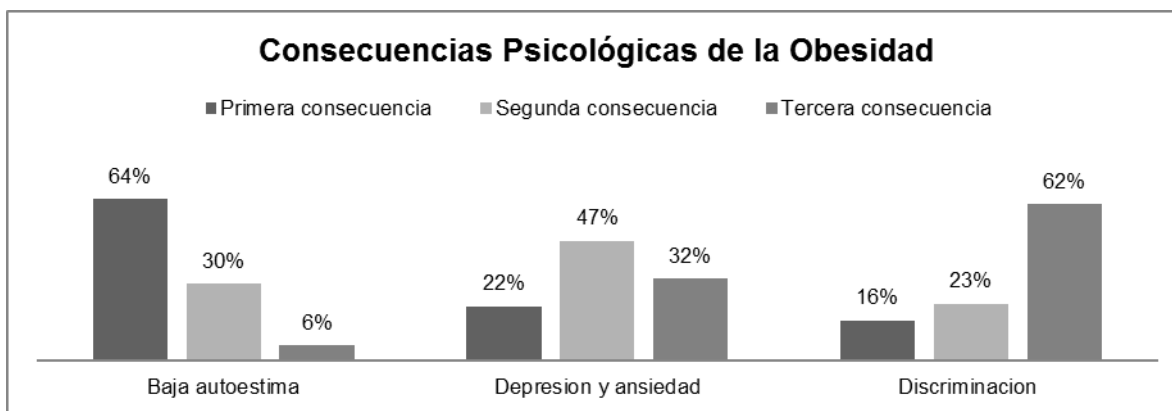


Figura 2. Las consecuencias Psicológicas de la obesidad

6.2 Hábitos en relación a la obesidad

6.3 El 60% de los jóvenes universitarios mencionó realizar ejercicio o algún tipo de actividad física, entre ellas se encuentran ejercicios cardiovasculares como caminar, correr, deportes como artes marciales, practicar futbol, otros como, asistir al gimnasio y levantar pesas.

Mientras que el 40% reportaron no realizar actividad física, las razones principales son por falta de tiempo, por realizar otro tipo de actividades escolares, algunos argumentos que mencionaron:

“No tengo tiempo...”

“me encargan muchas tareas”

“las practicas y cuando no prefiero descansar y no hacer nada”

Otra de las razones por las que no se realiza actividad física es por desinterés o falta de motivación y en menor cantidad por imposibilidades físicas como lesiones físicas.

En cuestión de los hábitos alimenticios, los universitarios mencionaron comen entre 1 y 6 veces al día, pero solo el 27.05% reportaron tener una alimentación sana y completa, por otro lado los jóvenes hacen mención de los principales factores que están relacionados con sus hábitos alimenticios, el mayor número de participantes hacen referencia a la falta de tiempo para consumir los alimentos y el tiempo que se toma para su preparación

“por todas mis ocupaciones no tengo tiempo ni de ir de compras ni de cocinar”

“como lo que no me quite tiempo”

En menor medida se mencionó como factor relevante que origina los hábitos alimenticios el conjunto de costumbres y de educación que se ha recibido en el seno familiar:

“yo como según los que me han enseñan en mi casa”

“mi familia es la mayor influencia en mi vida y en mi alimentación”

Seguido por la cuestión de la salud:

“como lo que sé que me hace bien”

“la salud es lo más importante para mí”

Se continúa con el estado de ánimo:

“por mi estado de ánimo, cuando estoy triste como más o por el estrés ”

Otro factor mencionado como importante relacionado con los hábitos alimenticios es la dinámica escolar que viven los jóvenes universitarios, ya que pasan la mayor parte del día en la escuela o realizando labores relacionadas con esta:

“la escuela, y por mis actividades diarias, mi estilo de vida, la universidad, los horarios y todas las actividades que tengo en el día” (tales como practicas, servicio social, etc.)

Otra razón que origina los dichos hábitos son la información que les proporciona la licenciatura que estudian, es decir, el saber los beneficios o daño que les hacen los alimentos:

“tengo la información necesaria para saber que es bueno y que no lo es, gracias a lo que he estudiado”

“Tengo toda la información por la carrera”

Otro factor que propicia los hábitos alimenticios son los gustos y preferencias por algunos alimentos (independientemente de que sean sanos o no lo sean):

“como lo que me gusta depende de su sabor, su olor y que guste”

De igual forma se mencionó el elemento económico como generador de hábitos alimenticios:

“depende de lo que puedo comprar, como lo es barato”

Como se observar en la *Figura3*.

