

## La cultura del adelgazamiento a través de la «imagen» física: reflexiones y caso práctico<sup>1</sup>

### 1. INTRODUCCIÓN

La cultura se forma por medio de la adición de experiencias que ayudan a definir unos parámetros para la vida en una determinada comunidad. La cultura es plural y hay tanta diversidad como lugares donde el paso del tiempo y las rutinas han determinado unas normas y patrones de conducta, asumidos por las personas que viven inmersas en ellos.

Sobre todo existen dos grandes bloques culturales en el mundo, la cultura oriental y la occidental. El contexto que vamos a definir para este artículo se desarrolla en esta última, la cual presenta una serie de características que han evolucionado con el paso del tiempo, hacia la consolidación de una serie de valores, que en este caso afectan directamente a la mujer.

En la cultura occidental, la mujer ha representado un papel que ha ido cambiando debido a las circunstancias sociales y económicas las cuales han definido un perfil de aquélla desde distintos puntos de vista.

El punto de vista adoptado aquí es la evolución sufrida en torno a la condición física, aspecto que parece haberse convertido en el más adecuado para definir algunos valores muy importantes en nuestra sociedad, como son la salud, el estar en forma y el triunfo en la vida. Los tres parecen depender del juicio objetivo que el espectador hace de la imagen física de la mujer, y como dice Vidal (2002: 103) «A veces todavía se tiene la sensación de que la mujer occidental existe solo en el nivel visual, como espectadora y soporte de la mirada fetichista», las mujeres (mucho más que el hombre) como dice Bordieu «sólo somos imagen» (citado en Vidal, 2002: 104).

En cuanto al aspecto físico nos centramos en el nivel de adelgazamiento, y su relación con los tres aspectos antes destacados. Esta relación de adelgazamiento, con salud, cuerpo en forma y triunfo social, de acuerdo con Martínez (1993) representan la combinación perfecta para sobrevivir en la sociedad occidental.

\* Doctora en Ciencias de la Información (Publicidad y RRPP). Titular de Universidad (interina). Área de Comunicación Audiovisual y Publicidad. Universidad de Extremadura. Línea de investigación Estudios de género y publicidad. Últimas publicaciones *Publicidad y Anorexia* (Madrid, 2002) y «Medios de Comunicación y Moda: su influencia en los TCA». En *Anorexia Nerviosa*, Barcelona, Ariel, 2003.

<sup>1</sup> Este trabajo forma parte de los estudios de C-ACTS (Centro de Análisis de la Comunicación del Tercer Sector, desarrollado desde el Proyecto de investigación del Ministerio de Ciencia y Tecnología «Campañas de sensibilización y la publicidad con fines sociales» (BSO2001-3218)).

## 2. LA CULTURA DEL ADELGAZAMIENTO

Antiguamente las personas estaban limitadas al ayuno debido al desarrollo de la cultura religiosa y ascética, que limitaba la ingesta de alimentos para encontrar la depuración del alma, como explica Bañuelos (1994). Hoy en día y habiéndonos librado de las ataduras religiosas y morales anteriores, hemos divinizado el cuerpo y lo hemos doblgado al dominio de la «sociedad delgada». En palabras de Vidal (2002: 103) «el cuerpo es una re-presentación cultural, no puede por menos que reflejar (re)construcciones y planteamientos distintos».

La causa principal de esta situación de idealización del cuerpo, era la belleza, pero ésta parece en la actualidad limitada a la delgadez y, por tanto, relegada al segundo plano.

Todas las sociedades han desarrollado sus ideales de belleza y todos han supuesto un sacrificio para el cuerpo. Este es el caso de la atrofia de las mujeres chinas en sus pies para que fueran pequeños, la estirada silueta de las mujeres Karen de Burma que anillan su cuello, y lo estiran. Más cerca de nosotros están las antiguas cinturas de avispa conseguidas por la presión de los corsés, las más modernas fajas elásticas, los actuales vaqueros ajustados, los tacones altos y las faldas estrechas; son entre otras, manifestaciones actuales de la esclavitud corporal. Hoy en día no parece suficiente con la aplicación de los postizos y las prendas que disimulan las zonas conflictivas, sino que hay que desnudar el cuerpo, hay que mostrarlo, dar imagen, y para ello las antiguas prendas, fajas, corsés..., se sustituyen hoy por el adelgazamiento y la cirugía estética, a la que se suman más o menos gente, como símbolo contemporáneo de este deseo de modelar el cuerpo, y profesar fielmente esta religión (Guillemot, 1994).

En la actualidad tanto la dieta como el ayuno se consideran como dogmas de la nueva fe, según la cual el adelgazamiento nos traerá, salud, forma física y éxito social, y cuya trasgresión alejándonos de dicho precepto del ayuno, supone no menos que una aberración pecaminosa.

Marañón daba cuenta de la moda de hace sesenta años, y anticipaba la sociedad actual en materia de delgadez, llevada a sus últimas consecuencias en los siguientes términos, «nunca se ha extendido a mayor número de seres humanos; ni nunca se ha llevado a tales extremos, casi esqueléticos, el prototipo delgado de la figura humana» (citado en Miguel, 1997: 25).

A día de hoy, hablamos de religión más que de moda, porque la moda se caracteriza por ser algo pasajero, dentro de un periodo efímero de tiempo, por lo que si fuera una moda esto de la delgadez, ya debería haber ido pasando. Hoy no sólo sigue estando vigente sino que se ha convertido en obsesión colectiva y la preocupación por la delgadez es tan importante que se lucha contra la naturaleza física, preocupándonos exageradamente incluso porque los «alimentos» «no alimenten».

Nos encontramos, pues, ante una situación colectiva, que desencadena pato-

lógicamente los entresijos de la mente, y nos hace evolucionar a una psicosis, en la que la realidad y la imaginación se mezclan sin ser capaces de discernir cuál es cuál. Según Toro (1996: 54), que el «anhelo de delgadez es un fenómeno de radical novedad, por sus dimensiones, en la historia de la humanidad. El cuerpo delgado sobre todo el de la mujer, se ha constituido en una especie de *conditio sine qua non* para la felicidad terrenal».

### 3. LA MUJER, MÁXIMO EXPONENTE DE LA CULTURA DE LA DELGADEZ

El reflejo de la tendencia a la delgadez en Europa empieza incipiente en los sesenta en España, donde la posguerra había puesto de moda la rotunda mujer de los años cincuenta, en el prototipo de Marilyn, y cuyo canon de belleza aún no se había abandonado. Muestra de ellos son las páginas de sociedad de la época en donde se presentaban las «misses» españolas. Las candidatas a «Miss Internacional», presentadas en el certamen celebrado el 29 de junio de 1961 en California,<sup>2</sup> tenían una belleza lejana a la extrema delgadez. Lo mismo ocurría con el certamen de «Miss España» de 1964, al que se presentaban representantes de las provincias españolas, la ganadora fue Miss Madrid, M<sup>a</sup> José Vila, que medía 1,67 cm y tenía las hechuras, de una robusta mujer.

Como hemos avanzado más arriba la estela de la corriente hacia la delgadez, que venía con aires de Europa, se muestra ya en el resultado de la elección de «Miss Europa» de 1964, en cuyo certamen ganó Elly Koot, «Miss Holanda», cuya altura era 1,72 cm, y cuyas medidas coincidían con los cánones teóricos actuales, 90-60-91.<sup>3</sup>

Por otra parte, las chicas aparecidas en este momento, en el *Play Boy* redujeron sus tallas de pecho y caderas para hacerse más longilíneas, y el peso promedio también descendió haciéndose más delgadas en general, reduciendo aproximadamente un kilo por año su peso (Toro, 1996); Mazur (1986) ha subrayado por su parte, que más que adelgazamiento generalizado del cuerpo, los modelos de *Play Boy* mantienen en general sus pechos generosos, pero tienden a igualar sus caderas y cintura.

La generalización definitiva de esta tendencia viene en los ochenta. Con la era Reagan en EEUU, que supuso el salto definitivo de la mujer a la igualdad, nace la categoría de mujer «light». Pero lo que se difundió como un avance, ya bien entrados los ochenta, se convirtió para muchas en una dudosa realidad en torno a la pregunta: «haber avanzado, ¿nos ayudó o nos condenó como muje-

2 En la revista *SEMANA*, 11 de julio de 1961. En este certamen la candidata española quedó en el tercer puesto y estuvo acompañada por Carmen Cervera, representante española del año anterior en el mismo certamen celebrado en Beirut.

3 La revista *SEMANA*, 9 de junio de 1964.

res?». A nivel de imagen física, la condena supuso que el contraste entre una mujer de la calle y una miss, fuera tan fuerte ya en esta época, que cuando el peso medio normal de las mujeres aumentaba cada año, la diferencia de peso entre una mujer normal sin estar gorda y una modelo de pasarela era como mínimo diez kilos.

La sociedad ha fabricado a la mujer «light», para adaptarla a la nueva realidad que se había creado, una nueva sociedad con un hueco propio para este modelo que hace a todas las mujeres «bellas», cuando en realidad las fabrica, iguales, sin identidad particular, longilíneas, y homogéneas. En términos de Sontag (1981: 188-189), nuestra época prefiere, la imagen al objeto, la copia al original, la representación a la realidad, la apariencia al ser.