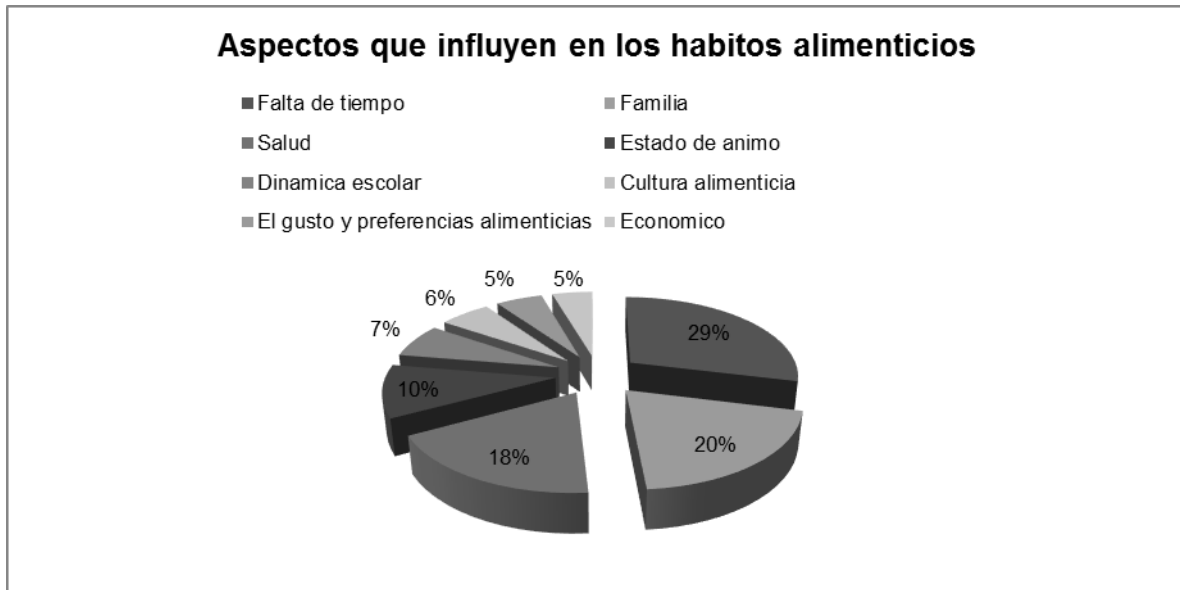


Figura 3. Los aspectos que influyen para originar los hábitos alimenticios de los universitarios

Se mencionó la cultura familiar como factor que influye en la presencia de la obesidad o sobrepeso el 90% si lo consideró un elemento importante para el aumento de peso, como se muestra en la *Figura 4* los participantes reportaron en su gran mayoría que la cultura familiar influye por las costumbres y hábitos adquiridos o impuestos que se establecen en las familias:

“la cultura que nos fomentan desde pequeños y de grandes la seguimos, si los padres tiene malos hábitos los hijos los imitan”

Otro grupo consideran a la familia por la cultura distorsionada y por la mala educación o información que se tiene sobre la alimentación en la familia:

“Por la mala información que tiene la familia en relación a la comida, por la forma en la que nos enseñan a comer”

Y por último un grupo más reducido se mencionó que por la facilidad, comodidad y accesibilidad que proporciona el acceso a la comida o alimentación en el hogar:

“como lo que hay en casa sea sano o no lo sea”

“mi mamá cocina, yo prefiero no hacerlo”

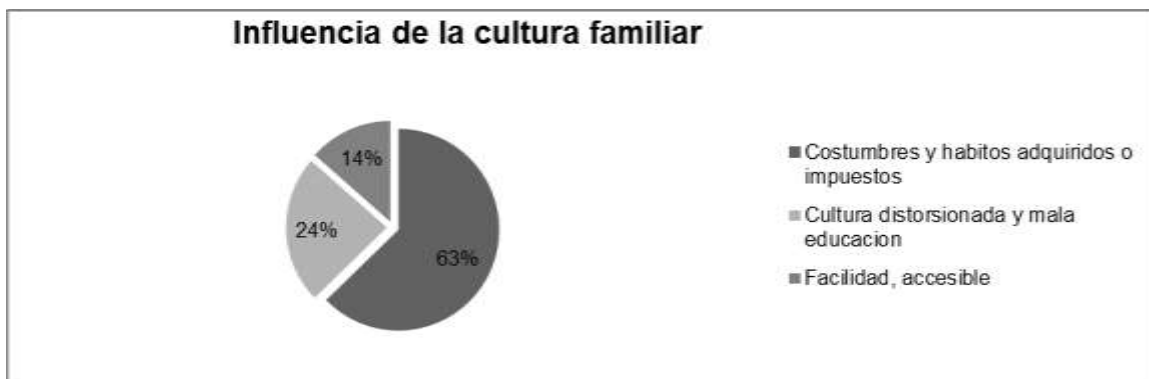


Figura 4. Las creencias de los jóvenes con respecto a la influencia de la cultura familiar