A este respecto es muy interesante analizar la frase de Johnston, (1996: 43) «No hay belleza natural». Es curioso como en esta máxima se percibe la relatividad de la belleza, ya que no hay mujeres guapas o feas, gordas o delgadas, sino que hay mujeres que nacen en su tiempo de acuerdo a los cánones y otras que no. Como la mayoría nacen fuera de los ideales de belleza adoptados, sólo algunas tienen el privilegio de tener como decimos, una belleza natural, mientras el resto se esfuerza en acercarse a este ideal del cual se mantiene apartado mientras es ella misma.

La mujer, como máximo representante de la cultura de la delgadez, necesita alcanzarla para realizarse a nivel social y personal esta necesidad de adelgazamiento ha desencadenado un resultado muy grave: el aumento de casos de enfermos de trastornos alimentarios.

Las experiencias relacionadas con factores sociales que se han hecho hasta ahora, de algún modo han evidenciado la influencia de la cultura en los prototipos físicos. Garfinkel y Garner (1980) son probablemente los que estudiaron más directamente la relación de los factores socioculturales con los trastornos alimentarios, seguidos por DiNicola (1990), Gordon (1990), Nagel (1992) y Carrillo (2002). De ellos se desprende que los factores socioculturales parecen jugar un papel en los trastornos alimentarios, teniendo en cuenta que quizá los mismos sólo sean posibles dentro de una cultura de la delgadez como la actual (Vandereyken y Meerman, 1984).

Los trastornos en la alimentación son típicos de las sociedades industrializadas del mundo occidental, y no afectan por igual a mujeres de otras latitudes. La anorexia y bulimia son para muchos enfermedades «culturales». Son una especie de tumor maligno, no imprevisto, sino generado por la sociedad desde el momento en que todo gira en torno a la apariencia física, y según Vidal (2002: 103) en torno al «cuerpo colonizado», aunque sin olvidar que existen otros elementos causantes o predisponentes de mayor importancia como son factores individuales físicos y psicológicos (Carrillo, 2003).

Los enfermos de trastorno alimentario, padecen la enfermedad de llevar hasta el último extremo este dogma de fe del que hablábamos, e incluso de

practicar con sus propios cuerpos, sacrificando su salud con el fin de glorificar su espíritu y hacerlo libre, siendo aceptado socialmente después de haber alcanzado la ansiada pérdida de peso. Lo más grave es como dice Vicent, que «no tiene ningún sentido abrasarse el alma con lechugas para recuperar la belleza si uno después no está a la altura del placer cuando llega» (citado en Toro 1996: 76).

En muchos casos, se da por hecho que el enfermo de trastorno alimentario, tiene una percepción equivocada de la realidad social, y sesgada en extremo hacia la hiperdelgadez. Somos conscientes de la hipersensibilidad que muestran hacia la imagen física (Toro, 1996; Carrillo, 2002, 2003), pero no sabemos realmente si esto les hace deformar la realidad mucho más allá de los parámetros sociales más extendidos en torno al adelgazamiento, o lo que es lo mismo, no sabemos cómo perciben los valores culturales más destacados de esta cultura. Solo se alcanza a intuir que su obsesión les invalida para ser objetivos ante la realidad de lo que puede ser una mujer sana, una en forma, o de modo mucho más subjetivo una mujer que tenga la imagen física en correlación con el triunfo en la vida.

### 3.1. La salud como valor cultural

La salud es el valor máspreciado que tenemos, en esta cultura y en otras, además de ser un valor intemporal. El matiz está en que en el momento actual, la salud pasa por una imagen delgada y lo que parecía en otra época un signo negativo se ha convertido en poco tiempo en un elemento de adoración. Partimos de la opinión de Loureiro (1994: 105), hasta el advenimiento de los antibióticos, la delgadez era considerada sinónimo de enfermedad o de fácil propensión a padecer tuberculosis y es a partir de la década de los cincuenta cuando al someterse este padecimiento a los trastornos médicos el tener sobrepeso dejó de constituirse en una necesidad.

Por tanto vemos como la sociedad ha evolucionado estéticamente por los avances de la cultura de la imagen, pero también por los avances de la ciencia médica, lo que ha hecho convertir el antiguo seguro de vida que era la gordura, en un seguro de enfermedades propias de la obesidad. El problema es que hoy en día surge la fantasía de la obesidad incluso en mujeres normales, que desean adelgazar a toda costa, y aunque el móvil es la salud, en realidad parece existir una relación directa entre ésta y la delgadez, ya que así parece prolongarse la esperanza de vida y se hace más placentera, elementos directamente relacionados con la salud.

La salud es el elemento de la vida más apreciado, lo que resultaría legítimo, si no fuera porque parece ir unida a un estereotipo de cuerpo cada vez más delgado, que como hemos dicho, a veces no respeta ni los mínimos de las tablas de peso médicas. Dextreit (1984) por su parte insiste en el matiz de que la esbeltez (no directamente la delgadez) está en relación directa con la salud, es causa de

longevidad, hace la vida más agradable y proporciona una constante juventud.

Parece que la realidad social actual, está inmersa en una imagen del cuerpo más delgado incluso de lo estéticamente conveniente, que se acepta como los antiguos dogmas de fe, estando supuestamente la imagen ideal, por debajo de lo que sanitariamente es correcto, e incluso habiendo descendido el peso ideal en los percentiles médicos, durante las últimas décadas.

### 3.2. Estar en forma como valor cultural

Hoy en día, la imagen física de una mujer en forma es la de una mujer delgada o adelgazada, esculpida en la eterna juventud. Su filosofía es, que lo que vale es estar bien con una misma, aunque no es lo mismo llegar a conocerse ayudada de unos ejercicios espirituales, que ayudada de horas de ejercicio o cicatrices, por tanto todo se traduce en apariencia e «imagen».

Este prototipo de «estar en forma», que estamos arraigando cada vez con más fuerza, reniega cada día más de la condición femenina y de los parámetros de la propia salud. El prototipo cada vez aspira a ser más exagerado en su delgadez, tendencia que muchos autores han percibido desde hace ya algún tiempo (Garner y Garfinkel, 1980). Incluso las modelos parecen dar prioridad al concepto del adelgazamiento, por encima del hecho de estar en forma, como si una cosa llevara a la otra inexorablemente. Mazur (1986) señala que antes de los setenta, las medidas de las «miss» América eran 91-58-90, lo que muestra unas proporciones determinadas que pasarán después a la era «Twiggy», modelo adolescente de diecisiete años con unas medidas de 79-56-81, que demuestran su extrema delgadez.

Es cierto, por otra parte, que el hecho de estar en forma asociado a la delgadez, parece estar suscrito al ámbito femenino, puesto que el hombre en forma, no es excesivamente delgado, sino más bien al contrario, puede llegar a obsesionarse por obtener la máxima plenitud de su musculatura, lo cual puede terminar en otra enfermedad grave que es la vigorexia u obsesión por desarrollar los músculos de forma descomunal.

En líneas generales, parece que la mujer en forma debe estar cada vez más delgada, aprovechando y utilizando esta expresión de «estar en forma» a nivel cotidiano, tanto para decir que una persona está haciendo ejercicio y fortificando su cuerpo, como cuando alguien está adelgazando, e inexcusablemente parece que el adelgazamiento conlleva la facultad de ponerse en forma, cuando no tiene que ser así siempre.

### 3.3. El éxito como valor cultural

En la actualidad estar delgado es sinónimo de éxito. El ideal está en lo que llamamos la mujer «light», la cual no es más que un modelo de imagen femeni-

na que pregona la liberación y la capacidad de triunfar. Para ella ser es parecer. Para conseguir parecer lo que una quiere ser es necesario, como decía Vicent (citado en Toro, 1996), abrasarse el cuerpo con lechugas para adelgazar, someterse a curas de antiedad o llegar a la cirugía estética. Para conseguirlo lo único válido es el autocontrol personal y la fuerza de voluntad y el objetivo último, la aceptación y triunfo social.

Por otro lado, tampoco es cierto que esta tendencia solo se dé en la actualidad, salvando la época de los modelos «rubens» que triunfaban frente al actual modelo «tubo», es verdad que en muchos momentos de la historia el deseo de realzar unas partes del cuerpo ha hecho sufrir a la mujer, pasando de los sudores del corsé a los moratones de la cirugía. Concretamente el corsé tenía unas serias connotaciones sociales, estando la mujer encorsetada en relación directa con la alta sociedad y el destacamento social y sobre todo opuesta a la mujer libertina (Traversa, 1980). En esta línea Lyotard, Irigaray, Deleuze, Foucault y otros (citados en Vidal, 2002: 105) coinciden en considerar el cuerpo y la imagen que de él se de cómo objeto político, histórico y social, en el que actúan relaciones de poder y de resistencia.

Con la liberación de la mujer más que una mujer social preocupada por los aspectos de la desigualdad, lo que se consiguió fue una mujer social preocupada por su dieta, destruyéndose a sí misma en muchos casos, ocultándose detrás de su trabajo y de su cuerpo en otros. La presión social para ser «Super mujer», pasa por tener un cuerpo perfecto, sin duda, debe desarrollar una carrera brillante, debe desempeñarse fluidamente a nivel social, debe construir un matrimonio perfecto, debe ser una perfecta madre, debe tener un gran control sobre sí mismas, con logros bien visibles.