6.3 Creencias en torno a la obesidad

El 58.46% cree que si importa la apariencia física de las personas en relación a la obesidad (Figura 5), las razones de estas creencias, un grupo significativo de la muestra reportó que por la cultura se la sociedad, que se sufre discriminación que se hace por las apariencias físicas y los estereotipos:

“sufren discriminación en el transporte o en el trabajo, no cumplen con el estereotipo de belleza”

Mientras que otro grupo hacía referencia a que es relevante ya que es el reflejo de un mal estilo de vida y de posibles problemas de salud:

“es el reflejo de la salud, eso hablo mucho de su estilo de vida”

Y por ultimo mencionaron los factores psicológicos como autoestima y autoconcepto que se ven afectados en esta relación entre la apariencia y la obesidad:

“por su apariencia se ve afectado su autoestima, las personas obesas se sienten mal por su físico”

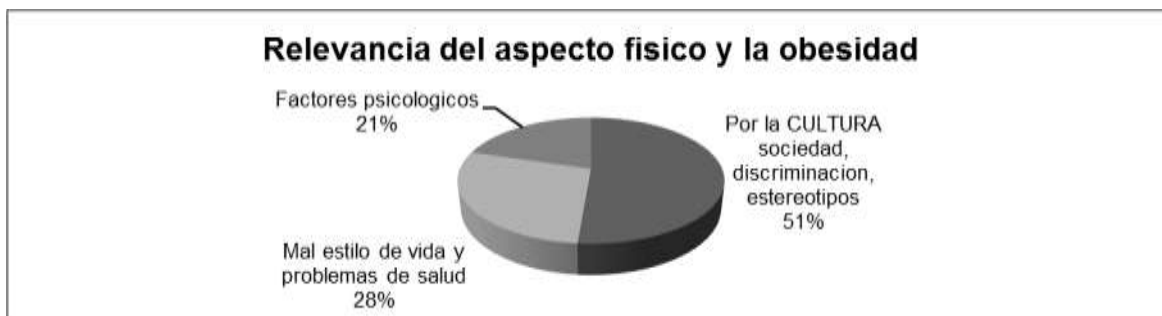


Figura 5. Los factores que son relevantes en torno al aspecto físico y la obesidad

En relación con los sentimientos de apariencia física de los participantes el 51.28% mencionó sentir malestar con esta cuestión, como se presenta en el *Figura 6* la mayoría reportó sentirse mal por presentar sobrepeso u obesidad:

“estoy gorda”

“subí de peso” “tengo exceso de peso, tengo obesidad”

Otro grupo mencionó que las razones por las que se tienen mal con su apariencia física por estereotipos o cuestiones sociales:

“mis amigas son muy delgadas y yo no”

“no cumplo con los estándares que exige la sociedad”

Otra de las razones a las aludieron los participantes por la que sienten inconformidad con su apariencia es por disgusto de partes de su cuerpo, la forma o la distribución:

“tengo pansita”

“la ropa no me queda bien”

“no me gusta mi cuerpo”

También se hace mención del malestar por la delgadez (*“estoy muy delgado”*), la condición física, y por último la cuestión de salud es reportada por el 9% donde hacen referencia a malos hábitos y a sensaciones más bien físicas (dolor, fatiga o agotamiento):

“porque a veces siento que no estoy en forma”

“siento que mis hábitos no son buenos”



Figura 6. Los sentimientos de los jóvenes universitarios en torno a su apariencia física

En lo que respecta a los Índices de Masa Corporal el 37.43% de ellos presentaron sobrepeso o algún tipo de obesidad en donde el 56.94% de sexo Femenino y el 43.06% de sexo masculino. Relación con la adicción a la comida el 40% de los sujetos reportaron sentir tal adicción, las

razones por las que argumentaban sentirse de esta forma fue, la mayor parte de la muestra lo atribuye a cuestiones culturales y/o hábitos:

“como mucho, como en exceso como sin hambre”