La idea que subyace es que el logro está puesto en el «objetivo: peso» y que inmediatamente se trasladará como por carácter transitivo a cualquier área de la vida. De la mano del bajo peso, parecen ir en líneas generales como hemos dicho más arriba, la salud, la forma física, y la capacidad de triunfo, y sobre todo es esta última característica la que se ha radicalizado más en la actualidad. La mujer delgada puede o no estar en forma, o puede o no estar sana, pero es casi evidente que triunfará en la vida con más facilidad que si fuera gorda. A continuación, nos interesaría dar respuesta a la hipotética consideración, sobre si la adopción de esos parámetros de la cultura de la delgadez se radicalizan de forma exagerada en estas pacientes con trastornos alimentarios.

#### 4. METODOLOGÍA. CASO PRÁCTICO

Por tanto y según lo dicho, el grado de adelgazamiento/obesidad es un elemento arraigado en la cultura occidental, de la que dependen en gran medida, la salud, el estar en forma y, por supuesto, el triunfo en la vida, entre otros ele-

mentos culturales como la belleza, que no destacamos, por entender que en nuestra sociedad, la belleza del rostro es algo secundario, puesto que lo más importante para la mujer de hoy en día, en base a lo explicado, es estar delgada para así estar sana, en forma, y triunfar, y eso ya conforma en gran parte su grado de belleza.

En definitiva, las tres variables descritas parecen depender del adelgazamiento manifiesto para cualquier mujer y en consecuencia queremos observar cómo son las percepciones que sobre estas variables tienen las personas más sensibles a la apariencia física, enfermas de trastorno alimentario y en qué grado relacionan cada una de éstas con un nivel de delgadez que hemos determinado en un rango de cinco imágenes entre la extrema delgadez y la obesidad. Queremos comparar estas percepciones con las de una muestra equivalente y sana, para analizar las diferencias existentes.

La muestra se divide en dos partes homogéneas: chicas adolescentes que estaban siendo tratadas en la Unidad de psiquiatría del Hospital Niño Jesús (Madrid) y que por padecer un trastorno alimentario experimentaban mayor sensibilidad a la percepción de la imagen corporal (164 enfermas), y una muestra de 183 chicas sanas de iguales características que estudian en los siguientes centros, Instituto de Secundaria Isabel la Católica de Madrid, Colegio Público Calvo Sotelo de Madrid y Universidad Complutense de Madrid.

Según la edad, la muestra sana y la enferma estaba dividida entre el 68% entre 15-18 años, el 19% entre 10-14 años, el resto entre 19-21 años.

Hemos elegido por una parte a la muestra enferma e hipersensible a la imagen, porque queremos saber si existe una radical orientación de este grupo hacia la hiperdelgadez (en un caso extremo: cuando se da la condición de enfermedad de trastorno alimentario) o lo que es lo mismo, si la condición de enfermedad radicaliza la percepción de la delgadez, generando hipersensibilidad a la «imagen» más delgada, a diferencia de la mujer sana y no hipersensible a la imagen física.

Se pretende determinar en qué grado la muestra de enfermas de trastorno alimentario y las sanas, identifican los valores antes explicados, con imágenes físicas de mujeres que presentan distinto nivel de peso.

En base a este objetivo, las hipótesis de partida planteadas para este experimento se concretan en las siguientes:

-La percepción de las enfermas sensibles a la imagen física, destaca que los valores de estar en forma, estar sano y triunfar en la vida, corresponden a un concepto claro de delgadez, en mayor medida que para la muestra sana.

-La percepción concreta del valor cultural de triunfo en la vida, a pesar de ser el menos objetivo, es el más identificable con la delgadez.

-Los valores de estar en forma y estar sano, presentan menos diferencias en cuanto a las percepciones de la muestra, interpretando que ambos valores parecen ir unidos al mismo grado de delgadez.

A continuación, presentamos el resumen del proceso realizado para extraer los datos. En este análisis se han determinado las tablas de frecuencias correspondientes a las variables preguntadas desde la óptica de las enfermas de trastorno alimentario y desde la óptica de mujeres sanas.

Para identificar cada grado de delgadez/obesidad, se han seleccionado cinco imágenes que han sido sacadas de su contexto original, para evitar la dispersión y permitir la total atención hacia el objeto en cuestión, la imagen física.

Responden a mujeres que por su aspecto corporal a simple vista, y teniendo en cuenta las tablas de peso al uso y el criterio de los especialistas, se han catalogado como mujer con infrapeso o hiperdelgada (Imagen 1), mujer con peso bajo o delgada (Imagen 2), mujer con peso equilibrado o normal (Imagen 3), mujer con ligero sobrepeso o rellenita (Imagen 4), mujer con sobrepeso u obesa (Imagen 5).

Se ha tenido especial cuidado en seleccionar imágenes que no transmitieran un estado de ánimo negativo o excesivamente positivo en función del aspecto que presentaran, por lo que la selección se decidió por cinco imágenes que no aparentaban disconformidad con su cuerpo y aspecto, y además se desecharon rostros conocidos o fácilmente identificables por la muestra.



Imagen 1



Imagen 2



Imagen 3



Imagen 4



Imagen 5

De esta manera las variables preguntadas para identificar con las imágenes anteriores fueron las siguientes:

De las imágenes presentadas ¿cuál crees que está más en forma?

De las imágenes presentadas ¿cuál crees que está más sana?

De las imágenes presentadas ¿cuál crees que triunfa más en la vida?

## 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Reproducimos las tablas de frecuencia que identifican a las variables señaladas con la percepción de un estereotipo de mujer en base al cuerpo y su grado

de delgadez, se omiten las tablas de frecuencia por grupos de edad puesto que las respuestas no mostraban diferencia significativa con la muestra total.

**Muestra sana:**

¿ CUÁL CREES QUÉ ESTÁ MÁS EN FORMA?

1 HIPER DELGADA	1	0.5 %
2 DELGADA	53	29 %
3 NORMAL	124	67 %
5 RELLENITA	5	2,7 %
Total frecuencias	183	

¿ CUÁL CREES QUE ESTÁ MÁS SANA?

1 HIPER DELGADA	1	0.5 %
2 DELGADA	15	29 %
3 NORMAL	151	82,5 %
5 RELLENITA	13	7,1 %
6 OBESA	3	1,6 %
Total frecuencias	183	

¿ CUÁL CREES QUE TRIUNFA MÁS EN LA VIDA?

1 HIPERDELGADA	6	3,3 %
2 DELGADA	87	47,5 %
3 NORMAL	72	39,3 %
4 RELLENITA	11	6 %
5 OBESA	7	3,8 %
Total frecuencias	183	

**Muestra enferma:**

¿ CUÁL CREES QUE ESTÁ MÁS EN FORMA?

1 HIPER DELGADA	4	2,44 %
2 DELGADA	76	46,34 %
3 NORMAL	83	50,61 %
5 OBESA	1	0,61 %
Total frecuencias	164	

## ¿CUÁL CREES QUE ESTÁ MÁS SANA?

1 HIPERDELGADA	1	0,61 %
2 DELGADA	35	21,34 %
3 NORMAL	113	68,90 %
4 RELLENITA	11	6,71 %
5 OBESA	3	1,83 %
6 NC	1	0,61 %
Total frecuencias	164	

## ¿CUÁL CREES QUE TRIUNFA MÁS EN LA VIDA?

1 HIPERDELGADA	10	6,10 %
2 DELGADA	82	50,00 %
3 NORMAL	60	36,59 %
4 RELLENITA	9	5,49 %
5 OBESA	1	0,61 %
6 NC	2	1,22 %
Total frecuencias	164	

La muestra sana identifica en mayoría a la mujer en forma con la imagen de peso equilibrado por encima de la imagen delgada en una proporción de 67% para la primera frente al 29% para la segunda. La misma claridad se presenta para la mujer más sana que en absoluta mayoría se identifica con la imagen de peso equilibrado en un 82,5%, y en lo que al triunfo en la vida se refiere, parece que hay más igualdad entre la mujer con bajo peso y la mujer con peso equilibrado, aunque con ligera ventaja para la primera.

La muestra enferma relaciona casi al 50 % las figuras que consideraban como la que estaba más en forma a las representaciones de la mujer de bajo peso y peso equilibrado, siendo muy ligeramente superior el porcentaje para la segunda, sin embargo identifican a la que está más sana con la figura equilibrada por encima de la de peso bajo en un porcentaje del 68%, 21% para la segunda.

En cuanto a la percepción del triunfo en la vida, en este caso la más elegida fue la modelo delgada y la normal, aunque muy superior fue el porcentaje para la primera con un 50% frente al 37% para la segunda.

Comparamos los datos en %, de ambas muestras, para las categorías de peso bajo y equilibrado que fueron las más elegidas y cuyo nivel de significación era  $<0,05$  y por tanto representativo:

	SANAS	ENFERMAS
Estar en forma	Peso bajo 29 % Peso equilibrado 67%	Peso bajo 46,34 % Peso equilibrado 50,61%
Estar sana	Peso bajo 29 % Peso equilibrado 82,5 %	Peso bajo 21,34 % Peso equilibrado 68,90 %
Triunfar	Peso bajo 47,5 % Peso equilibrado 39,3 %	Peso bajo 50 % Peso equilibrado 36,59 %

En ningún caso los porcentajes para la imagen con infrapeso, fueron representativos para ninguna variable, ni tampoco los porcentajes para la imagen de ligero sobrepeso, ni para la imagen obesa.