Mientras que otra parte de la muestra reporta que son razones psicológicas:

“como cuando me siento muy ansiosa”

“como cuando paso por situaciones de estrés”

7. CONCLUSIONES

Este artículo ha puesto de manifiesto que la conceptualización que tienen los jóvenes sobre la obesidad se relaciona sobre todo, con trastornos alimenticios producto de hábitos poco sanos, lo que repercute en el aumento de peso. Por otro lado, sobre las causas que originan la obesidad según los universitarios, es notable que una gran parte de los ellos se lo atribuye a los hábitos alimenticios, al estilo de vida y a la vida sedentaria, lo cual coincide con la OMS (2012) sobre los factores de mayor influencia para el aumento de peso.

De igual manera se reporta como factor relevante que origina la obesidad o sobrepeso la cultura familiar, los medios de comunicación, el desconocimiento y las creencias que se tienen en relación a la comida, lo que coincide con Gracia (2010) quien comenta que es importante el ambiente tanto social como familiar en las que esté inverso el sujeto para que se originen sus hábitos de alimentación.

Los aspectos psicológicos para los jóvenes también son factores que originan la obesidad, tal como lo confirma Reynaga (2009) quien hace mención de la ansiedad y el estrés como factores psicológicos que influyen en el aumento de peso.

Las consecuencias físicas reportadas por los universitarios son principalmente enfermedades cardíacas, respiratorias, gastrointestinales, articulaciones y problemáticas en los huesos, esto corrobora lo mencionado por la OMS 2012, en donde se reporta una gran tendencia de las personas obesas a padecer este tipo de problemáticas, incluso existe una creciente relación entre la obesidad y la diabetes, de igual forma con otras enfermedades crónico degenerativas, lo cual es mencionado por jóvenes como segunda consecuencia física en relación a la obesidad. Como consecuencia física se menciona también, la disminución de la calidad de vida, el no poder realizar algunas actividades o realizarlas con dificultad y la existencia de una reducción de la expectativa de vida, según la OMS (2012) hay una disminución de hasta 10 años según la obesidad que se presente.

La disminución de la autoestima y el autoconcepto se reconocen por los jóvenes como consecuencias psicológicas de la obesidad en relación con esto Alvarado, Guzmán y González (2005) dicen que las personas con obesidad o sobrepeso tienen una baja autoestima y un bajo autoconcepto. Por otro lado los jóvenes también hacen mención de la depresión y la ansiedad como una consecuencia psicológica de la obesidad, para Pinto, Cristina y Cardoso (2004) la depresión como la ansiedad tienen un papel importante para el aumento de peso, ya que se han reportado como una razón por la que las personas comen de forma descontrolada.

La OMS (2012) recalca la importancia de realizar actividad física para prevenir diversas enfermedades como la obesidad, la diabetes, entre muchas otras, en los universitarios, según este

estudio se observa un buen hábito para realizar estas actividades ya que más de la mitad de los estudiantes reportan realizar ejercicios o actividades físicas. La principal razón por la que los jóvenes reportan no realizar actividad física es la por la falta de tiempo, puesto que se encuentran sumamente ocupados por sus actividades escolares, ya sea prácticas profesionales, servicio social, tareas, etc.

Se pone de manifiesto que aproximadamente la mitad de la muestra se siente mal con su apariencia física, en algunos casos por la presencia de sobrepeso u obesidad, lo que propicia una seria inconformidad con su apariencia física a pesar de que solo poco más de la tercera parte de la muestra presenta problemas relacionados con la obesidad. Otra razón que reportan los universitarios para sentirse mal por su apariencia son las presiones sociales, es decir, la necesidad de cumplir con ciertos estereotipos, incluso se hace mención de inconformidad por algunas partes específicas del cuerpo o la forma de este, ya que en la sociedad se presenta un tipo de cuerpo o un estereotipo de belleza específico, con el cual no siempre los alumnos se identifican, por lo anterior es frecuente que cuando se presenta la inconformidad o malestar con la imagen corporal el cuerpo este en un peso saludable, y se la forma la causa de sensación de desagrado (Bertran, 2009).

El estudio a puesto de manifiesto que existe una percepción de niveles significativos de adicción a la comida en la población universitaria, las razones por las que se percibe dicha adicción por los sujetos son diversas, principalmente por cuestiones culturales, las que han creado hábitos alimenticios poco sanos, como por ejemplo el comer sin apetito o comer aun que ya se esté satisfecho.