En realidad las percepciones son muy similares para ambas muestras en la variable sobre el «triunfo en la vida», y casi idéntica la distribución entre peso bajo y equilibrado para las dos. En cuanto a la percepción de «estar sano», las sanas tienen más claro la tendencia hacia el peso equilibrado, aunque las enfermas tampoco se han orientado hacia el bajo peso en mayoría. Existe alguna diferencia mayor en la variable «estar en forma», en donde las enfermas se reparten entre el peso bajo y el equilibrado, mientras que para las sanas hay clara tendencia hacia el peso equilibrado, sin duda alguna.

Podemos decir que la imagen con peso equilibrado, es percibida para la mayoría de la muestra total como imagen sana, que está en forma y que triunfa en la vida.

Un importante matiz es que la tendencia al peso equilibrado, se escapa radicalmente de otras categorías como el ligero sobrepeso y por supuesto la obesidad, y por tanto se encuentra más en los límites de la delgadez.

En cuanto al «estar en forma», la orientación está repartida de forma homogénea, entre las que piensan que la imagen de peso bajo y la de peso equilibrado están igualmente en forma, siendo las enfermas las que muestran mayor inclinación por la imagen de peso bajo.

En cuanto a la percepción del «triunfo en la vida», es destacable cómo por encima de la salud y la forma física, éste es el valor más radicalmente arraigado a una imagen más delgada, aunque en ningún caso tendente a la extrema delgadez, en ambas muestras.

Debemos destacar que aún siendo parte de la muestra, de enfermas de trastorno alimentario, o sea, mucho más radicales en la percepción de las imágenes puesto que se sienten especialmente sensibles a ellas, aún así, han discriminado de buena manera la salud de la forma física, aunque estando ésta última más relacionada con la apariencia del cuerpo y por tanto más sesgada hacia la imagen con peso bajo.

Lo más destacable, es que en pacientes con trastorno alimentario donde la percepción de las imágenes, a nivel popular más que en los libros de diagnóstico, está deformada y sesgada hacia la extrema delgadez, haya habido alta coherencia en la respuesta y en la capacidad de discernir al menos entre lo *sano y lo en forma*, siendo el *triunfo en la vida* el valor más subjetivo y por tanto más supracultural, que la muestra orienta en mayor medida hacia la delgadez.

## CONCLUSIONES

1. La muestra enferma y la sana, entienden que estar sano no es estar hiperdelgado y ni siquiera delgado, y aunque estar en forma está más vinculado al adelgazamiento para la muestra enferma, no parece que se cumpla en extremo grado que la percepción de las personas sensible a las imágenes determine que alguien pueda estar más sano cuanto más delgado esté en términos radicales.

2. En ningún caso las imágenes de ligero sobrepeso y obesa, fueron elegidas en porcentaje representativo para identificar al prototipo de mujer sana, estar en forma, ni triunfar en la vida, lo que inclina la balanza hacia las categorías que van desde el peso equilibrado hasta el infrapeso. No podemos decir que la tendencia dentro de la cultura del adelgazamiento, es a la extrema delgadez ni siquiera para las enfermas sensibles a la imagen corporal, pero sí podemos decir que las imágenes, como mínimo con ligero sobrepeso, ya están fuera de la percepción cultural de la salud, la forma física y el triunfo, para toda la muestra.

3. Aunque el estar en forma y sano son condiciones más directamente relacionadas con el físico, el triunfo en la vida es ajeno a tales consideraciones físicas, a pesar de lo cual, no se considera para la muestra, que una persona ni siquiera con ligero sobrepeso, pueda ser el prototipo de mujer triunfadora. Este aspecto es el más preocupante frente a las otras consideraciones más objetivas, que como hemos visto no destacan por la gravedad de su sesgo. Este último, es el aspecto que por tanto merece mayor reflexión a nivel social, puesto que se presume una relación directa entre éxito y adelgazamiento, siendo absolutamente falso que la condición primera del éxito femenino sea el adelgazamiento manifiesto.

4. No existen diferencias significativas entre los resultados de las variables determinadas por ambas muestras, por lo que parece que la condición de enfermedad no conlleva un arraigo excesivamente mayor de la cultura del adelgazamiento, lo que significa que esta cultura es anterior a la condición de enfermedad y de ser más sensible a las imágenes. Aunque hemos destacado que la cultura del adelgazamiento se describe sobre todo por las variables «estar en forma» y «triunfar en la vida», sólo en la primera parece haber mayor tendencia a la delgadez para la muestra enferma respecto de la sana, que en ningún caso supera en extremo a las respuestas de éstas.

## BIBLIOGRAFÍA

- BAÑUELOS, C. (1994): «Los trastornos estéticos en los albores del siglo XXI: Hacia una revisión de los estudios en torno a este tema», *Revista española de investigaciones sociológicas*, 68, oct-dic, 119-135.
- CARRILLO, M. V. (2003): «Medios de Comunicación y Moda: su influencia en los TCA», en ROJO, L. y CAVA, G. (eds.) *Anorexia Nerviosa*, Barcelona, Ariel, 256-268.
- (2002): *Publicidad y Anorexia. Influencia de la Publicidad y otros factores en los trastornos de la conducta alimentaria*, Madrid, Ciencias Sociales.
- CASH, T.F. (1990): «The psychology of physical appearance: aesthetics, attributes and images», en CASH, T.F. (ed.), *Body images: development deviance and change*, New York, Guilford.
- CHERNIN, K. (1981): *The obsession: Reflections of the tyranny of slenderness*, New York, Harper and Row.
- DEXTREIT, R & J. (1984): *Cuarenta recetas para adelgazar sin sufrir*, Barcelona, Arín.
- DI NICOLA (1990): «Anorexia multiforme: self-starvation in historical and cultural context. Part II: anorexia nervosa as a culture-reactive syndrome», *Trans-cultural Psychiatric Research Review*.
- FLÓREZ, F. (1962): *Delgadez, adelgazamiento y caquexia*, Madrid, Roche.
- FURNHAM, A. (1994): «Cross-Cultural differences in the evaluation of male and female body shapes», *International Journal of Eating Disorders*, 15 (1), 81-89.
- GARCÍA DE LEÓN, M. A. et al (1996): *Sociología de las mujeres españolas*, Madrid, Editorial Complutense.
- GARNER, M. Y GARFINKEL, P. E. (1980): «Socio cultural factors in the development of anorexia nervosa», *Psychological Medicine*, 10, 647-651.
- GORDON, R. A.: *Anorexia and Bulimia: Anatomy of a social epidemic*, Oxford, Blackwell.
- GUILLEMOT, A. (1995): *Anorexia y Bulimia. El peso de la cultura*, Barcelona, Masson.
- JOHNSTON, J. E. (1996): *¿Por qué no me gusto? Cómo dejar de preocuparnos por nuestro aspecto físico*, Barcelona, Paidós.
- LOUREIRO, V. E. (1994): *Comportamiento anoréxico en población adolescente femenina de 3º de BUP. Municipio de la Coruña*, Tesis, Santiago de Compostela.
- MARTÍNEZ, E. (1993): «Influencias socioculturales sobre actitudes y conductas femeninas relacionadas con el cuerpo y la alimentación», *Revista de Psiquiatría de la facultad de medicina de la universidad de Barcelona*, 20 (2), 51-65.
- MAZUR, A. (1986): «U.S. trends in feminine beauty and over adaptation», *Journal of Sex Research*, 22, 281-303
- MEYERS, B. y BIOCCA, F. A., (1992): «The elastic body image: The effect of television advertising and programming on body image distortion in young women», *Journal of Communication*, 42, 108-133.

- DE MIGUEL, A. (1997): *La sociedad española 1996-1997. Informe sociológico de la Universidad Complutense*, Madrid, Editorial Complutense.
- NAGEL, K. L.; JONES, K. H. (1992): «Sociological factors in the development of eating disorders», *Adolescence*. Spr; 27 (105), 107-113.
- PEARSON, J.C. (1993): *Comunicación y Género*, Barcelona, Paidós Comunicación.
- SANDERS, T. (1994): *You don't have to diet*, Londres, Bantam.
- SONTAG, S. (1981): *Sobre la fotografía*, Barcelona, Edhasa.
- PÉREZ, J. (1992): *La seducción de la opulencia: publicidad, moda, consumo*, Barcelona, Paidós.
- TORO, J. (1988): «Factores socioculturales de la anorexia», *Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 15 (2), 102-109.
- (1996): *El cuerpo como delito*, Barcelona, Ariel Ciencia.
- TRAVERSA, O. (1993): »De la cintura de avispa a la "ligne normale": acerca de la figuración del cuerpo en los medios de prensa», en CROCEI, P. et al. *Los cuerpos dóciles*, Buenos Aires, La marca.
- TSIANAS, G. (1996): «Similarities in Body Image in Sisters: The Role of Sociocultural Internalization and Social Comparison», *Eating Disorders*, 9 (2), 141-158.
- VANDEREYKEN, W., MEERMANN, R. (1984): *Anorexia nervosa. A clinician's guide to treatment*, Berlín, De Gruyter.
- VIDAL, M. C. (2002): «El cuerpo colonizado», *Asparkía*, 13, 103-114.
- ZUNZUNEGUI, S. (1985): *Mirar la imagen*, Universidad del País Vasco, Vizcaya.