Por otro lado los resultados demuestran como existe una cultura suficientemente arraigada sobre el tema de la obesidad, reflejan también como los universitarios conocen la gran mayoría de los orígenes de esta enfermedad y sus consecuencias pero, sin embargo, es notable como a pesar de esto la prevalencia de la misma y la conciencia de sus consecuencias no disminuye ni es diferente en el resto de la población que la padece.

Referencias

- Albores, R. (2012). Examinando la Alimentación Intuitiva como un Programa de disminución de peso. *Alimentación consciente*, 14 11-13.
- Alvarado A. M., Guzmán E. y González M. T. (2005) Obesidad: ¿baja autoestima? Intervención psicológica en pacientes con obesidad. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10 417- 428.
- Behar, R. (2008). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la conducta alimentaria: aspectos biopsicosociales. *RNC*, 17 (4) 109- 117.
- Bertran, M., (2009). Alimentación y cultura en la ciudad de México. Análisis macro y micro social. I Congreso Español de Sociología de la Alimentación. 28- 29 de mayo de 2009, México, DF.
- Carrasco D., Gómez E. y Staforelli A, (2009). Obesidad y Adolescencia: Exploración de Aspectos Relacionales y Emocionales. *Terapia psicológica*, 27 (1) 143-149.

- Contreras, J. (1992) Alimentación y cultura: reflexión desde la antropología. *Revista Chilena de Antropología*. N 11, 95-111, Santiago de Chile.
- Fausto, J., Valdez, R.M., Aldrete, M. G. y López, M.C. (2006). Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. *Medigraphic*. N 2, 91- 94.
- Gracia, .M., (2010). Alimentación y cultura en España: una aproximación desde la antropología social. *Revista de Saúde Coletiva*. N. 20, 357- 386. Rio de Janeiro.
- Luna, I., (2014). El peso de la comida en el siglo XXI. *Revista Médica Psiquiátrica*. N. 6 24-30, Universidad Pontificia Boliviana.
- Martínez, B. (1998). Tratamiento psicológico de la obesidad. Foz M. y Formiguera X. Obesidad (pp. 183- 189). Harcourt Brace de España.
- Meza, C. y Moral, J. (2011) Obesidad: Una aproximación desde la psicología psicoanalítica. Apertura psicoanalítica. *Revista internacional de psicoanálisis*, núm. 37.
- Miranda, A. y Méndez N. (2000) Trastornos de la alimentación. *Medigraphic*, 7 (4) 131- 135.
- Morales, M. M., Reyes, M.A., Barbudo T. y Flores P. (2014). Obesidad infantil. Camino posible para generar una demanda cuando nada parece faltar. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9 (1) 83 – 93.
- Mussini, M. y Temporelli, K.L. (2013) Obesidad: Desafío para las políticas públicas. *Estudios sociales*, 21, 166- 184.
- Ocampo, P. y Pérez A. N. (2010). Creencias y percepciones de las personas obesas acerca de la obesidad. *Semergen* N. 36, 325- 331.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2012). Obesidad y sobrepeso. Notas descriptivas, núm. 311.
- Parysow, R. (2005). Aspectos Psicológicos en la Obesidad. Intento de interpretación. Tesis de licenciatura no publicada, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Belgrano.
- Pérez, L., (2009) Trastornos de la alimentación. *Eurhythmie*, 14 6-10.
- Pinto, A., Cristina C. y Cardoso D., (2004). Trastorno da compulsao alimentar periódica. *Revista de psiquiatria clínica*, 31 (4) 170 – 173.
- Pozo J.I., (1996). *Teorías cognitivas del aprendizaje*. Madrid: Editorial Morata.
- Pozo, J. I., Scheuer, N., Pérez Echeverría, M. d., Mateos, M., Martín, E., & de la Cruz, M. (2006). *Nuevas formas de pensar la enseñanza y el aprendizaje*. Barcelona: Editorial GRAÓ.
- Reynaga, M. G., (2009). El cuerpo perfecto ¿ficción o realidad? *CONCYTEG*, 49 743- 751.
- Rodrigo, M. J. (1985) *Las teorías implícitas en el conocimiento social. Infancia u aprendizaje*, 145-156.
- Silvestri, E. (2005). Aspectos psicológicos de la obesidad. Tesis de maestría no publicada, Posgrado de obesidad a distancia, Universidad Favaloro.

Villaseñor S.J., Ontiveros C. y Cárdenas K.V. (2006). Salud mental y obesidad. *Integración en salud*. 8, 86-90.